

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital e Maternidade Sotero de Souza

Contrato de Gestão n.º 01/2023

Abril

2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE



PREFEITO

Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Simoni Camargo Rocha

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

DIRETOR ADMINISTRATIVO

Carolina Kullack

GERENTE MÉDICO

Dr. Cristiano Cescato

SUPERVISORA TÉCNICA DE SAÚDE

Lucilene Cova

GERENTE ASSISTENCIAL

Patricia Falvo

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Contrato de Gestão nº 0001/2023	7
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	8
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	8
4. FORÇA DE TRABALHO	9
4.1 Dimensionamento Geral	9
4.2 Quadro de Colaboradores CLT	13
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	13
4.3.1 Absenteísmo	13
4.3.2 Turnover	14
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	15
5.1 Internações Hospitalares	15
5.1.1 Clínica Médica	15
5.1.2 Clínica Obstétrica	16
5.1.3 Clínica Pediátrica	17
5.2 Internação em Clínica Cirúrgica	18
5.2.1 Cirurgia Eletiva	18
5.2.2 Cirurgia de Urgência	19
5.2.3 Atendimento Ambulatorial	20
5.3 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT EXTERNO	21
5.3.1 Ultrassonografia-Ambulatorial	21
5.3.2 Radiografia Ambulatorial	22
5.3.3 Eletrocardiograma	23
5.3.4 Mamografia Ambulatorial	24
5.4 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência	25
5.4.1 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	25
5.4.2 Tomografia	27
6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS	29
6.1 Taxa de Infecção Hospitalar	29
6.2 Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	36
6.3 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH	39
6.4 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento	40
6.5 Telemedicina	42
6.6 Taxa de ocupação da UTI	43
6.7 Taxa de Satisfação do usuário	44
6.7.1 Satisfação do Atendimento	47
6.7.2 Avaliação do Serviço	48
6.7.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas	49
7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	56

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O CEJAM é uma instituição com DNA Empreendedor, que atua com Modelo de Gestão Regionalizado e baseado em Linhas de Cuidado Integrais. Realiza um Modelo Assistencial humanizado, centrado na pessoa, família e comunidade. As ações de atenção à saúde são implementadas baseadas em evidências científicas, análise de cenários, perfis epidemiológicos e oportunidades de inovação. Os Contratos de Gestão e Convênios firmados com o poder público, permitem que o Centro de Gerenciamento Integrado de Serviços de Saúde - CEGISS do CEJAM apresente soluções técnicas inovadoras, visando o atendimento às necessidades locais e regionais, contemplando ações de promoção e prevenção em saúde, redução de agravos e reabilitação da saúde da população.

O CEJAM valoriza a dimensão participativa na gestão, desenvolvendo trabalho associado, com os colaboradores, comunidade e rede de atenção à saúde in loco regional, analisando situações, decidindo seus encaminhamentos e agindo sobre estas situações em conjunto, sempre com base nas diretrizes do gestor público.

Desta forma, as pessoas envolvidas podem participar do processo decisório, partilham méritos e responsabilidades nas ações desenvolvidas pela instituição.

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" – CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 20 de maio de 1991, por grupo de profissionais do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição. Sua denominação deu-se em homenagem ao Dr. João Amorim, médico Obstetra, um dos seus fundadores e o 1.º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington e com ampla experiência na administração em saúde. Nos seus primeiros dez anos de existência, o CEJAM concentrou suas ações na Atenção Integral à Saúde da Mulher, graças a um convênio com a Secretaria de Estado da Saúde, encerrado em 2001.

Missão: "Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".

Visão: “Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional”.

Valores: Valorizamos a vida; estimulamos a cidadania; Somos éticos; Trabalhamos com transparência; Agimos com responsabilidade social; Somos inovadores; Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos: Atenção Primária à Saúde; Sinergia da Rede de Serviços; Equipe Multidisciplinar; Tecnologia da Informação; Geração e Disseminação de Conhecimento.

Lema: “Prevenir é Viver com Qualidade”.

Nesses mais de 32 anos, o CEJAM se mostrou um grande parceiro, para com o poder público, no desenvolvimento de diversos projetos de Atenção em Saúde:

ATENÇÃO BÁSICA: Estratégia Saúde da Família, UBS Mista e Tradicionais, Programa Ambiente Verde e Saudáveis – PAVS, Programa Acompanhante de Idoso – PAI, Serviço de Atenção Domiciliar – EMAP e EMAD, Unidades de Urgências e **Emergências – AMA/UPA.**

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS: Unidade de Referência à Saúde do Idoso – URSI, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Serviço Residenciais Terapêuticos – SRT, Centros Especializados em Reabilitação – CER, Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência – APD, Centro de Dor , Ambulatórios de Especialidades – AE, Atenção Médica Ambulatorial Especializada AMA-E, Ambulatório Médico de Especialidades - AME, Hospital Dia - HD, Centro de Especialidade Odontológica - CEO, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: Hospitais e Maternidades Municipais e Hospitais Estaduais.

Atualmente mantêm Contratos de Gestão, Convênios e/ou Termos de Colaboração, nos municípios: São Paulo, Mogi das Cruzes, Campinas, Peruíbe, São Roque, Rio de Janeiro, Itapevi, Carapicuíba, Francisco Morato, Franco da Rocha, Ferraz de Vasconcelos, Itú, Guarulhos, Osasco, Pariquera Açu, São José dos Campos, Santos,

Ribeirão Preto, Assis e Lins, totalizando ações em saúde, em 20 municípios, com mais de 23 mil colaboradores contratados.

O CEJAM desenvolveu Folhetos Informativos, que são atualizados trimestralmente e amplamente divulgado entre colaboradores e parceiros, visando ilustrar a localização dos serviços, a sua EXPERIÊNCIA – Linha do Tempo – Atenção Primária, no município de São Paulo, onde atua há 22 anos, o consolidado de VOLUMES DE ATENDIMENTO e sua EXPERIÊNCIA em Telemedicina.

Carolina Kullack
Diretora Geral HMSS

1.2 Contrato de Gestão nº 0001/2023

O Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim qualificado como Organização Social de Saúde, em cumprimento ao Contrato de Gestão Nº 001/2023, em continuidade às suas atividades iniciou no dia 21/02/2023 o presente CONTRATO tem como objetivo operacionalizar, gerenciar, operacionalizar e executar as atividades, ações e serviços de saúde 24 horas/dia que assegure assistência universal e gratuita à população.

O Hospital e Maternidade Sotero de Souza é um Hospital Geral, com acesso via demanda espontânea, por meio de seu Pronto Atendimento que oferece as especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia de Média Complexidade e Ortopedia de Baixa Complexidade, além dos Serviços de Apoio ao Diagnóstico para pacientes ligados ao SUS, de acordo com normas estabelecidas pela SMS e colabora com a organização e a regionalização do Sistema Único de Saúde, na Região de Sorocaba.

Possui 62 leitos, hospital habilitado para atendimento em Clínica Cirúrgica Adulto e Pediátrico; Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Obstétrica e Cirúrgica Obstétrica e 08 leitos de UTI Tipo II. Além das unidades mencionadas, possui unidades complementares como o Pronto Atendimento Ginecológico, Maternidade, Unidade de Estabilização Neonatal, Clínica Médica, Cirurgias eletivas, Ambulatório de especialidades e Serviço de apoio diagnóstico terapêutico (SADT).

A unidade realiza Atendimento Ambulatorial, via regulação de vagas da rede básica de saúde, nas especialidades de Cirurgia Geral e Aparelho Digestivo, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia e dispõe de estrutura com consultórios médicos e salas de procedimentos. A unidade de Pronto Socorro, conta com as especialidades de Clínica Médica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e o serviço de Telemedicina.

Em relação às especialidades cirúrgicas, estão previstos todos os atendimentos do rol de procedimentos de média complexidade. É referência para as Unidades Básicas do município de São Roque e municípios do entorno, atende a demanda de pacientes referenciados e do resgate pré-hospitalar do Corpo de Bombeiros e

SAMU. Possui Serviços de SADT com sala de Tomografia, Ultrassonografia, Raio-X, salas de ECG, de curativos, sala de gesso, sala para coleta de exames laboratoriais e sala de triagem.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Souza são monitoradas por sistema de informática Wareline e planilhas para consolidação dos dados. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado na instituição.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas pelo Hospital e Maternidade Sotero de Souza no período de **01 a 30 de abril de 2025**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 400 colaboradores, sendo 382 contratados por processo seletivo (CLT) e 10 contratados por Pessoa Jurídica.

4.1 Dimensionamento Geral

	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
	Assistente Administrativo (36h) - noturno	1	1	✓
	Analista de Comunicação (40h)	1	1	✓
	Analista de Recursos Humanos (40h)	1	1	✓
	Assistente de Ouvidoria (40h)	1	1	✓
	Assistente de Suprimentos (40h)	1	1	✓
	Analista de T.I (40h)	1	1	✓
	Auxiliar Administrativo I (40h)	5	6	↑
	Auxiliar Administrativo II (36h)	5	6	↑
	Auxiliar Administrativo II (36h) - noturno	1	1	✓
	Auxiliar Administrativo III (36h)	2	2	✓
	Auxiliar Administrativo III (40h)	1	1	✓
	Auxiliar de Lavanderia I (36h)	2	2	✓
	Auxiliar de Lavanderia II (36h)	1	1	✓
	Auxiliar de Limpeza I (36h)	19	18	↓
	Auxiliar de Limpeza I (36h) - noturno	7	6	↓
	Auxiliar de Limpeza II (36h)	2	3	↑
	Auxiliar de Limpeza II (36h) - noturno	7	5	↓
	Auxiliar de Manutenção (40h)	4	5	↑
	Controlador de Acesso I (36h)	4	5	↑
	Controlador de Acesso I (36h) - noturno	4	5	↑
	Coordenador de Atendimento (40h)	1	1	✓
	Coordenador de Hotelaria (40h)	1	1	✓
	Copeiro I (36h)	6	7	↑
	Copeiro I (36h) - noturno	2	2	✓
	Copeiro II (36h)	2	1	↓

Copeiro III (36h)	3	3	✓
Copeiro III (36h) - noturno	2	1	↓
Cozinheiro Hospitalar (36h)	3	3	✓
Diretor Administrativo (40h)	0	0	✓
Diretor Técnico (30h)	0	0	✓
Encarregado de RH (40h)	0	0	✓
Encarregado Administrativo (40h)	0	0	✓
Enfermeiro Educação Continuada (36h)	1	1	✓
Faturista I (40h)	1	2	↑
Faturista III (40h)	2	2	✓
Faturista IV (40h)	1	1	✓
Gerente Assistencial (40h)	1	1	✓
Jovem Aprendiz (30h)	8	5	↓
Lider de manutenção (40h)	1	1	✓
Motorista (40h)	1	2	↑
Nutricionista (40h)	1	1	✓
Recepcionista I (36h)	10	13	↑
Recepcionista I (36h) - noturno	9	10	↑
Recepcionista II (36h)	1	1	✓
Recepcionista III (36h)	2	1	↓
Recepcionista IV (36h) - noturno	1	1	✓
Supervisor Administrativo (40h)	1	1	✓
Supervisor de Compras e Almoarifado (40h)	1	1	✓
Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	2	2	✓
Técnico de Suporte (40h)	1	1	✓
Assistente de Farmácia I (36h)	5	4	↓
Assistente de Farmácia I (36h) - noturno	5	3	↓
Assistente de Farmácia II (36h)	2	1	↓
Assistente de Farmácia IV (36h)	2	2	✓
Plantonista Técnico Administrativo (36h) - Diurno	2	2	✓
Plantonista Técnico Administrativo (36h) - Noturno	2	2	✓

Assistencial	Assistente Social (30h)	2	2	✓
	Atendente de Farmácia (36h)	3	3	✓
	Biomédico (36h)	1	1	✓
	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	✓
	Coordenador de Enfermagem Maternidade (40h)	1	1	✓
	Coordenador de Enfermagem UTI (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (20h)	0	0	✓
	Coordenador Operacional (40h)	1	1	✓
	Coordenador Operacional SAME (40h)	1	2	↑
	Diretor de Serviços de Saúde	1	0	↓
	Enfermeiro (40h)	0	0	✓
	Enfermeiro I (36h)	26	22	↓
	Enfermeiro I (36h) - noturno	13	15	↑
	Enfermeiro II (36h) - noturno	2	1	↓
	Enfermeiro IV (36h)	1	1	✓
	Enfermeiro IV (36h) - noturno	4	4	✓
	Enfermeiro da Qualidade (40h)	1	0	↓
	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	4	↑
	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	✓
	Farmacêutico (44h)	3	2	↓
	Farmacêutico (44h) - noturno	2	1	↓
	Farmacêutico RT (44h)	1	1	✓
	Fonoaudiólogo (30h)	1	1	✓
	Instrumentador Cirúrgico (40h)	2	2	✓
	Gerente Médico	1	1	✓
	Médico CCIH (20h)	0	0	✓
	Médico Cirurgião Pediátrico (12h)	1	1	✓
	Médico Diarista (20h) - Matutino	0	0	✓
	Médico Diarista (20h) - Vespertino	0	0	✓
	Médico Intensivista (12h)	0	0	✓
	Médico Intensivista (12h) - noturno	0	0	✓
Médico Plantonista (12h)	0	0	✓	

Médico Plantonista (12h) - noturno	0	0	☑
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h)	57	69	↑
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h) - noturno	48	44	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h)	10	4	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h) - noturno	10	8	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h)	5	4	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h) - noturno	4	3	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h)	12	10	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h) - noturno	8	9	↑
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (40h)	1	1	☑
Técnico de Imobilização Ortopédica I (36h) - noturno	2	2	☑
Técnico de Imobilização Ortopédica IV (36h) - noturno	2	2	☑
Técnico de Laboratorio (36h)	2	1	↓
Técnico de Laboratorio (36h) - noturno	3	2	↓
Téc de Imobilização Ortopédica I (36h) - Diurno	2	2	☑
Técnico de Regulação Médica (36h)	2	0	↓
Técnico de Regulação Médica (36h) - noturno	3	0	↓
Total	400	384	↓

Fonte: Plano de Trabalho - Santa Casa -Fev24 a Jan 25 - Rev03

Estamos ativos no processo de atração e seleção de novos colaboradores, para suprir essas ausências durante o período de afastamento e turnover da unidade.

