

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

## **Hospital e Maternidade Sotero de Souza**

### **Contrato de Gestão n.º 01/2023**

**Março**

**2024**

**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

**DIRETOR TÉCNICO**

Andrea Uzal Cruz

**GERENTE ASSISTENCIAL**

Patrícia Cristina Fontalva Prado

**SUPERVISORA TÉCNICA DE SAÚDE**

Lucilene Cova

## SUMÁRIO

<b>1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>5</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Contrato de Gestão nº 001/2022	7
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>8</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>8</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>8</b>
4.1 Dimensionamento Geral	9
<b>5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL</b>	<b>20</b>
5.1 Internações Hospitalares	20
5.1.1 Clínica Médica	21
5.1.2 Clínica Obstétrica	23
5.1.3 Clínica Pediátrica	24
5.2 Internação em Clínica Cirúrgica	25
5.2.1 Cirurgias Eletivas	25
5.2.2 Cirurgia de Urgência	26
5.3 Atendimento Ambulatorial	27
5.4 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT EXTERNO	28
5.4.1 Ultrassonografia - Ambulatorial	28
5.4.2 Radiografia - Ambulatorial	29
5.4.3 Eletrocardiograma	30
5.4.4 Mamografia Ambulatorial	31
5.5 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência	32
5.5.1 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	32
<b>6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS</b>	<b>33</b>
6.1 Taxa de Infecção Hospitalar	34
6.2 Taxa de Satisfação dos Usuários	35
6.2.1 Satisfação do Atendimento	36
6.2.2 Avaliação do Serviço	37
6.2.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas	39
6.3 Taxa de revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	40

<b>6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH</b>	<b>41</b>
<b>6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento</b>	<b>42</b>
<b>6.6 Telemedicina</b>	<b>45</b>
<b>6.7 Taxa de Ocupação de UTI</b>	<b>46</b>
<b>7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>47</b>

## **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. Implementa ações de atenção à saúde 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 e Santos, totalizando ações em saúde, em 16 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.

## 1.2 Contrato de Gestão nº01/2023

---

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 Gineco 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, relevante serviço conquistado para os pacientes que necessitam de cuidados intensivos por uma equipe especializada composta por profissionais de diferentes áreas com objetivo dar a melhor assistência a todos os pacientes e oferecer apoio aos familiares.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 (NÚCLEO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA), conta com as especialidades de Clínica Médica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e o serviço de Telemedicina implantado em setembro/23 com o propósito de dar celeridade ao atendimento aos usuários classificados na cor azul e verde.

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 raio-X, salas de curativos, sala de gesso, sala para coleta de exames laboratoriais e sala para primeiro atendimento (classificação de risco).

## **1.2 Contrato de Gestão nº 01/2023**

---

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 Gineco 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 raio-X, salas 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 31 de março de 2024**.

## **4. FORÇA DE TRABALHO**

A equipe de trabalho é composta por 406 colaboradores, sendo 396 contratados por processo seletivo (CLT) e 10 contratados por Pessoa Jurídica.

#### 4.1 Dimensionamento Geral

	<b>Cargo</b>	<b>Previsto</b>	<b>Efetivo</b>
	Analista de Comunicação (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	5
	Auxiliar Administrativo II (36h)	6	6
	Auxiliar Administrativo II (36h) - noturno	1	0
	Auxiliar Administrativo III (36h)	2	1
	Auxiliar Administrativo III (40h)	2	2
	Auxiliar de Lavanderia I (36h)	2	2
	Auxiliar de Lavanderia II (36h)	1	1
	Auxiliar de Limpeza I (36h)	19	17
	Auxiliar de Limpeza I (36h) - noturno	7	7
	Auxiliar de Limpeza II (36h)	2	2
	Auxiliar de Limpeza II (36h) - noturno	7	7
	Auxiliar de Manutenção (40h)	5	5
	Controlador de Acesso I (36h)	5	4
	Controlador de Acesso I (36h) - noturno	5	5
	Coordenador de Atendimento (40h)	1	1
	Coordenador de Hotelaria (40h)	1	1
	Copeiro I (36h)	7	6
	Copeiro I (36h) - noturno	2	2
	Copeiro II (36h)	2	2
	Copeiro III (36h)	3	2
	Copeiro III (36h) - noturno	2	2
	Cozinheiro Hospitalar (36h)	2	2
	Diretor Administrativo (40h)	1	1
	Diretor Técnico (30h)	0	0
	Encarregado de RH (40h)	1	1
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1
	Enfermeiro Educação Continuada (36h)	1	1
	Faturista I (40h)	3	4
	Faturista III (40h)	1	1
	Faturista IV (40h)	1	0