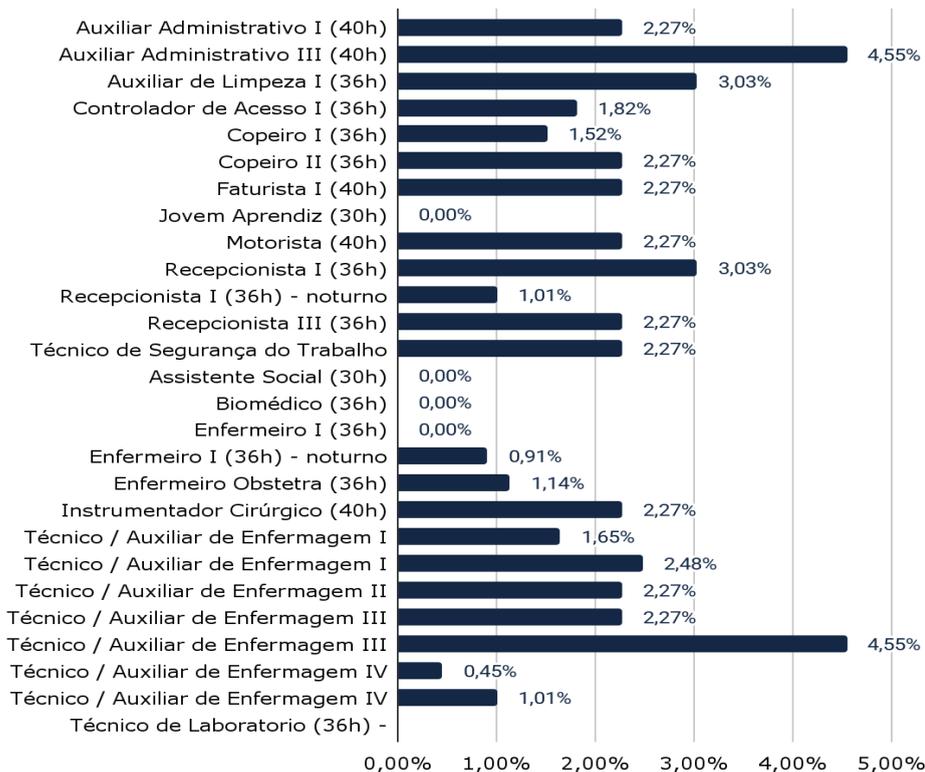
4.2 Quadro de Colaboradores CLT

A relação nominal dos profissionais CLT está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

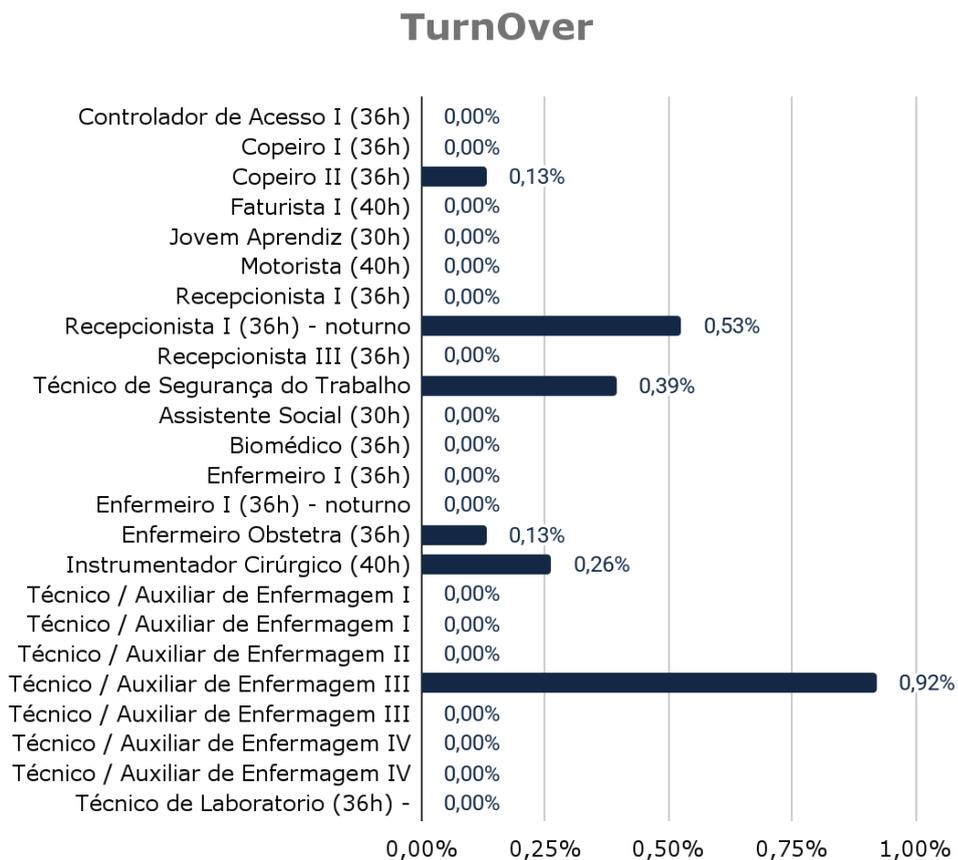
Absenteísmo



Análise Crítica: Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/03/2025 à 10/04/2025), tivemos o total de 104 (cento e quatro) dias de ausências de funcionários, sendo 89 (oitenta e nove) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e licença e 15 (quinze) faltas injustificadas. Destas ausências, corresponde, 1 (um) dia para assistente social, 10 (dez) dias para auxiliar de

limpeza I, 3 (três) dias para auxiliar administrativo I, 1 (um) dia para auxiliar administrativo III, 2 (dois) dias para controlador de acesso, 2 (dois) dias para copeiro I, 1 (um) dia para copeiro II, 7 (sete) dias para enfermeiro I, 1 (um) dia para enfermeiro obstetra, 1 (um) dia para faturista I, 1 (um) dia para instrumentador cirúrgico, 1 (um) dia para motorista, 10 (dez) dias para recepcionista I, 1 (um) dia para recepcionista III, 1 (um) dia para técnico de segurança do trabalho, 49 (quarenta e nove) dias para técnico de enfermagem I, 4 (quatro) dias para técnico de enfermagem II, 5 (cinco) dias para técnico de enfermagem III, 3 (três) dias para técnico de enfermagem IV.

4.3.2 Turnover



Análise Crítica: Durante o mês de abril/2025, houve 12 (doze) processos admissionais, sendo 1 (um) auxiliar de limpeza I, 1 (um) enfermeiro I, 3 (três) jovem aprendiz, 1 (um) recepcionista I, 5 (cinco) técnicos de enfermagem I e 1 (um) técnico de laboratório.

O baixo desempenho, novos vínculos e problemas pessoais foram os motivos mais recorrentes de desligamento no mês de abril.

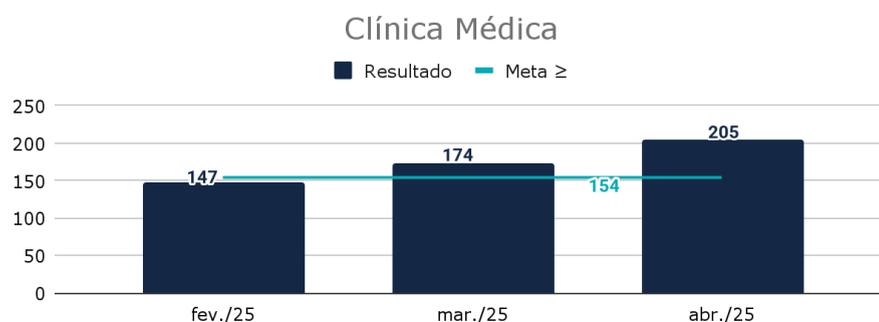
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

As estatísticas hospitalares são balizadores para o planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Souza que ocorreram no período de **Abril/2025**, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

5.1 Internações Hospitalares

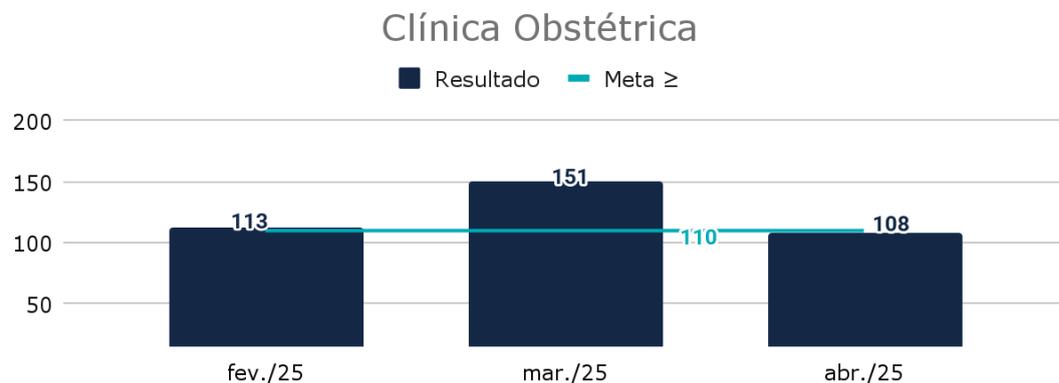
Internações				
	Ação	Meta	Realizado	%
	Clínica Médica	154	205	133,12%
	Clínica Obstétrica	110	108	98,18%
	Pediátricos	20	24	120,00%
	Total	284	337	118,66%

5.1.1 Clínica Médica



Análise Crítica: Conforme o gráfico acima, realizamos o total de 205 internações, ou seja, 33,11% acima da meta, na clínica médica, em sua maioria doenças agudas, causadas por agentes patogênicos, seguido de doenças crônicas e seus agravos, seguido de pacientes em cuidados paliativos ou em terminalidade de vida. Realizamos o total de 07 transferências internas, 35 transferências externas para serviços parceiros, de acordo com a necessidade de cada paciente. Tivemos 07 óbitos com período maior que 24 horas de internação e 03 óbitos com período menor que 24 horas de internação. Realizamos auditorias constantes em nossa enfermagem e a escuta de pacientes e acompanhantes; visamos sempre a melhoria dos nossos processos, a consolidação das boas práticas e a segurança dos nossos pacientes.

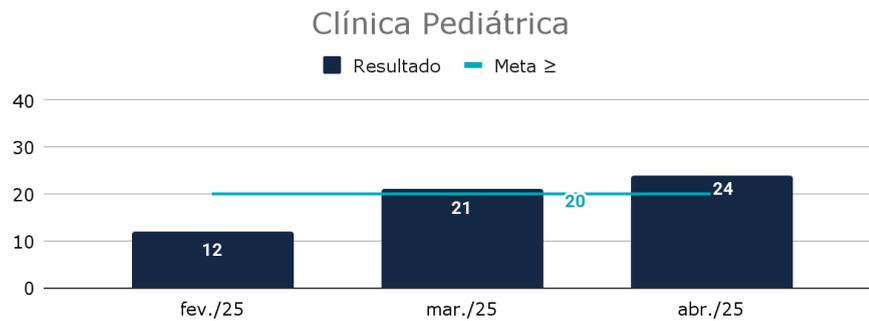
5.1.2 Clínica Obstétrica



Análise Crítica: No mês de Abril realizamos 605 atendimentos em nosso Pronto Atendimento Obstétrico, destes realizamos 108 internações em nossa clínica obstétrica, atingindo 98,18% da meta. No período avaliado foram realizados 85 partos, entre eles 41 partos cesarianos e 44 partos por via vaginal. Do total de partos 24 consideramos de alto risco, sendo as suas principais causas DHEG (Doença Hipertensiva Específica da Gestação) e DMG (Diabetes Mellitus Gestacional), patologias que necessitam de controle e acompanhamento rigoroso na atenção primária. Destes tivemos 04 óbitos fetais. Neste período não tivemos partos gemelares. Atendemos a população de São Roque, Mairinque, Alumínio, Ibiúna e entre outros. Ressaltamos o nosso compromisso pela vida humana e as

boas práticas. Trabalhamos no desenvolvimento e treinamento de nossas equipes, visando a segurança dos nossos pacientes.

5.1.3 Clínica Pediátrica



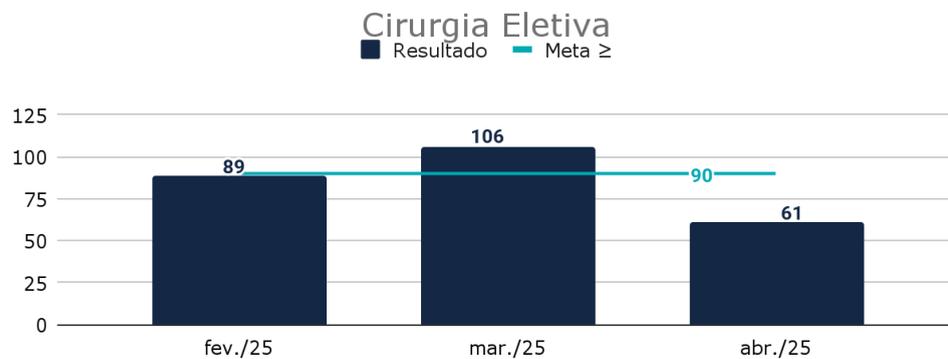
Análise Crítica: Conforme no gráfico acima, realizamos 24 internações em nossa clínica pediátrica, ultrapassando em 20% a meta pactuada. As principais patologias apresentadas foram dengue, broncopneumonias, pneumonias, bronquite e asma. Ressaltamos o nosso compromisso com a valorização da vida humana e a segurança dos nossos pacientes.

5.2 Internação em Clínica Cirúrgica

As internações cirúrgicas são classificadas em: Eletivas e de Urgência.

Internação clínica cirúrgica			
Ação	Meta	Realizado	%
Cirurgia Eletiva	90	61	67,78%
Cirurgia Urgência	10	46	460,00%
Total	100	118	118,00%

5.2.1 Cirurgia Eletiva



Análise Crítica: Conforme análise do gráfico referente ao mês de abril, realizamos um total de 61 procedimentos eletivos, atingindo 68% da meta. O fator crítico está relacionado à troca e transição da equipe da ginecologia, impactando temporariamente na continuidade e na produtividade do serviço. Estamos tomando as medidas necessárias para estabilizar a equipe e garantir a retomada do ritmo de atendimentos às nossas pacientes.

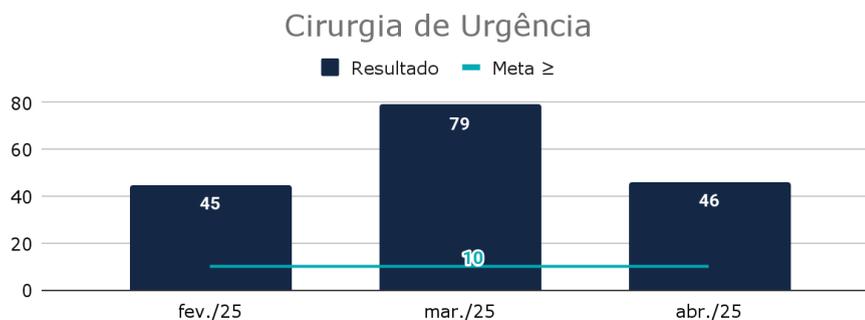
Atendemos quatro especialidades cirúrgicas: Cirurgia Geral, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Ortopédica.

As especialidades são distribuídas conforme o mapa cirúrgico estabelecido na unidade. Pela Cirurgia Geral, foram realizados 38 procedimentos, com destaque para cirurgias de correção de hérnia e vídeo colecistectomia. Na Cirurgia Ginecológica, foram realizados 3 procedimentos. Pela Cirurgia Pediátrica, totalizaram-se 9 procedimentos, incluindo postectomia e correção de hérnias. A especialidade de Ortopedia realizou 8 procedimentos.

Neste mês, realizamos com sucesso uma cirurgia odontológica em um paciente com necessidades especiais.

A realização de cirurgias eletivas segue um processo bem definido, que inclui agendamento, avaliação pré-operatória e, eventualmente, a espera em fila. Por se tratar de procedimentos programados, e não de urgência, as cirurgias eletivas visam à melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

5.2.2 Cirurgia de Urgência

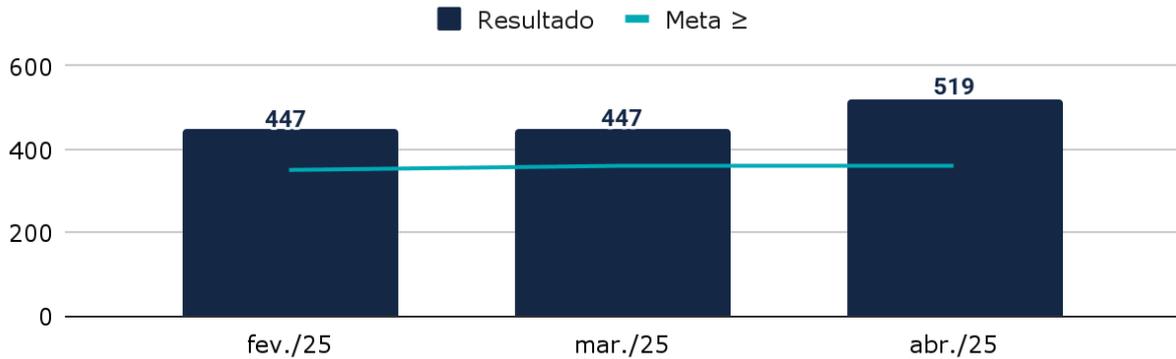


Análise Crítica: No mês de Abril, foram realizados um total de 46 procedimentos cirúrgicos em caráter de urgência, todos atendimentos provenientes do Pronto Socorro Adulto e Pronto Socorro Obstétrico. Foram 38 cirurgias ginecológicas (cesárea, laqueaduras e curetagens), seguida de 4 cirurgias ortopédicas e 4 cirurgias geral.

As cirurgias realizadas em caráter de urgência são de acordo com a capacidade cirúrgica e complexidade compatível com o nosso Hospital, zelando sempre pela segurança do paciente. Os casos de intervenção cirúrgica de maior complexidade são inseridos via CROSS para resolução.

5.2.3 Atendimento Ambulatorial

Consulta Médica - Primeira Consulta



Consultas				
	Ação	Meta	Realizado	%
	Consultas Médicas (Primeira consulta) ≥	360	519	144,17%
Total		360	519	144,17%

Análise Crítica: De acordo com o gráfico, no mês de abril foram realizadas um total de 519 primeiras consultas médicas ambulatoriais, ultrapassando a meta em 46,17%. As vagas para as cinco especialidades ambulatoriais foram disponibilizadas à Rede Básica com 30 dias de antecedência, conforme previsto.

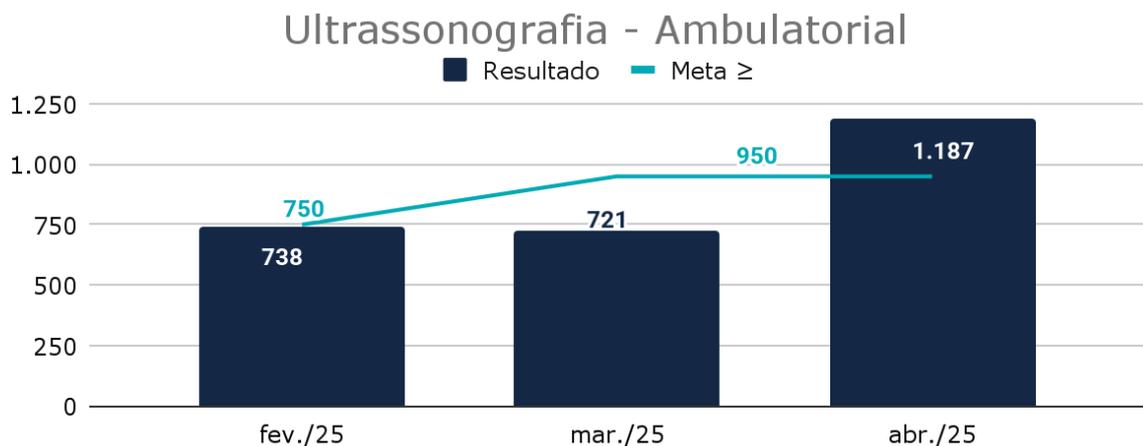
Essas consultas são procedimentos médicos eletivos, ou seja, podem ser programados com antecedência, diferentemente das situações de emergência. Reiteramos nosso compromisso com o município no sentido de fortalecer o rastreamento e ampliar a oferta de vagas.

Reforçamos, ainda, a importância do seguimento clínico adequado à complexidade de cada caso, garantindo a continuidade do cuidado de forma eficiente e resolutiva.

5.3 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT EXTERNO

Os serviços de SADT realizados abaixo são destinados aos pacientes que foram encaminhados para realização de exames de outros serviços de saúde, seguindo o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde.

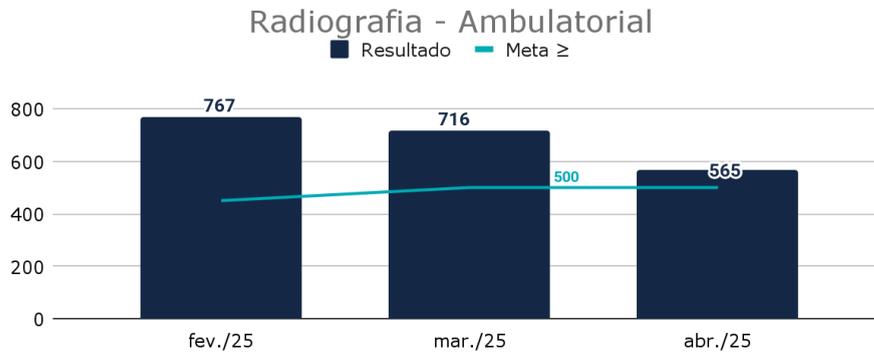
5.3.1 Ultrassonografia-Ambulatorial



Análise Crítica: No mês de abril, foram realizados 1.187 exames de ultrassonografia (USG), ultrapassando a meta pactuada. Os exames estão distribuídos entre atendimentos voltados à saúde da mulher e exames convencionais. Iniciamos esse atendimento focado na saúde da mulher em meados do mês de abril, com a abertura de uma sala apropriada e a presença de um médico no local, oferecendo todo o suporte necessário para a realização dos exames e a segurança das pacientes. Os exames realizados foram divididos em ultrassonografia transvaginal, exame das mamas e o exame morfológico, que está sendo recentemente implementado, visando um diagnóstico mais preciso e garantindo a segurança do binômio - mãe e bebê.

Essa medida tem como objetivo reduzir a fila de espera na saúde da mulher, promovendo um atendimento mais rápido e preciso, com foco na prevenção e no diagnóstico precoce.

5.3.2 Radiografia Ambulatorial

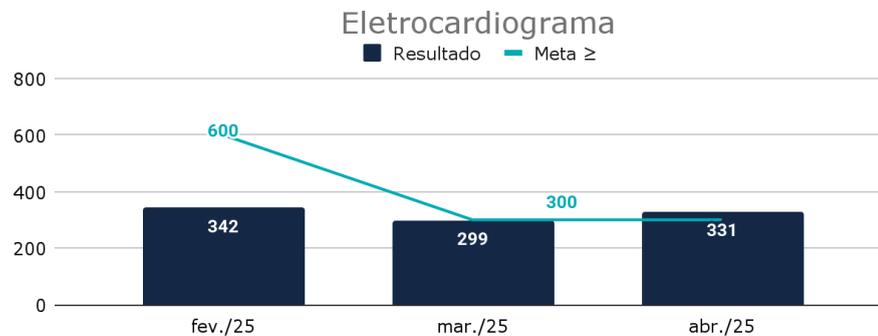


Análise Crítica: Conforme o gráfico acima, no mês de abril foram realizados 565 exames de radiografias ambulatoriais, ultrapassando a meta estabelecida em 65 exames (13%). A agenda é acompanhada diariamente, de forma a garantir o fluxo adequado e evitar impactos no atendimento.

Ressaltamos que esses exames são realizados conforme a demanda encaminhada pelas unidades básicas de saúde do município de São Roque.

Após uma análise qualitativa, identificamos que a maior parte da demanda está concentrada na realização de radiografias torácicas, o que evidencia a necessidade de atenção especial a esse tipo de exame no planejamento da oferta.

5.3.3 Eletrocardiograma



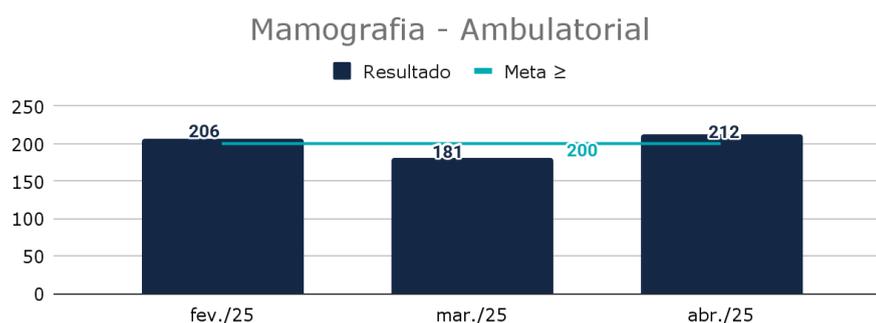
Análise Crítica: No mês de abril, foram realizados 331 eletrocardiogramas ambulatoriais, ultrapassando a meta estabelecida em 31 exames (10,33%). Mantemos vigilância constante sobre a realização desses exames, informando à regulação sempre que há possibilidade de ampliação do atendimento em nossa unidade.

Ressaltamos a realização de mais 19 eletrocardiogramas sem laudo para as primeiras consultas da especialidade de cardiologia.

O eletrocardiograma (ECG) é fundamental para detectar anormalidades no funcionamento do coração, sendo frequentemente solicitado pelos profissionais da atenção básica. Trata-se de um exame imprescindível para os cuidados com a saúde, pois permite uma avaliação inicial do estado clínico do paciente e auxilia na prevenção de eventos graves, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral (AVC).

Destacamos ainda a continuidade da parceria com o Hospital Dante Pazzanese, onde os exames são laudados em tempo real, proporcionando uma assistência mais ágil e qualificada aos pacientes.

5.3.4 Mamografia Ambulatorial



Análise Crítica: Quanto ao indicador acima, foram realizados no mês de abril 212 exames de mamografia, ultrapassando em 6% (12 exames) a meta pactuada. Foram ofertadas, ao todo, 256 vagas, com os agendamentos sendo realizados pela Regulação Municipal.

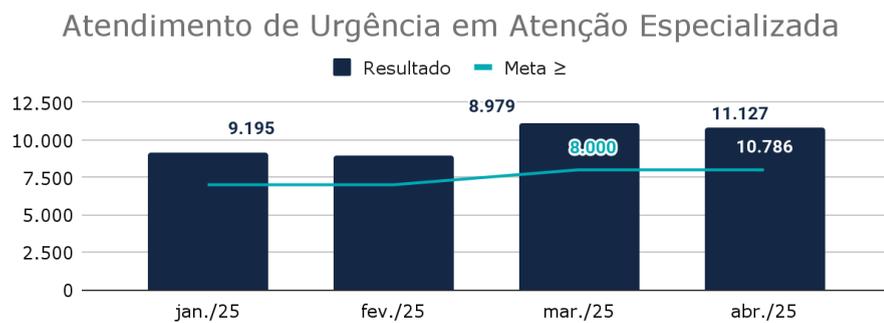
A mamografia é um exame de finalidade diagnóstica, indicado principalmente para a avaliação de alterações mamárias suspeitas, podendo ser solicitado em qualquer faixa etária, conforme a necessidade clínica.

Temos atuado de forma contínua no estímulo ao preenchimento das vagas disponíveis, destacando a importância desse exame para o diagnóstico precoce de doenças graves, como o câncer de mama. Essa atuação visa garantir o acesso oportuno e eficaz à detecção precoce, fundamental para o sucesso no tratamento.

5.4 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência

Atendimentos				
Ação	Meta	Realizado	%	
PS Adulto e Infantil e Telemedicina	8.000	9.095		
PSGO	-	605		
Ala Dengue	-	1.086		
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	8.000	10.786	120,10%	
Total	8.000	10.786	120,10%	

5.4.1 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada



Análise Crítica: No mês de referência, realizamos um total de 10.786 atendimentos na nossa Unidade. Destes, 9.095 atendimentos foram no Pronto Socorro Geral, 605 atendimentos no Pronto Socorro Obstétrico e 1.086 atendimentos na Ala Sentinela de Dengue, ultrapassamos a meta pactuada em 21,25%. Priorizamos sempre o bem-estar e as necessidades dos pacientes. Destacamos que nosso pronto socorro é porta aberta, onde recebemos pacientes de toda a região.

A distribuição dos atendimentos por especialidade é a seguinte:

Ginecologia:

Realizamos um total de 605 atendimentos, observamos uma queda de 21% em comparação ao mês anterior. A área de Ginecologia destaca-se como parte fundamental dos serviços oferecidos pela nossa instituição, pois atendemos toda a região onde somos referência para os municípios vizinhos, como Araçariguama, Alumínio e Mairinque, considerando as necessidades específicas da saúde feminina.

Atendimentos Pediátricos:

Realizamos um total de 1.749 atendimentos pediátricos. Comparando ao mês anterior, observamos um aumento no atendimento de 13,2%, sempre buscando melhorar o atendimento e a atenção dedicada às crianças, isso reflete nosso compromisso e seriedade com a saúde dos pacientes.

Atendimentos a Adultos:

Destacamos que no Pronto Socorro, o maior volume de atendimentos está nos pacientes adultos, alcançando um total de 7.346. Comparado ao mês anterior, observamos uma redução nos atendimentos de 9,4%. A maioria desses atendimentos, se dão pelo agravo de doenças crônicas (Cardiovasculares, doenças pulmonares e etc). ou o surgimento de doenças agudas (Pneumonias, Infecções ou Inflamações), pelo período que estamos enfrentando.

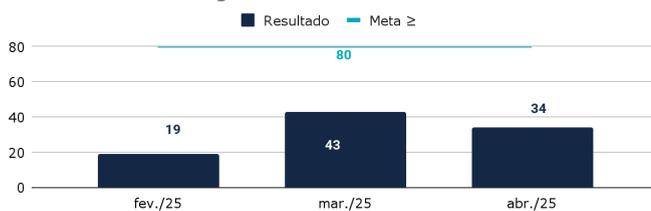
Atendimentos Ala Sentinela Dengue:

Desde o mês de março (10/03/2025) o setor da ala sentinela Dengue está funcionando de segunda a sexta das 07 horas às 19 horas, devido ao aumento de inúmeros casos suspeitos ou confirmados, em nosso município e do entorno. Visando a segurança da nossa população, a valorização da vida e o risco dos agravos diante do diagnóstico tardio. O atendimento aos feriados, finais de semana ou período noturno, são realizados em nosso Pronto Atendimento. Contamos com uma recepção de atendimento, duas triagens de enfermagem,

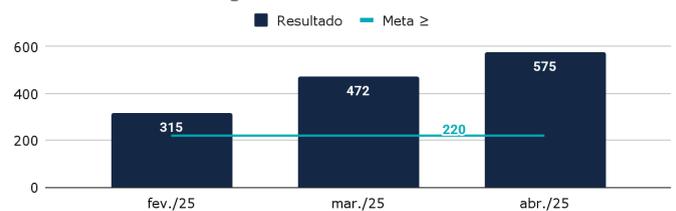
para classificar a criticidade dos sinais clínicos apresentados por cada paciente, bem como dois consultórios médicos, uma sala para testagem rápida e prova do laço, uma farmácia satélite, duas salas de medicação, hidratação e um leito de estabilização. Contamos com um laboratório de análises clínicas, exames de imagem e suporte da sala de emergência, para casos graves. Seguimos o protocolo do Ministério da Saúde, onde pacientes classificados, como dengue A e B, preferencialmente recebem hidratação com sais orais, dengue tipo C recebem soroterapia e internação imediata para manutenção em setor de observação ou enfermaria. Já pacientes classificados como tipo D, recebem cuidados intensivos imediatos. Praticamos neste mês o total de 1.086 atendimentos, realizamos entre o PS Geral e Ala Dengue o total de 1.510 notificações (629 ala sentinela dengue), fizemos 1.234 testes rápidos, sendo 1.162 com resultado negativo e 72 com resultado positivo para dengue. Saliento que os testes são fornecidos pela rede estadual. A diferença entre os atendimentos e notificações se justifica porque alguns pacientes já vêm da UBS ou de outro município já notificados.