	Gerente Assistencial (40h)	1	1
	Jovem Aprendiz (30h)	8	5
	Lider de manutenção (40h)	1	1
	Motorista (40h)	2	2
	Nutricionista (40h)	1	1
	Recepcionista I (36h)	12	12
	Recepcionista I (36h) - noturno	10	10
	Recepcionista II (36h)	1	1
	Recepcionista III (36h)	2	2
	Recepcionista IV (36h) - noturno	1	1
	Supervisor de Compras e Almoxarifado (40h)	1	1
	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	2	2
	Técnico de Suporte (40h)	1	1
	Assistente de Farmácia I (36h)	3	3
	Assistente de Farmácia I (36h) - noturno	2	2
	Assistente de Farmácia II (36h)	2	2
	Assistente de Farmácia IV (36h)	2	2
	Plantonista Técnico Administrativo (36h) - Diurno	2	2
	Plantonista Técnico Administrativo (36h) - Noturno	3	3
<b>Assistencial</b>	Assistente Social (30h)	2	2
	Atendente de Farmácia (36h)	3	3
	Biomédico (36h)	1	0
	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1
	Coordenador de Enfermagem Maternidade (40h)	1	0
	Coordenador de Enfermagem UTI (40h)	1	1
	Coordenador Médico (20h)	1	1
	Coordenador Operacional (40h)	1	1
	Coordenador Operacional SAME (40h)	1	1
	Enfermeiro (40h)	0	0
	Enfermeiro I (36h)	25	20
	Enfermeiro I (36h) - noturno	12	11
	Enfermeiro II (36h) - noturno	2	1
	Enfermeiro IV (36h)	1	1
	Enfermeiro IV (36h) - noturno	4	4
	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3
	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	2
	Farmacêutico (44h)	4	4
	Fonoaudiólogo (30h)	1	1
	Instrumentador Cirúrgico (40h)	2	1

Gerente Médico	1	1
Médico CCIH (20h)	1	1
Médico Cirurgião Pediátrico (12h)	1	1
Médico Diarista (20h) - Matutino	1	1
Médico Diarista (20h) - Vespertino	1	1
Médico Intensivista (12h)	1	1
Médico Intensivista (12h) - noturno	1	1
Médico Plantonista (12h)	2	2
Médico Plantonista (12h) - noturno	2	2
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h)	57	53
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h) - noturno	48	47
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h)	10	6
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h) - noturno	10	10
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h)	5	5
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h) - noturno	4	4
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h)	12	11
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h) - noturno	8	8
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 Laboratório (36h)	3	3
Técnico de Laboratório (36h) - noturno	2	2
Téc de Imobilização Ortopédica I (36h) - Diurno	2	2
<b>Total</b>	<b>405</b>	<b>374</b>

Fonte: Sao Roque - Santa Casa - fev24 a jan25 (protheus) - rev13 - exec 01A(modelo protheus)

De acordo com o quadro acima, o cenário atual é de **396 funcionários** efetivamente contratados, sendo 364 profissionais CLT totalizando **91,91%** da previsão conforme o estabelecido no plano de trabalho.

Como previsto, estamos realizando processo para contratação de colaboradores para suprir essas ausências durante o período de afastamento.

#### 4.1.2 Quadro de Colaboradores CLT

Cargo	Colaborador	Nº Conselho
ANALISTA DE COMUNICAÇÃO	(D).WENILSON MORAES DE OLIVERA	NA
ANALISTA DE T.I	(D).DIEGO OLIVEIRA TOLEDO DA CUNHA	NA
ASSIST FARMACIA I	(D).JULIANA FIGUEIREDO PICIRILO	NA
ASSIST FARMACIA I	(D).PAULO HENRIQUE JESUS DO NASCIMENTO	NA
ASSIST FARMACIA I	(D).FABIANA RAYANE MELEIRO DE SOUZA	NA
ASSIST FARMACIA I	(D).DANIELA DOS SANTOS	NA
ASSIST FARMACIA I	(N).PRISCILA ARAUJO BARROS CAETANO	NA
ASSIST FARMACIA II	(D).LUANA SANTOS MENDES DA SILVA	NA
ASSIST FARMACIA II	(N).FERNANDA PORTELLA SANTIAGO DA SILVA	NA
ASSIST FARMACIA IV	(N).LUANA FARINASSO DE MORAES	NA
ASSIST FARMACIA IV	(N).TALITA APARECIDA DE CASSIA DE MORAES	NA
ASSIST SUPRIMENTOS	(D).LUCAS LOZANO PINTO	NA
ASSISTENTE OUVIDORIA	(D).ANA BEATRIZ FERREIRA GONCALVES	NA
ASSISTENTE SOCIAL	(D).JOSE DANIEL GODINHO	59049
ASSISTENTE SOCIAL	(D).SUELI APARECIDA DA SILVA	48777
ATEND FARMACIA	(D).JOICE CRISTINE RODRIGUES PECANHA	NA
ATEND FARMACIA	(D).ALINE MARRY LESSEN ESCALANTE	NA
ATEND FARMACIA	(N).SAMANTA APARECIDA CRUZ MIEIRO DA SILVA	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).CRISTIANO PEREIRA DOS SANTOS	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).VANIO BARBOSA DA SILVA	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).WAGNER FERREIRA DE SOUSA	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).TIAGO DA SILVA SANTOS	NA
AUX ENFERMAGEM III	(D).LINDALVA ALVES BARBOSA	467365
AUX LAVANDERIA I	(D).RAQUEL DE ALMEIDA	NA
AUX LAVANDERIA I	(D).MACEANA SOUZA	NA
AUX LAVANDERIA II	(D).CLEONICE AVELANEDA SANTANA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).SANDRA MARIA DA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).CELIA BENEDITA DA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).MARCILENE RODRIGUES NASCIMENTO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).VERA LUCIA AVELINA DE SOUZA OLIVEIRA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).JOSIENE RAMOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ALOISIO CANDIDO ACACIO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).PAMELA DOS SANTOS NASCIMENTO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).VALERIA APARECIDA DOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).GISLAINE SANTOS SANTANA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).MIRIELI PEREIRA DOS SANTOS	NA