5.4.2 Tomografia

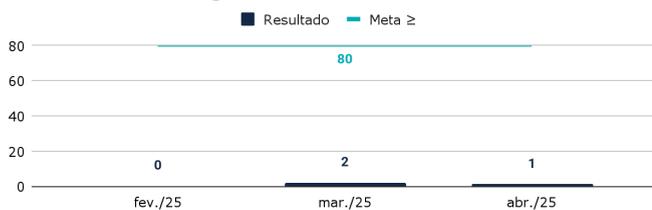
Tomografia com Contraste - PS



Tomografia sem Contraste - PS



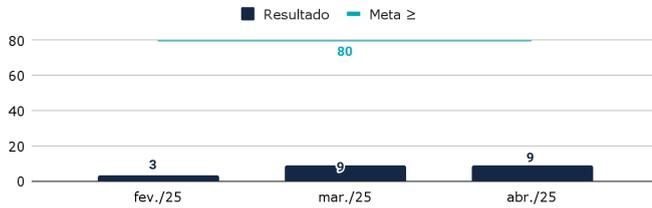
Tomografia com Contraste - UTI



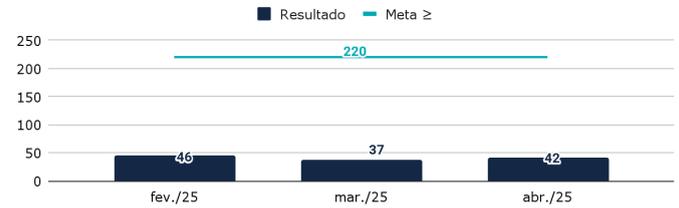
Tomografia sem Contraste - UTI



Tomografia com Contraste - Clínica Médica



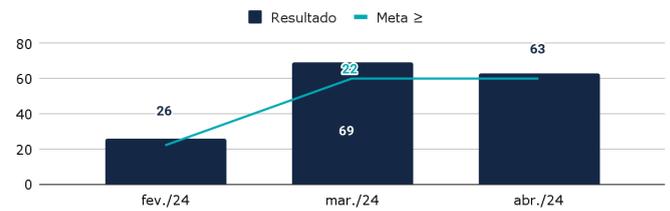
Tomografia sem Contraste - Clínica Médica



Tomografia com Contraste - Rede Municipal



Tomografia sem Contraste - Rede Municipal



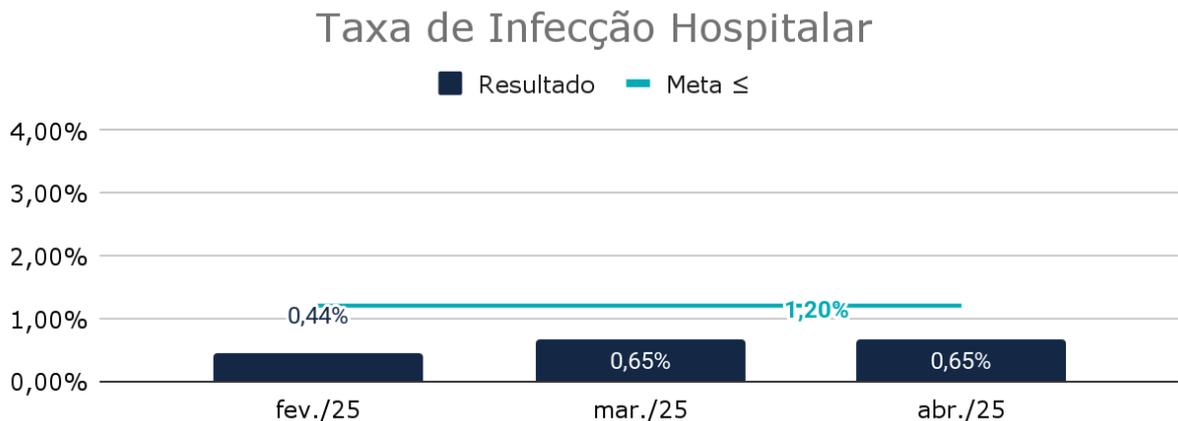
Análise Crítica: No mês de abril, realizamos o total de 736 tomografias, sendo 609 tomografias realizadas pelo Pronto Atendimento, das quais 34 foram pelo método de contraste, para Rede municipal realizamos 70 exames de tomografia ambulatorial, das quais 07 foram realizados pelo método de contraste, atingindo a meta estabelecida. Já na clínica médica foram feitos 51 exames, dos quais 09 foram pelo método de contraste e 06 exames feitos pela Unidade de Terapia Intensiva, destas 01 pelo método de contraste. Totalizam 51 tomografias com uso de contraste e 685 pelo método sem contraste. Esses exames atendem à demanda da rede de saúde do município, além do atendimento de cidadãos residentes no entorno e são fundamentais para um diagnóstico mais preciso, contribuindo diretamente para a conduta médica e a efetividade dos tratamentos oferecidos.

6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS

Os indicadores avaliam o desempenho qualitativo mensalmente através de forma dicotômica (cumprir meta/ não cumprir) pontuados na tabela abaixo:

Metas Qualitativas		
Ação	Meta	Realizado
Taxa de infecção hospitalar	1,20%	0,65%
Taxa de satisfação dos usuários	80%	99%
Atendimento ao Usuário resolução de queixas	80%	98%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH	100%	100%
Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento	90%	94,46%
Taxa de Ocupação de UTI	70%	90%

6.1 Taxa de Infecção Hospitalar



Análise Crítica: No mês de Abril de 2025 o serviço obteve uma taxa de infecção hospitalar de 0,65%. Esta taxa se mantém abaixo da tolerância estabelecida de menor ou igual a 1,20% aprovada em CCIRAS, a taxa se manteve quando comparada ao mês anterior, que também foi de 0,65% (Gráfico 1).

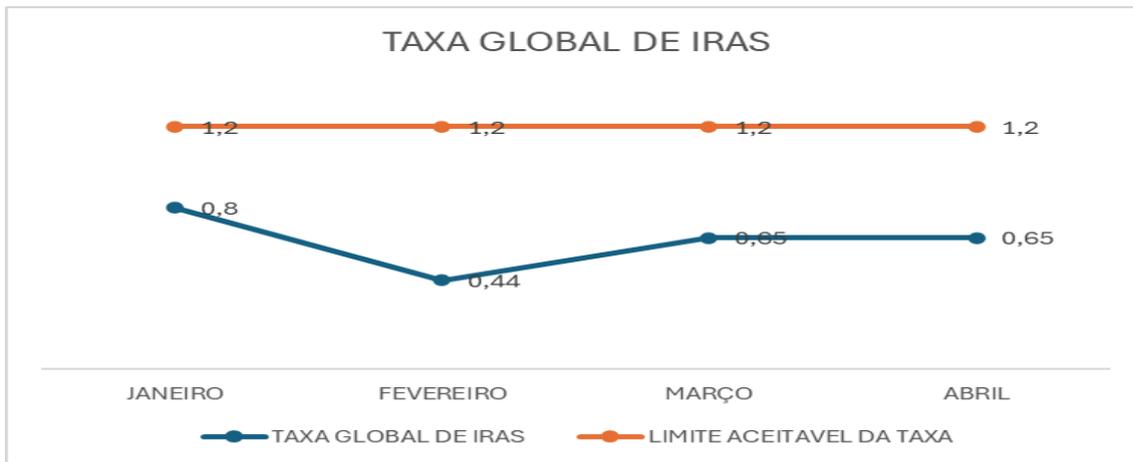


Gráfico 1

Na análise quantitativa dos dados, a densidade de incidência de IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde) na unidade, calculada pelo número de infecções, dividido pelo número de pacientes-dia no mês e multiplicada por 1000, teve um indicador de 1,80. Esse indicador apresentou uma discreta diminuição em relação ao mês anterior, que foi de 1,89 (Gráfico 2).

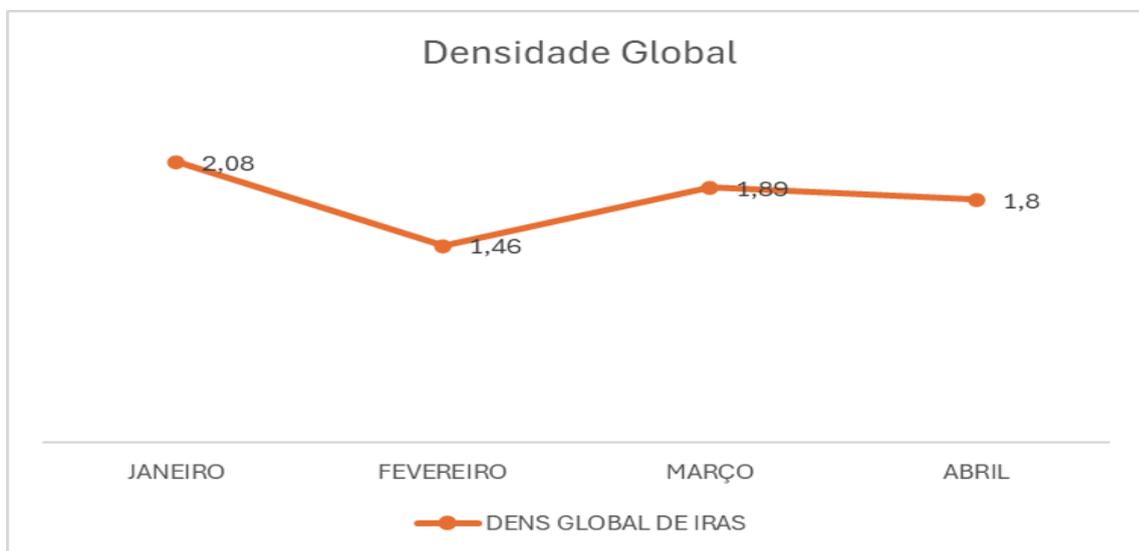


Gráfico 2

Foram evidenciadas duas infecções relacionadas à assistência à saúde neste mês na UTI, sendo as duas infecções de corrente sanguínea associadas ao cateter venoso central (Gráfico 3).

IPCS x CVC, PAV e TOTAL

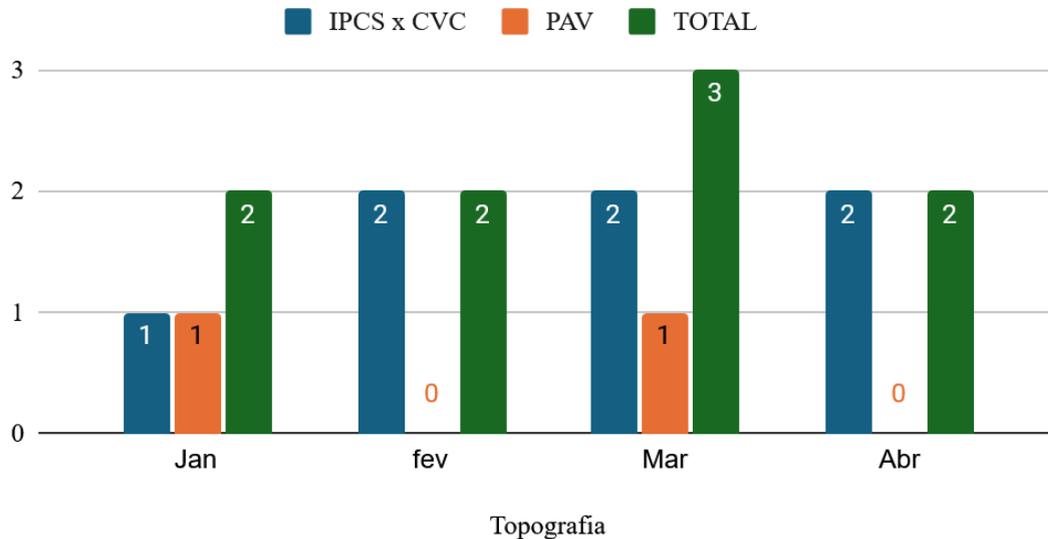


Gráfico 3

Quanto ao uso de dispositivos, observamos: 34,56% utilizaram ventilador mecânico, representando diminuição, visto que a taxa de utilização foi de 38,92% no mês anterior. A taxa de utilização de cateter venoso central foi de 62,67%, indicando um aumento no uso do dispositivo em relação ao mês anterior, que foi de 58,68%. A taxa de utilização de sonda vesical de demora foi de 58,99%, indicando diminuição, pois a taxa foi de 64,07% no mês anterior. Essa variação acontece de acordo com o quadro clínico dos pacientes, percebe-se que no mês de março houve a diminuição da gravidade dos pacientes internados na UTI. Nas visitas multidisciplinares há acompanhamento e orientação para a diminuição na utilização de dispositivos (Gráfico 4).

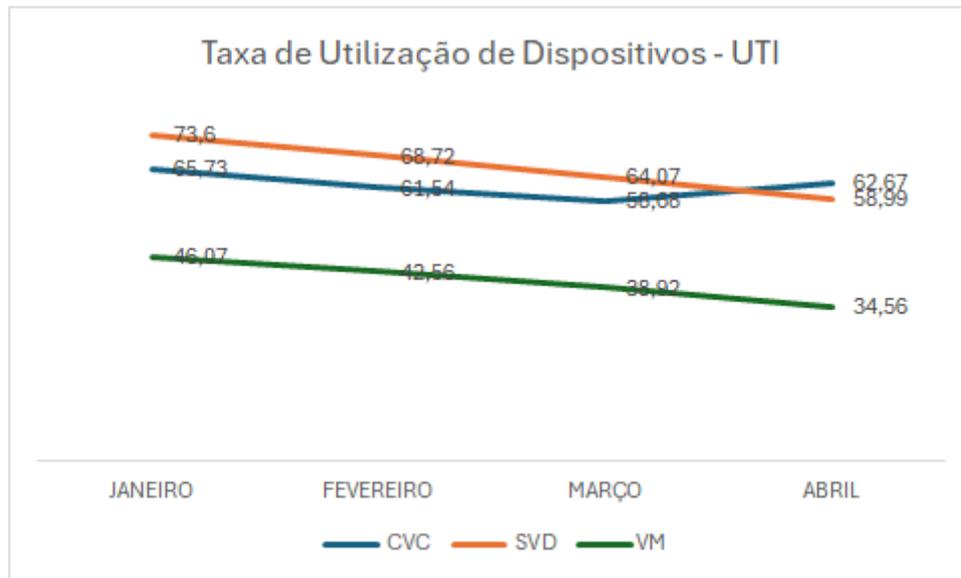


Gráfico 4

Infecções cirúrgicas

Houve uma infecção cirúrgica no período analisado, que foi referente às cirurgias realizadas no mês de Março.

O SCIH realiza, por meio de contato telefônico, vigilância pós alta hospitalar de procedimentos preconizados pela vigilância estadual, cujo objetivo é detectar infecções e monitorar o restabelecimento dos pacientes. É um trabalho de prevenção e orientação e que, por meio de indicadores gerados, é possível prever e realizar intervenções de melhorias em nosso serviço. No mês de abril foram realizadas buscas nas cirurgias do mês de março/25 de acordo com critérios da ANVISA, que refere que a infecção de sítio cirúrgico pode ocorrer até 30 dias após a cirurgia (as quais estão disponíveis em nosso serviço: cesárea (com ou sem laqueadura) e videolecistectomia. Foram realizadas 44 cesáreas (ou cesáreas com laqueadura), das quais foram feitas busca ativa via whatsapp e ligação a 42 dos pacientes, com efetividade em 30 contatos. Não foi realizado o contato com 2 pacientes devido número de contato ser incorreto (Gráfico 5). Destes contatos foi possível detectar 1 infecção cirúrgica a qual foi uma cesárea , potencialmente contaminada . Os sintomas foram abertura dos pontos ,saída de pus com odor fétido, dor no local , sendo assim orientado o prolongamento do antibiótico pelo médico da UBS.

Busca Fonada - Cesáreas

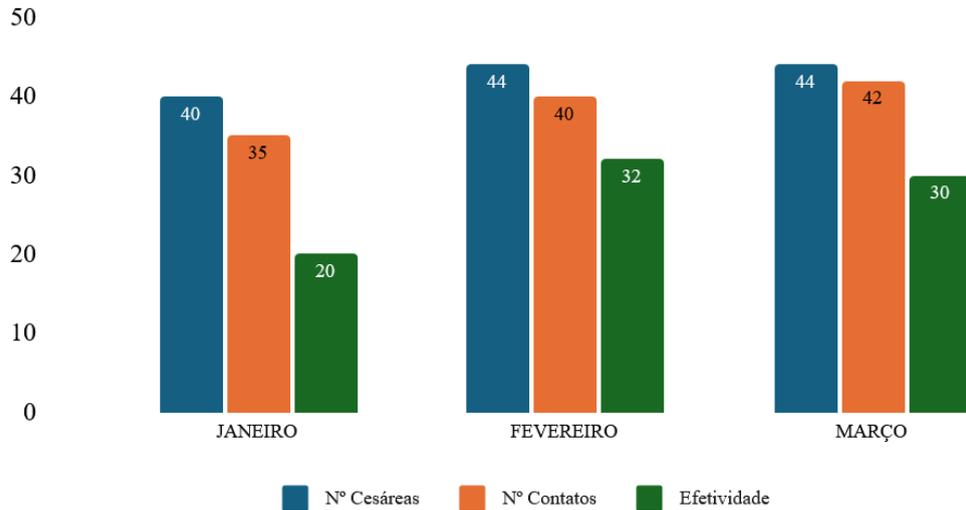


Gráfico 5

Dos 12 procedimentos de videocolicistectomia, foram realizados contatos com todos os pacientes, dos quais, 11 foram efetivos (Gráfico 6).

Busca Fonada - Colecistectomia

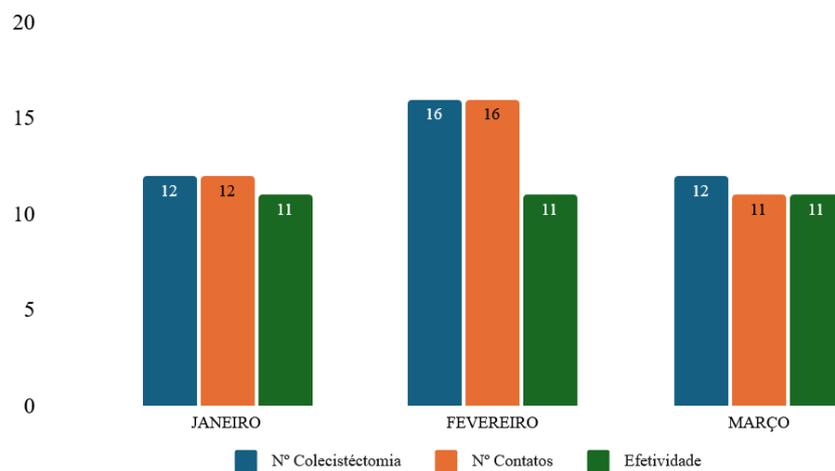


Gráfico 6

É realizada a auditoria em prontuários de procedimentos cirúrgicos. São avaliados, por mês, no mínimo 50% dos prontuários de procedimentos como: parto cesárea/laqueadura, videocolicistectomia e herniorrafia.

Higienização das mãos

Quanto ao consumo de produto alcoólico para higienização das mãos na UTI adulto foi de 62,21ml/pct-dia. Observamos que este indicador teve uma taxa considerada satisfatória, conforme o preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de 20 ml/paciente-dia no mínimo. Lembramos que o mais satisfatório são as auditorias que devem ser realizadas in loco, enfatizando os 5 momentos de higienização das mãos. Para esse indicador, contamos com o apoio do Time de IRAS (Gráfico 7).

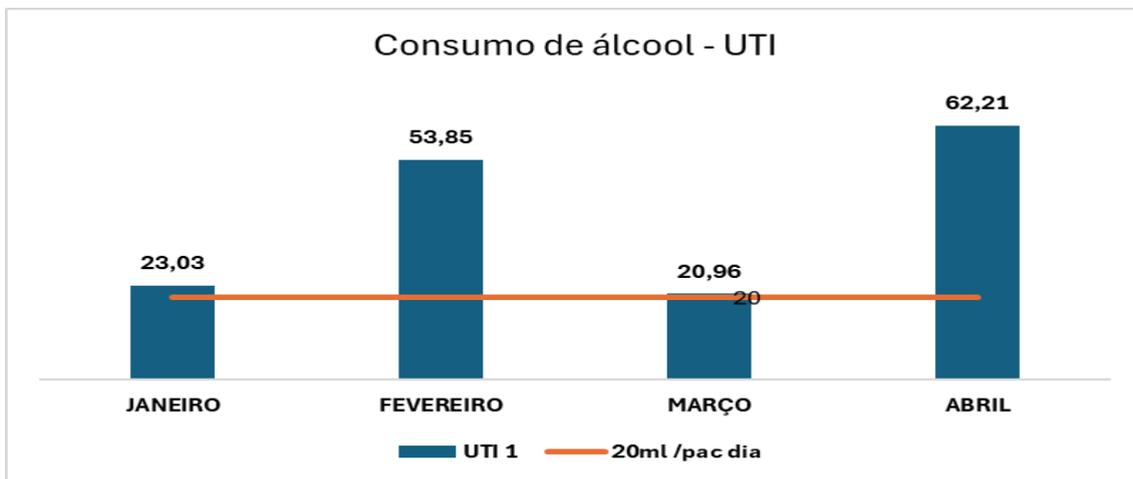


Gráfico 7

Gerenciamento de antimicrobianos

De acordo com normas da Anvisa, é realizado o gerenciamento de antimicrobianos para que seu uso ocorra de forma responsável e apropriada, uma vez que eles promovem a seleção dos microrganismos resistentes. Esse gerenciamento ocorre por um conjunto de ações desde o diagnóstico até a utilização (medicamento, dose, duração e via de administração ideais) (Gráfico 8).

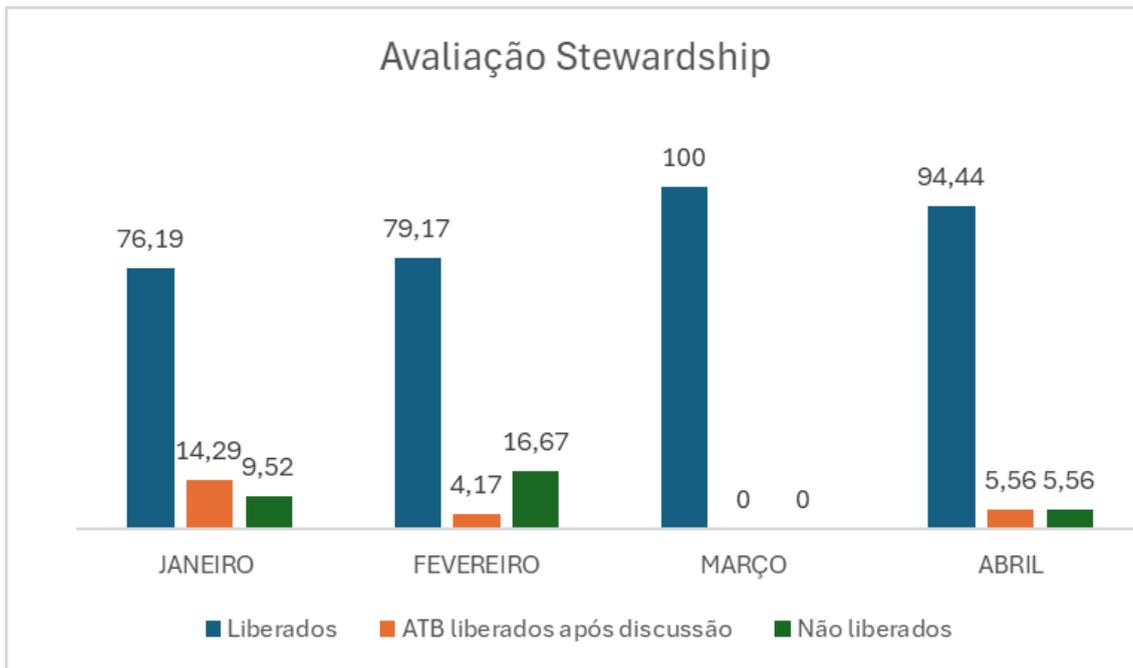


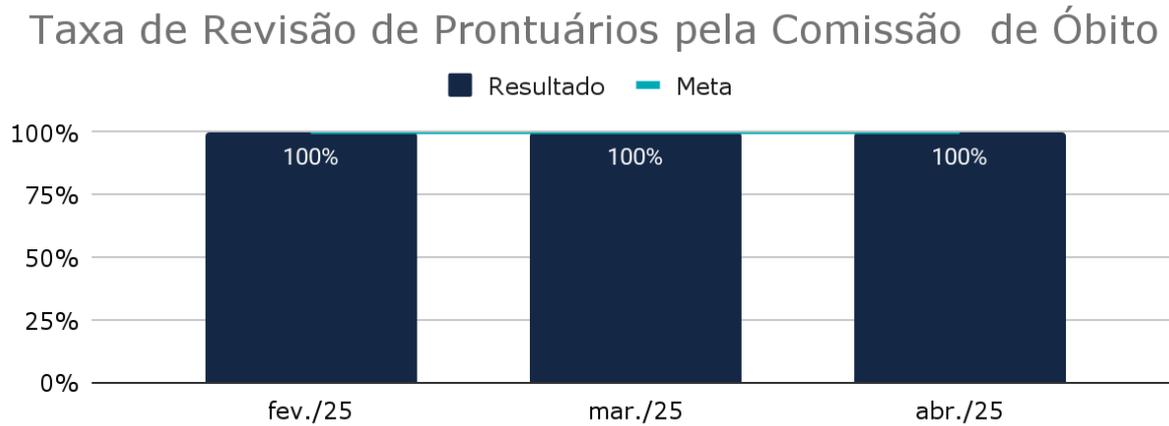
Gráfico 8

No mês de abril, 94,44% dos antibióticos solicitados foram liberados. Há uma discreta diminuição na proporção de assertividade das prescrições de acordo com o mês anterior.

Treinamentos pelo SCIH

De acordo com as equipes gerenciais, devido à intensa demanda de treinamento Totvs para implantação do sistema, não foi autorizado o treinamento referente ao cronograma de abril do SCIH, sendo assim o treinamento de isolamentos agendado para Abril será remanejado em data propícia. No mês de abril o SCIRAS realizou as integrações solicitadas pelo RH . Foi realizado em conjunto com o Sesmt e parceria com a Vigilância Epidemiológica (disponibilização da vacina Influenza) a imunização de 305 colaboradores.

6.2 Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito



Análise Crítica: No mês de abril de 2025, foram registrados 43 óbitos totais, representando um aumento de 38,7% em relação aos 31 óbitos de março. Desses, 18 foram óbitos institucionais, um aumento de 12,5% comparado aos 16 de março. Os óbitos não institucionais (aqueles que ocorrem rapidamente após a admissão, refletindo alta gravidade na chegada) aumentaram expressivamente em 66,7%, passando de 15 em março para 25 em abril.

A taxa de mortalidade institucional em abril foi de 3,8%, um leve aumento de 8,6% em relação aos 3,5% de março, mantendo-se, ainda assim, dentro dos parâmetros preconizados para hospitais SUS.

A distribuição geográfica dos pacientes falecidos em abril mostrou uma concentração ainda maior de casos oriundos de São Roque (88,4% vs 74,2% em março), enquanto a participação de Mairinque se manteve estável em números absolutos (4 casos), mas reduziu percentualmente (9,3% vs 12,9%).

A análise do perfil etário dos óbitos em abril evidenciou um aumento notável na faixa dos 81 a 90 anos, que representou 30,2% dos casos (vs 16,1% em março), um crescimento de 160% nesta faixa etária. A faixa dos 71 a 80 anos, embora ainda relevante (20,9%), teve sua proporção reduzida em comparação a março (35,5%). Preocupa o aumento de 66,7% no número de óbitos na faixa etária

menor que 1 ano (5 casos em abril vs 3 em março), que, conforme análise, correspondem a óbitos fetais que chegaram à unidade já sem vida.

No que diz respeito ao local de ocorrência dos óbitos, abril apresentou uma concentração de 22 óbitos totais na Emergência (51,2% do total de óbitos do mês), sendo que 6 óbitos foram encaminhados ao Instituto Médico Legal (IML). Destes 22, 3 foram óbitos institucionais na Emergência em abril, um leve aumento comparado aos 2 óbitos institucionais na Emergência em março o que pode evidenciar uma maior taxa de ocupação na UTI, havendo períodos com falta de leitos de terapia intensiva. A Clínica Médica representou 25,6% (11 casos) e a UTI 14,0% (6 casos), ambas com redução percentual no total de óbitos.

As principais causas de óbito em abril foram Doenças Respiratórias (25,6%), seguidas por Doenças do Aparelho Circulatório (18,6%), Causas Externas (18,6%) e Doenças Infecto-parasitárias (18,6%). Houve um aumento significativo nas Doenças do Aparelho Circulatório (+300% em números absolutos comparado a março institucional), Causas Externas e Doenças Infecto-parasitárias, que se tornaram causas proeminentes em abril. As Doenças Respiratórias também apresentaram aumento absoluto (+57% comparado a março institucional).

A média de dias de permanência dos pacientes até o óbito reduziu para 4 dias (vs 5 dias em março), o que pode estar relacionado à maior gravidade dos pacientes na admissão, especialmente aqueles que evoluem para óbito rapidamente na Emergência.

Não foram registrados óbitos classificados como inesperados pela Comissão em abril, em contraste com a análise de um caso em março.

A análise crítica dos dados de abril aponta para os seguintes pontos de maior criticidade e propõe ações diretas:

- Alta Mortalidade na Emergência: A concentração de mais da metade dos óbitos na Emergência e o aumento expressivo de óbitos não institucionais indicam que a instituição está recebendo pacientes em estado clínico extremamente grave.

- o Plano de Ação Direto: Foco na revisão e implementação de protocolos de atendimento rápido e estabilização para pacientes graves na Emergência, com treinamento intensivo das equipes de triagem e assistência inicial.
- Aumento Preocupante de Óbitos Fetais na Chegada: O aumento no número de óbitos fetais que chegam já falecidos é um indicador crítico de falhas no acompanhamento pré-natal na rede de atenção básica do município.
- o Plano de Ação: Foi retomado o Comitê Materno Infantil Municipal pelo Departamento de Saúde para: 1) Fortalecer o pré-natal com foco na identificação de risco; 2) Capacitar equipes da atenção básica e hospitalar sobre sinais de alerta e fluxos de referência; 3) Realizar auditoria conjunta dos casos de óbito fetal para identificar lacunas no processo.

O mês de abril de 2025 desafiou a instituição com um aumento no volume e na complexidade dos óbitos, especialmente aqueles que chegam em estado crítico à Emergência e os casos de óbitos fetais. Embora a taxa de mortalidade institucional se mantenha controlada, os dados de abril exigem uma resposta rápida e direcionada. As ações propostas visam intervir diretamente nos pontos de maior criticidade identificados, com destaque para a colaboração essencial com a atenção primária para a redução dos óbitos fetais.

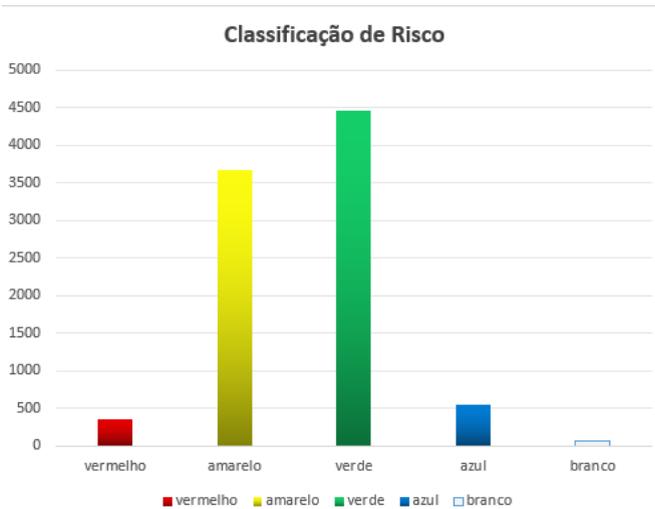
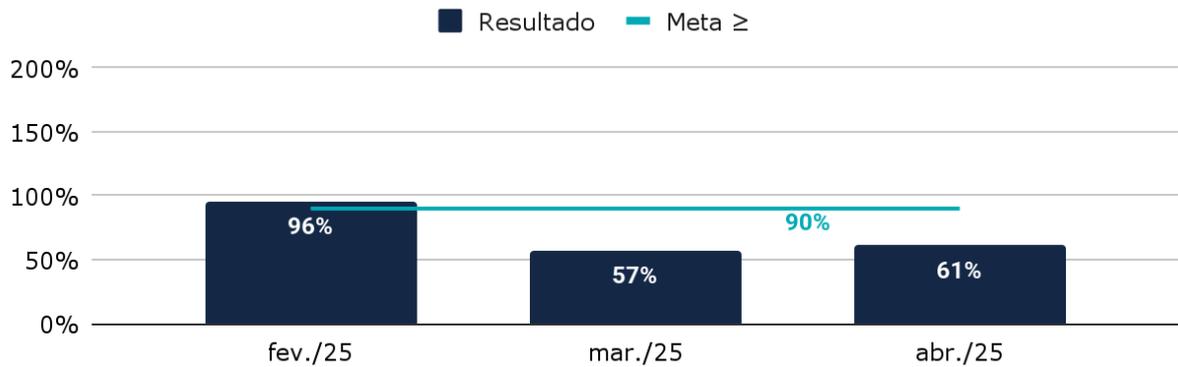
6.3 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH

Análise Crítica: No mês de abril o SCIH revisou 100% dos prontuários dos pacientes internados com IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), sendo que 2 prontuários apresentaram IRAS em um total de 463 prontuários de pacientes internados. Os critérios para a notificação das IRAS são preconizados pela ANVISA. Em uma análise qualitativa e quantitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: 2 infecções de corrente sanguínea associada ao cateter central. Durante a análise dos prontuários, o SCIRAS aponta as oportunidades tanto de melhorias e segurança nos procedimentos de inserção de dispositivos invasivos quanto de manutenção de cateteres. Em discussão com o Time, este mês de abril às auditorias realizadas pelo time vão ser realizadas pelo controle de infecção e discutida as ações em comissão.

O SCIRAS também revisa 100% dos prontuários das notificações compulsórias que são realizadas pela equipe assistencial, onde são confrontadas as informações registradas nas fichas de investigação com os registros nos prontuários. No mês de abril foram notificados e revisados 1588 registros de pacientes, ocorrendo a seguinte distribuição 39 covid -19 , 8 intoxicação exógena ,19 violência , 3 anti-rábica, 5 acidentes por animais peçonhentos , 1 leptospirose , 2 tuberculose ,1 acidente com material biológico . No agravo da dengue foram notificados 1510 , obtivemos um aumento de 234 notificações .

6.4 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento

Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento

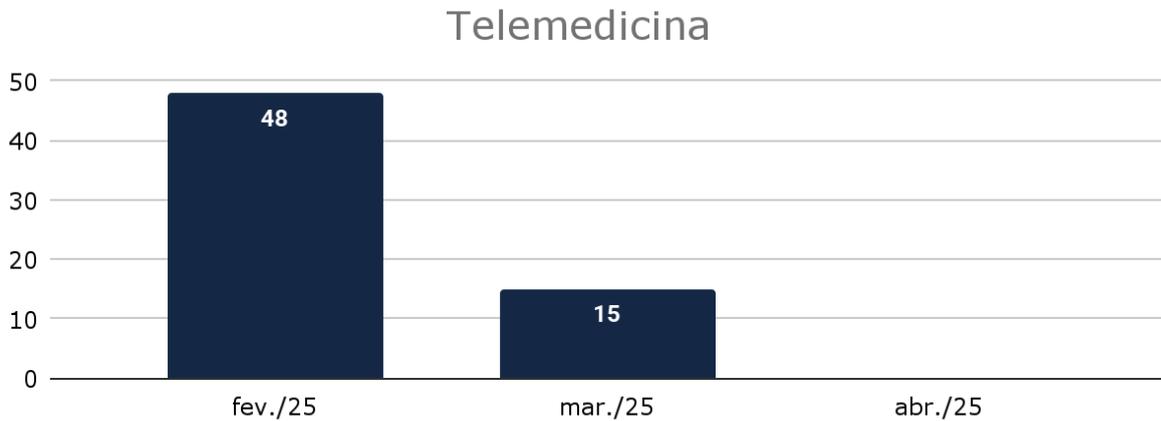


Classificação der Risco	
vermelho	361
amarelo	3663
verde	4456
azul	552
branco	63
total	9095

Análise Crítica: De acordo com o gráfico acima, realizamos o total de 9095 atendimentos em nosso Pronto Atendimento, a taxa de acolhimento ficou em 94,46% atingindo a meta pactuada. Destes, 361 atendimentos foram classificados como emergência (sala vermelha), onde há o risco iminente à vida e necessidade de intervenções imediatas. Seguido de 3663 atendimentos classificados como amarelo, são pacientes que estão em situações de urgência e que necessitam de atendimento prioritário, em relação às classificações

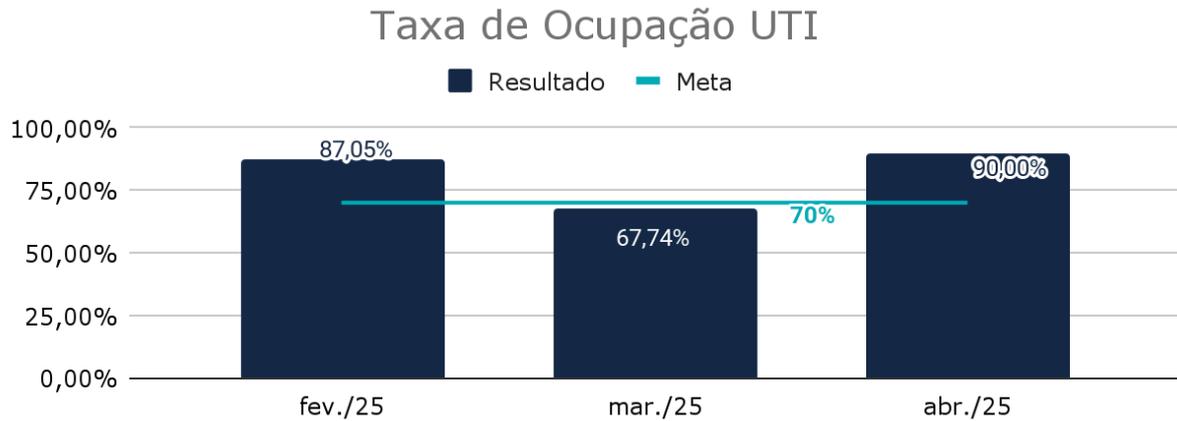
subsequentes. O aumento expressivo na classificação de cor amarela em relação ao mês anterior, se dá pelo número de casos suspeitos ou confirmados de dengue, já que estamos enfrentando um período endêmico. Foram classificados 4456 atendimentos na cor verde, são pacientes que não estão em situação de emergência ou urgência, mas que necessitam de atendimento e intervenções, de acordo com seus diagnósticos. Classificamos 552 pacientes com a cor azul, estes em sua maioria, poderiam ser atendidos na atenção primária, em geral são curativos, trocas de dispositivos médicos e outros. Seguidos de 63 classificações na cor branca, muitas vezes, pela indisponibilidade do sistema eletrônico, em períodos de atualização. Porém, ressaltamos que todos os pacientes são atendidos de acordo com a criticidade apresentada no momento da triagem, podendo ser reclassificados de acordo com a melhora ou deterioração clínica. Visamos a excelência do atendimento, concentrando nossos esforços em ações de desenvolvimento e treinamento, para as boas práticas assistenciais. Valorizamos a vida e os princípios do SUS: Integralidade, Universalidade, Equidade e Atenção Humanizada.

6.5 Telemedicina



Análise Crítica: No mês vigente, não ocorreram atendimentos por telemedicina, embora tenhamos pacientes elegíveis para esta modalidade, os pacientes recusam este atendimento devido a falta de familiaridade com a plataforma, mesmo disponibilizando um profissional assistencial para acompanhamento. Nossas ações será junto com o Grupo ASAS definir um plano de ação mais efetivo.

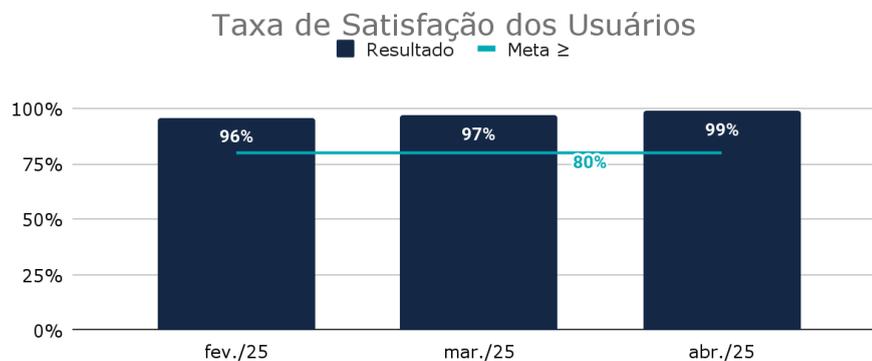
6.6 Taxa de ocupação da UTI



Análise Crítica:

Conforme o gráfico acima, a nossa taxa de ocupação foi de 90%, atingindo 97% da meta. Realizamos 23 internações, 19 provenientes do Pronto Atendimento e 04 da Clínica Médica. Dentre este total, tivemos 05 altas diretamente para a residência, 05 altas para enfermaria e 02 transferências externas, para serviços parceiros. Tivemos 03 óbitos com período de internação maior que 24 horas e 01 internação com o período inferior a 24 horas. Seguimos com as boas práticas assistenciais e o desenvolvimento de nossos colaboradores, visando a excelência do atendimento. Reforçamos o nosso compromisso com a valorização da vida humana e as boas práticas assistenciais.

6.7 Taxa de Satisfação do usuário



O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar, avaliar as melhorias e implementar as mudanças na unidade.

Esse canal é essencial na relação com os clientes. A Ouvidoria desempenha um papel fundamental para as empresas dos mais variados segmentos, contribuindo para aspectos como: melhoria da experiência do usuário; fidelização e aumento da satisfação dos clientes; maior agilidade na solução de problemas, e ainda no período de atendimento e fortalecimento da marca institucional.

Foram realizadas 794 pesquisas no mês de Abril, atuamos diariamente na orientação dos usuários sobre a importância da manifestação, por meio da sua participação em responder a pesquisa de satisfação, pois a partir das informações coletadas, sugestão de melhorias e/ou relato de queixas, os pacientes contribuem para o aprimoramento dos processos internos e melhorias no nosso hospital.

O CEJAM busca através das tecnologias, realizar as pesquisas com mais agilidade, utilizando tablet, canal de atendimento de 0800 7701484, site: cejam.org.br/sau e na Unidade São Roque contamos um nº de Whatsapp direto com a unidade 11 977330285, também disponibilizado para os usuários o QR CODE nos quartos da clínica médica, maternidade e pronto socorro para melhor atender as necessidades dos pacientes e aprimorar nossos serviços.

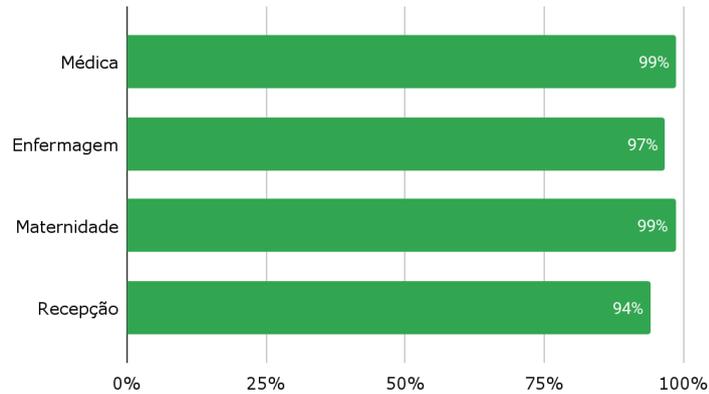
Continuamos monitorando nosso atendimento, as pesquisas do pronto socorro estão disponibilizadas para ação voluntária do paciente realizando pesquisas regulares, adotando medidas para melhorar a satisfação dos pacientes e fortalecer ainda mais este relacionamento.



Avaliando o informativo SAU Acontece de Abril /25, verificamos que continuamos com uma alta satisfação e lealdade dos pacientes em relação ao serviço prestado pelo Hospital. O resultado é muito positivo, sugerindo que a maioria dos pacientes estão dispostos a recomendar o serviço do Hospital para outras pessoas. No entanto, continuamos monitorando nosso atendimento, realizando pesquisas regulares, adotando medidas para melhorar a satisfação dos pacientes e fortalecer ainda mais este relacionamento.

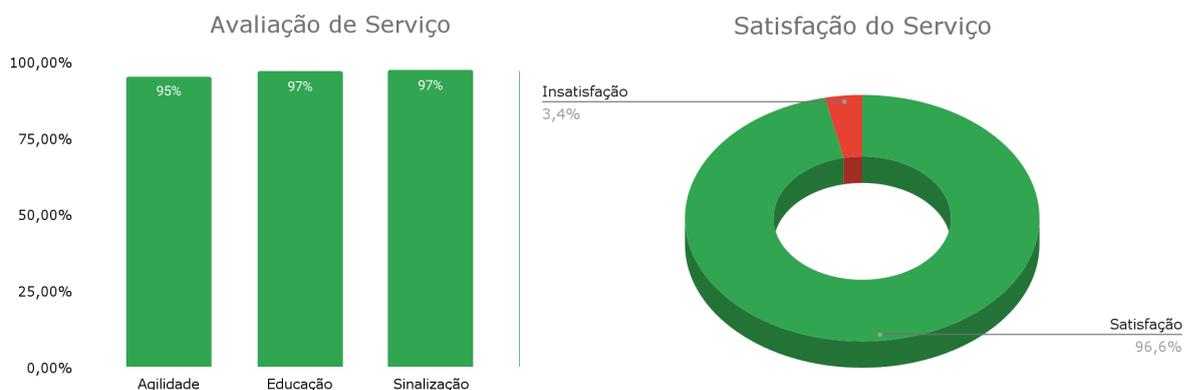
6.7.1 Satisfação do Atendimento

% Satisfação na Avaliação do Atendimento (por Equipe)



Análise Crítica: A pesquisa de satisfação nos gera subsídios para controlar a satisfação e a insatisfação dos pacientes. Atuamos diariamente com foco em alcançar o maior número de pessoas para avaliação do serviço e com seus apontamentos , melhorar o atendimento hospitalar. Incentivamos as equipes assistenciais e administrativas a estimular os pacientes a participarem das pesquisas, pois contribui para o fortalecimento da relação entre pacientes e hospital. Nesse mês de Janeiro, tivemos um percentual satisfatório de atendimento em todas as áreas.

6.7.2 Avaliação do Serviço



Análise Crítica: O desfecho da pesquisa não apenas oferece insights relevantes para a administração do hospital, mas também constitui um ponto-chave para aprimorar constantemente a qualidade do atendimento. Diante dos resultados coletados, medidas corretivas são implementadas e investimos em melhorias contínuas. Reconhecemos a importância da participação ativa dos usuários, encorajando-as a expressar suas opiniões por meio do SAU. Este engajamento direto não apenas fortalece nossa abordagem colaborativa, mas também contribui para alinhar e/ou superar as expectativas dos nossos clientes, abrangendo áreas como agilidade, educação, sinalização e limpeza entre outros fatores influenciadores na boa prestação de serviço.

6.7.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas



Análise Crítica: Neste mês de Abril tivemos um total de 22 manifestações abertas no sistema Medicsys. Foram 15 reclamações, respondidas dentro do prazo, 4 elogios e 3 solicitações. Buscamos como oportunidade de melhoria, incentivar nossos usuários a manifestar os elogios e queixas por meio dos nossos canais. As manifestações são direcionadas para os gestores ou área responsável para análise minuciosa dos relatos, condução das tratativas e retorno ao manifestante sobre as condutas tomadas.

Reforçamos que não pactuamos com quaisquer atos indisciplinados e que prezamos sempre pela empatia e humanização dos nossos colaboradores.

Para tratamento das reclamações atuais, estamos atuando em constante monitoramento para adoção de medidas mais assertivas ao que diz respeito ao fortalecimento da relação Serviço de Saúde – Paciente, de forma a mitigar abordagens como as levantadas pelos detratores e principalmente, evitar desvios do atendimento padrão.

Manifestações			
QTD	Setor	Descrição do usuario	Resolução das queixas
1	Maternidade	<p>É senhor prefeito não sei se vc vai ver a mensagem, mas vou te falar a vergonha que é ter um parto na santa casa de São Roque, a gente quase morre por que induzem a gente a fazer parto normal se acaba de perder sangue, sai do hospital com anemia com encaminhamento para tomar medicação no posto de saúde, chega no posto quem tem que comprar remédio eu.... Eu toda lacerada por um parto sofrido que não havia necessidade mas que um médico homem resolveu que eu teria que fazer mesmo já tendo uma cesária e um encaminhamento para laqueadura vcs estão de parabéns com a gestão cuidado que logo uma desgraça Respo acontece pois eu não fui a única.</p>	<p>Recebemos, por meio do prefeito, sua mensagem sobre a experiência vivida em nosso hospital durante seu parto. Lamentamos profundamente que este momento, que deveria ser cercado de cuidado e segurança, tenha gerado sentimentos tão negativos. Sua fala nos preocupa e merece toda atenção.</p> <p>Queremos lhe assegurar que o Hospital Santa Casa de São Roque está comprometido com a escuta respeitosa e a apuração cuidadosa de cada situação apontada pelos nossos pacientes. Sua manifestação foi registrada oficialmente e será analisada pela nossa equipe técnica e pela Ouvidoria da instituição, de forma ética, sigilosa e com a seriedade que o caso exige.</p> <p>Nos solidarizamos com seu relato e colocamo-nos à disposição para conversar diretamente com a senhora, caso deseje. Esse diálogo é importante para entendermos todos os detalhes e adotarmos as providências cabíveis.</p> <p>Nosso compromisso é o de promover um cuidado digno, humano e seguro. E é com esse objetivo que sua experiência será avaliada com atenção por nossos responsáveis técnicos.</p>
2	Hospital	<p>Paciente elogia equipe de enfermagem do pronto atendimento e da clinica médica, toda equipe de higiene, equipe de nutrição, ouvidoria, administrativo.</p> <p>(Simone (Enfermeira), Rose (Enfermeira), Silvia (CCIH), Rebeca (ultrassom), Neusa (técnica de enfermagem), Cristina (nutrição), Dr. Paulo, Dr. Mauricio, Dr. Rudy, Dr. Daniel, Ana Beatriz (Ouvidoria) e Rosemar (coordenadora).</p>	<p>Agradecemos a sua manifestação. Ficamos felizes pela sua experiência , trabalhamos diariamente para um atendimento mais humanizado e acolhedor, estaremos repassando as áreas envolvidas. Conte conosco sempre que precisar. Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>

3	Clínica Médica	<p>Paciente se queixa que durante sua internação em nossa unidade, sempre que iria tirar dúvidas a respeito do seu quadro clínico com a Dra. Aline, a mesma não daria a devida assistência e ao solicitar alguns exames com o colega ao lado, a mesma fez pouco caso e não deu andamento das solicitações de exames.</p> <p>Foi solicitado somente no dia seguinte com o Dr. Daniel, coordenador médico e colhido no período noturno pelo técnico de enfermagem Lucas.</p> <p>Mesmo após alta, o paciente relata não estar se sentindo bem e com muitas dúvidas a respeito de seu quadro clínico, dúvidas que não foram tiradas durante o acompanhamento da Dra. Aline.</p> <p>(Paciente relata que no momento da alta a Dra. insinuou que o mesmo deveria buscar acompanhamento no CAPS)</p>	<p>Agradecemos por seu relato e pela confiança ao compartilhar sua experiência conosco. Suas observações são muito importantes para que possamos aprimorar continuamente a qualidade da assistência prestada em nossa unidade.</p> <p>Em relação aos apontamentos feitos sobre o acompanhamento médico durante sua internação, informamos que a situação será devidamente analisada junto à equipe assistencial envolvida. Nosso compromisso é assegurar um atendimento humanizado, ético e baseado nas melhores práticas, e qualquer conduta que não esteja alinhada a esses princípios será objeto de avaliação interna.</p> <p>Sobre a solicitação de exames, esclarecemos que os fluxos institucionais visam atender as demandas clínicas conforme avaliação médica, respeitando critérios de prioridade, disponibilidade e protocolos assistenciais. Ainda assim, reconhecemos a importância de esclarecer dúvidas do paciente e garantir que ele se sinta seguro e bem informado durante todo o processo de cuidado.</p> <p>Em relação à orientação para acompanhamento no CAPS, ressaltamos que esse tipo de encaminhamento, quando realizado, não tem caráter pejorativo, mas sim terapêutico, visando a integralidade do cuidado — sobretudo quando há necessidade de suporte em saúde mental, o que faz parte da linha de cuidado recomendada pelo SUS.</p> <p>Lamentamos que sua experiência não tenha sido plenamente satisfatória e reiteramos nosso compromisso com a escuta ativa, o acolhimento e o respeito à dignidade de todos os nossos pacientes. Caso deseje, podemos agendar um retorno ou orientação complementar com nossa equipe para esclarecimentos adicionais sobre seu quadro clínico.</p> <p>Seguimos à disposição para quaisquer dúvidas e agradecemos novamente pelo seu contato.</p>
---	----------------	---	--

4	Pronto Socorro	<p>Recebo em sala de acolhimento a filha do paciente Silas Anhaia. Manifestante relata que aguardou por mais de 40 minutos para a triagem e, em seguida, 30 minutos até ser atendida pelo médico. Após a consulta, o médico informou que seu pai precisaria usar uma sonda, Então, tanto o paciente quanto a acompanhante permaneceram na recepção aguardando serem chamados pela equipe de enfermagem. Somente às 5h30 da manhã seu pai foi acomodado em um leito na sala de sutura para a inserção da sonda. O atendimento começou a andar de forma correta somente às 7:00hs da manhã quando trocou o plantão.</p> <p>Manifestante expressa sua insatisfação, dizendo que não recebeu assistência de enfermagem durante toda a madrugada, hospital sem funcionários e uma demora excessiva e sem justificativa, já que havia poucos pacientes no local.</p>	<p>Prezada Sra.,</p> <p>Agradecemos por compartilhar sua experiência conosco e por confiar na Ouvidoria da Santa Casa de São Roque como canal de escuta e diálogo. Lamentamos sinceramente pelos transtornos enfrentados durante a permanência de seu pai em nossa unidade, especialmente no que diz respeito à demora no atendimento, à ausência de informações, e à percepção de ausência de profissionais em determinados momentos da madrugada.</p> <p>Gostaríamos de reforçar que não compactuamos com qualquer conduta que comprometa o acolhimento, a segurança e a dignidade de nossos pacientes e acompanhantes. A experiência relatada será tratada com a devida seriedade. Já iniciamos a apuração dos fatos com as equipes responsáveis e ouviremos os colaboradores mencionados para compreender as circunstâncias e eventuais falhas ocorridas, com o compromisso de promover os ajustes necessários.</p> <p>Com relação à atuação do controlador de acesso, esclarecemos que este profissional possui rotina definida de rondas pela unidade e descanso obrigatório, bem como responsabilidades na recepção central a partir das 5h da manhã. Ainda assim, seu relato evidencia uma lacuna importante na cobertura do acolhimento durante a madrugada, o que será considerado em nosso processo de revisão.</p> <p>Do ponto de vista assistencial, reforçamos que prezamos pelas boas práticas de enfermagem e pela vigilância contínua no cuidado prestado aos pacientes. A situação descrita, com falta de acolhimento adequado e atraso no seguimento clínico, não condiz com o padrão de qualidade que buscamos manter. A partir das informações fornecidas, serão desenvolvidas ações de melhoria no fluxo, supervisão e comunicação entre as equipes, visando evitar que episódios como este voltem a ocorrer.</p> <p>Mais uma vez, agradecemos pelo seu relato, que para nós é valioso como instrumento de</p>
---	----------------	--	--

			<p>aprimoramento. Nos colocamos à disposição para esclarecimentos adicionais e seguimos comprometidos com a melhoria contínua dos nossos serviços.</p>
5	Same	<p>Nesta data recebemos a manifestação da cidadã em tela na qual relata na íntegra que: Solicito um pedido de registro sobre minha cirurgia que realizei anos atrás, pois dei entrada na aposentadoria. Eu perdi o dedo do meu pé e fiz a cirurgia na Santa Casa.</p>	<p>Informamos que a solicitação de prontuário deve ser feita pessoalmente em nossa unidade, todos os dias, das 07:00 às 19:00, na recepção central. Explicamos que, de acordo com a nossa legislação sobre prontuários, só mantemos os documentos armazenados por um período de até 20 anos. Portanto, não será possível atender ao pedido, já que o prontuário é de 1969.</p> <p>Permanecemos sempre à disposição! Atenciosamente,</p>
6	Clinica Médica	<p>Nesta data recebemos a manifestação da cidadã em tela na qual relata na íntegra que: Bom dia, essa noite de 09/04 estou vê acompanhando uma familiar internada na clínica médica da Santa Casa de São Roque e fiquei muito assustado com a noite que passamos.</p> <p>Visitando o site da Santa Casa/Cejam https://hmsoterosouza.cejam.org.br/</p> <p>Onde conheci a Cultura, fiquem mais assustado ainda, pois o que irei relatar é completamente oposto a Cultura de vocês.</p> <p>Durante a madrugada, onde os pacientes deveriam estar dormindo, houve uma barulheira absurda, absurda mesmo, parecia uma festa, um desfile de escola de samba. Acredito muito que a maioria das envolvidas são as acompanhantes que são contratadas pelos familiares dos pacientes, mas isso só ocorreu por falta de medida disciplinar da equipe médica de plantão, correto?</p> <p>Este é o ponto que quero chegar. O que eu presenciei esta madrugada é completamente oposto a Missa, Visão e valores da Cejam.</p> <p>Aproveito para dar minha singela opinião, porém baseada em minha formação Master Black Belt Lean Six Sigma, de imediato</p>	<p>Prezado Senhor, bom dia!</p> <p>Agradecemos sinceramente por seu relato e por dedicar seu tempo em compartilhar sua experiência conosco durante a estadia de seu familiar na Clínica Médica da Santa Casa de São Roque.</p> <p>Lamentamos profundamente o desconforto causado pelo barulho durante o período noturno, especialmente em um ambiente onde o repouso e a tranquilidade são essenciais para a recuperação dos pacientes. Situações como a descrita realmente não condizem com os princípios que norteiam a atuação do CEJAM e da Santa Casa, os quais têm como prioridade proporcionar cuidado humanizado e um ambiente acolhedor a todos.</p> <p>Após sua manifestação, reforçamos junto à equipe de plantão a necessidade de coibir ruídos e conversas em volume inadequado nos corredores e áreas de internação, especialmente durante a madrugada. Também reiteramos a importância da vigilância sobre o comportamento de acompanhantes terceirizados, buscando assegurar que todos sigam condutas compatíveis com o ambiente hospitalar.</p> <p>As sugestões apresentadas — como a criação de uma cartilha de boas práticas para acompanhantes, a substituição das rodas dos carrinhos e a orientação sobre o tom de voz da equipe — foram muito bem recebidas e</p>

		<p>orientar as enfermeiras chefes de turno a não permitirem a barulheira durante a noite, toda a equipe também pode usar um tom mais baixo para se comunicarem, as rodas dos carrinho de alimentos, lixos e etc podem ser substituídas por rodas de silicone.</p> <p>Criar uma cartilha de boas práticas e bons modos de educação para os acompanhantes contratados e também familiares é uma excelente ação positiva.</p> <p>Grato desde já, Carlos Gomes</p>	<p>serão cuidadosamente avaliadas pelas coordenações responsáveis. Nos colocamos inteiramente à disposição para qualquer esclarecimento adicional que se faça necessário e reforçamos nosso compromisso diário com o cuidado respeitoso e qualificado aos nossos pacientes e seus familiares, especialmente em momentos tão sensíveis como o da internação hospitalar.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM</p>
7	Maternidade	<p>Boa tarde, vou ganhar bebê ai na maternidade, gostaria de tirar algumas dúvidas.</p> <p>- O que precisa levar pra maternidade? - Posso fazer visita na maternidade para ver as instalações e como funcionam os protocolos? Se sim, como funciona?</p>	<p>Itens para mala maternidade bebê: (opcional) 6 Body 6 mijões 6 macacões 6 pares de meia Fralda de boca 2 casaquinhos com botões na frente 1 Xale de cobertor 1 manta 1 pacote de fralda descartável 2 toalhas de banho Sabonete líquido Cotonetes Algodão Pomada para assadura 1 sacola para roupas sujas</p> <p>Itens para mala maternidade da Mãe (opcional) 2 Camisolas 1 Roupão Calcinhas confortáveis Meias Sutiã para amamentação Absorvente para os seios Produtos de higiene pessoal, incluindo absorvente noturno Chinelo 1 muda de roupa para saída da maternidade 1 Cinta pós parto 1 Sacola para roupa suja.</p>
8	Pronto Socorro	<p>Ouvidoria recebida pelo departamento de saúde:</p> <p>A Sra. Fernanda procurou a Ouvidoria da Saúde para registrar manifesto em relação ao atendimento que o seu filho recebeu na Santa Casa. No dia 13/04/2025 a Sra. Fernanda levou o seu filho Lyan de Andrade Albuquerque Batista - DN 08/02/2024. com queixa principal de febre. Ao chegar no consultório foi atendido pela Dra. Ana Paula Alves CRM-SP 257990 . Que ao examinar a criança acabou machucando, formou até bolinhas de sangue pisado no rosto e falou que a criança não tinha nada, que era penas uma virose, surto de virose. A médica foi estúpida e super grossa com os pais. A mãe acabou levando a criança no Pronto Atendimento em Amador Bueno, onde o médico que o atendeu diagnosticou a criança com infecção no ouvido.</p>	<p>"Prezada Sra. Fernanda,</p> <p>Agradecemos por trazer à nossa atenção as suas preocupações em relação ao atendimento prestado na Santa Casa. Gostaríamos de registrar que não compactuamos com atitudes desrespeitosas ou inadequadas de qualquer profissional de saúde de nossa equipe.</p> <p>Em relação à Dra. Ana Paula Alves, esclarecemos que, até o presente momento, nunca havíamos recebido qualquer queixa formal acerca de sua postura ou conduta profissional. No entanto, diante do ocorrido, reforçamos nosso compromisso em garantir um atendimento respeitoso e de qualidade a todos os pacientes e familiares. Para isso, iremos orientar a médica sobre a situação reportada, com o objetivo de prevenir situações similares no futuro.</p> <p>No que diz respeito ao diagnóstico mencionado, reconhecemos que há variações</p>

			<p>nas condutas médicas, as quais podem ser influenciadas por diferentes abordagens e pelo estado clínico observado no momento do atendimento. Vamos reforçar com nossa equipe a importância da comunicação clara, especialmente em situações envolvendo crianças.</p> <p>Por fim, lamentamos profundamente que sua experiência tenha sido insatisfatória e reafirmamos nosso compromisso em melhorar continuamente nossos serviços.</p> <p>Trabalharemos para garantir que situações como essa não se repitam, sempre buscando proporcionar o melhor cuidado e acolhimento aos nossos pacientes e familiares.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria Santa Casa de São Roque</p>
9	Pronto Socorro	<p>No dia 25/01/2025 a paciente Jacqueline Cristiane Alves De Oliveira, deu entrada em nosso pronto atendimento com pensamento suicida, paciente deu entrada com alguns pertences, como, relógio, pulseira de couro, dois anéis de prata, celular, dois cartões de crédito e sua bolsa.</p> <p>Devido às fortes medicações a mesma relata ter ficado inconsciente por muitas horas, quando acordou deu falta de um sutiã, paciente foi embora sem alta médica, após três dias deu falta do seu relógio e dos cartões e desde então nunca mais encontrou esses pertences.</p> <p>(Paciente relata que dividiu leito com alguns homens)</p>	

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

1. IDENTIFICAÇÃO DA DIETA ENTERAL

FOCO: Equipe SND

OBJETIVO: Identificação das dietas, contribuindo para a assertividade da Meta Internacional de Segurança do Paciente nº1 (identificação do usuário).

INSTRUTORA: Flávia Arruda

TOTAL DE HORAS: 3 horas

TOTAL DE COLABORADORES: 11

DATA: 01/04/2025



2. PROTÓTIPO TOTVS

FOCO: Equipe Assistencial SND / Médicos / Enfermagem dos setores: Clínica Médica e Cirúrgica / UTI / Pronto Socorro / Centro Cirúrgico / Tomografia / Maternidade / Dengário / Faturamento / Administrativo / Laboratório / Recepção / NEP / NSP / Atendimento / Farmácia / Gerência de Enfermagem / Diretoria Médica / Ambulatório / Coordenadores de área

OBJETIVO: Implantação do Novo Sistema

INSTRUTORAS: Grazielle Duarte/ Marco Tulio/ Multiplicadores TOTVS

TOTAL DE PARTICIPANTES: 273

CARGA HORÁRIA TOTAL: 77 horas

DATA: 09/04/2025 – 24/04/2025





3. Meta 01

FOCO: SND / PTA / Farmácia / Fisioterapia / Recepção

OBJETIVO: Identificar com segurança o paciente como a pessoa para quem o tratamento ou serviço é destinado, lembrando que a Meta 01 faz parte da Política de Segurança Internacional do Paciente.

Instrutores: Flávia Arruda / Jaqueline Lozano / Lilian França / Priscila Chiabai Mota / Fabiana Rodrigues

TOTAL DE PARTICIPANTES: 59

TOTAL DE HORAS: 20 horas

DATA: 01/04/2025 – 10/04/2025





4. AÇÃO: VACINAÇÃO INFLUENZA

FOCO: Equipe Assistencial /SND / Médicos / Clínica Médica e Cirúrgica / UTI / Pronto Socorro / Centro Cirúrgico / Tomografia / Maternidade / Dengário / SAME / Manutenção, SCIH / Higiene e Hotelaria / Administração/ Ouvidoria/ PTA/ NIR / Almojarifado / Compras/ Agência Transfusional / Farmácia / Faturamento / Jovem Aprendiz / NEP / NSP / SESMT / Recepção/ Fluxo / TI / Controlador de Acesso /Ambulatório

TOTAL de Vacinados: 305

DATA: 15/04/2025 – 22/04/2025



5.Integração

FOCO: Integrar Equipe Assistencial

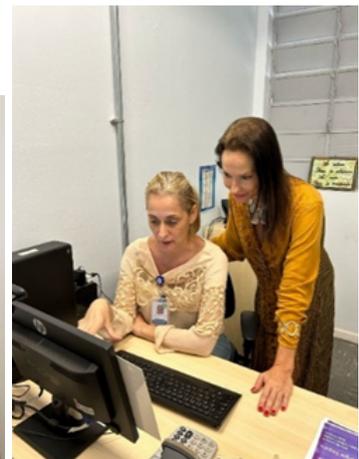
OBJETIVO: Fazer com que o novo colaborador se sinta parte da empresa, apresentando o hospital, os principais protocolos, rotinas, equipe de trabalho, apresentação do Sistema Informatizado e a apresentação da Gerente Assistencial.

Instrutores: RH / SESMT / NEP / NSP / Agência Transfusional / Coordenação de Área

TOTAL DE PARTICIPANTES: 12

TOTAL DE HORAS: 144 horas

DATA: 01/04/2025 – 30/04/2025



6. ATENDIMENTO PÓS CONSULTA NA ALA DENGUE

FOCO: Equipe Dengário

OBJETIVO: Orientar o paciente a procurar a Vigilância Epidemiológica de seu município, para a coleta de sorologia, além de orientações sobre hidratação, retorno ao médico caso piora do quadro clínico e analgesia S/N.

Instrutora: Enf. Franciele Lisboa

TOTAL DE PARTICIPANTES: 14

CARGA HORÁRIA TOTAL: 2 horas

DATA: 08/04/2025

7.



HOTELARIA HOSPITALAR – 8S

FOCO: Equipe HMSS -Hotelaria Hospitalar e Lavanderia

OBJETIVO: promover a excelência operacional e a cultura de qualidade nas organizações, buscando criar um ambiente de trabalho mais saudável, seguro, limpo e organizado.

INSTRUTORA: Rosana Ferreira

TOTAL DE HORAS: 2 horas

TOTAL DE COLABORADORES: 17

DATA: 23/04/2025



8. ORIENTAÇÃO - COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA

FOCO: Equipe Dengário

OBJETIVO: Promover uma Comunicação Não Violenta, entre o colaborador e o paciente / familiar e entre a equipe do dengário.

INSTRUTORA: Patrícia Fontalva / Milena Santos Patto de Góes Barreto / Natacha Medve / Lorena Virgínia

TOTAL DE HORAS: 1 hora

TOTAL DE COLABORADORES: 9





9. CAPACITAÇÃO – META 04 CIRURGIA SEGURA

FOCO: Equipe Assistencial de enfermagem de todos os setores: CC / CME / Maternidade / CMC / UTI / PS / Equipe de anestesista / Cirurgião Adulto e Pediátrico / Obstetras.

OBJETIVO: Reforçar a importância das práticas seguras no processo cirúrgico, desde o preparo pré-operatório até o pós-operatório, promovendo a adesão à Meta 4 da OMS, com o seguinte enunciado:

“Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.”

A capacitação também teve como objetivo estimular a cultura de segurança e a responsabilidade compartilhada entre os profissionais envolvidos nas etapas da assistência cirúrgica.

Conteúdo Abordado:

Durante a capacitação, foram discutidos e exemplificados os seguintes tópicos:

- Fundamentos da **Meta 4** no contexto das metas internacionais de segurança do paciente;
- **Lista de Verificação de Cirurgia Segura da OMS** e suas três etapas: entrada, pausa cirúrgica (time out) e saída;
- Práticas de **identificação correta do paciente, local e procedimento**;
- Condutas adequadas de **marcação cirúrgica segura**;
- **Comunicação eficaz** entre a equipe cirúrgica, com destaque para o uso de **briefing e debriefing**, que promovem alinhamento, colaboração e aprendizagem contínua;
- Importância do **“Time Out”** antes da incisão cirúrgica;
- **Prevenção de eventos adversos**, como erros de lateralidade, paciente ou tipo de procedimento.

Aprendizados Relevantes

A capacitação proporcionou importantes reflexões e aprimoramentos técnico-comportamentais, incluindo:

- Maior conscientização sobre a **verificação sistemática de segurança** e o **papel individual de cada colaborador** no processo cirúrgico;
- Entendimento claro sobre as **responsabilidades de cada membro da equipe** na prevenção de falhas;
- Valorização da **comunicação estruturada e do trabalho em equipe**;
- Fortalecimento do **compromisso com a cultura de segurança institucional**

INSTRUTORA: Enf. Marina Trintinaglia (NSP) e Enf. Milena Barreto (NEP)

TOTAL DE HORAS: 12 horas

TOTAL DE COLABORADORES: 158

DATA: 29/04/2025 e 30/04/2025







10. DEMONSTRAÇÃO – BOMBA DE INFUSÃO

FOCO: Gerente Assistencial / Coordenadores de Enfermagem e Farmácia

OBJETIVO: Demonstração de Manuseio da Bomba de Infusão

INSTRUTOR: Eng Lucas Fernando Anhaia

TOTAL DE HORAS: 1 hora

TOTAL DE COLABORADORES: 7

DATA: 21/04/2025



11. ALINHAMENTO DE FLUXO E DO NOVO SISTEMA TOTVS

FOCO: Recepção

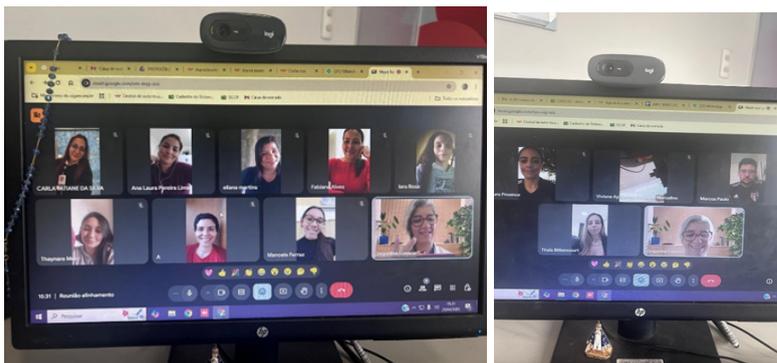
OBJETIVO: Promover uma comunicação assertiva em relação às rotinas do setor e da implantação do novo sistema TOTVS

INSTRUTORA: Jaqueline Lozano

TOTAL DE HORAS: 3 horas

TOTAL DE COLABORADORES: 19

DATA: 29/04/2025 – 30/04/2025



TOTAL DE PARTICIPANTES:

579 colaboradores

TOTAL DE HORAS DE

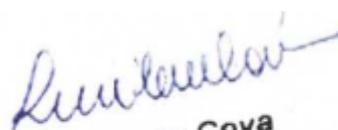
TREINAMENTO: 265 horas

CONSIDERAÇÕES FINAIS: No período de 01/04/25 a 30/04/25, o HMSS apresenta, à luz do Contrato de Gestão nº **01/2023**, os resultados obtidos por meio de relatório mensal encaminhado para SMS/São Roque-SP. Conforme demonstrado nas análises acima, as metas contratuais qualitativas foram atingidas. No que tange às metas quantitativas, neste mês, atingimos e ultrapassamos todas as metas pactuadas. A única exceção, foi a meta de cirurgia eletiva, pois realizamos 61 cirurgias, ou seja, 68% da meta, fato este justificado, devido a contratação e transição da nova equipe médica de ginecologia. Trabalhamos para recuperar a meta no próximo mês.

Destacamos que permanecemos com a Ala de atendimento exclusivo para Dengue (dengário) e atendemos em março 785 pacientes com 30 testes positivos. Em abril atendemos 629 pacientes, destes 17 foram confirmados. Realizamos o total de 1.510 notificações compulsórias.

O CEJAM juntamente com o HMSS e SMS perscrutam contribuir de forma permanente com a qualidade e segurança assistencial e administrativa, por meio de uma gestão de boas práticas e execução dos serviços prestados com foco humanizado no paciente e família, na saúde pública e no ciclo de melhoria contínua.

São Roque, 15 de maio de 2025.



Lucilene Cova
Supervisor Técnico
CEGISS - CEJAM