AUX. DE LIMPEZA I	(D).PATRICIA FERREIRA NOVAIS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ROBERTA PIERRONI	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ROBERTA DE CASSIA FIUZA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ELIANA FERREIRA SALES	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ANA PAULA SOUSA DA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).SHEILA APARECIDA LEOCADIO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).DENISE SOUZA DO NASCIMENTO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).FABIANA DIAS DE ARRUDA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ROSELENE APARECIDA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).CELIA PEREIRA DA ANUNCIACAO DE OLIVEIRA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(N).ROSEMEIRE SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(N).ROSELI VIEIRA RIBEIRO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(N).MARTA DE ALMEIDA DOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ANA PAULA PEDRO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).MARIA APARECIDA DIAS BISPO DOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).MONICA DA SILVA FARIAS DOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(D).MARIO APARECIDO PINTO DE ANDRADE	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(D).EVANIRA DE OLIVEIRA	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).MARIA MARTA DE AZEVEDO BARROS	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).MARINALVA JOSEFA DE MELO SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).ROSANGELA DE JESUS SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).ANA ELISABETE DA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).EDMILSA MARCULINO DOS SANTOS DE LIRA	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).MARGARIDA JOSEFA DE MELO	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).NEUSA MARIA GUIMARAES	NA
AUX. ENFERMAGEM	(N).AMANDA SILVA LEME	871404
AUXILIAR ADM I	(D).ALIPIO NERY DE LIMA JUNIOR	NA
AUXILIAR ADM I	(D).EDILSON FELIPE BATISTA MARTINS	NA
AUXILIAR ADM I	(D).NATHALYA LETICIA ALMEIDA DA SILVA	NA
AUXILIAR ADM I	(D).CAMILA LARISSA FERNANDES FERREIRA	NA
AUXILIAR ADM II	(D).DIEGO DA SILVA	NA
AUXILIAR ADM II	(D).CARLOS ALBERTO CAZALLA GABBA	NA
AUXILIAR ADM II	(D).TALITA LUCIMAR CARDOSO	NA
AUXILIAR ADM II	(D).FANNY MARIA GOMES SANTOS	NA
AUXILIAR ADM II	(N).MARCO ANTONIO DE JESUS	NA
AUXILIAR ADM II	(N).ALESSANDRA APARECIDA DIAS DOS SANTOS	NA
AUXILIAR ADM II	(D).PRISCILA MUNIZ DA SILVA MIGUEL	NA
AUXILIAR ADM III	(D).MARIA DO CARMO MOREIRA PEDROSO	NA
AUXILIAR ADM III	(D).MICHELE LOPES BUENO	NA
AUXILIAR ADM III	(D).EDNA BOTELHO	NA

AUXILIAR ADM III	(D).CINTIA APARECIDA ALVES	NA
BIOMEDICO	(D).GABRIELA MARIA DA SILVA STEFANINI	41981
CONTROLADOR ACESSO	(D).JORGE VALTER NUNES PRESTES	NA
CONTROLADOR ACESSO	(D).DANIEL DE OLIVEIRA AGAPITO	NA
CONTROLADOR ACESSO	(N).CASSIO HENRIQUE PICIRILO	NA
CONTROLADOR ACESSO	(N).MARCIO ROGERIO RODRIGUES DOS SANTOS	NA
CONTROLADOR ACESSO	(D).RUBENS MIGUEL DOS SANTOS SALLES	NA
COORD ATENDIMENTO	(D).JAQUELINE LOZANO	NA
COORD HOTELARIA	(D).ROSANA FERREIRA BRANCO	NA
COORD OPERACION SAME	(D).LORIVAL RIBEIRO DOS SANTOS FILHO	NA
COORD. DE ENFERMAGEM	VIVIANY DE JESUS SILVA	N/A
COORD. OPERACIONAL	(D).GISELE VIEIRA MENEZES	NA
COORDENADOR ENFERMAGEM	(D).ROSEMAR JESUS NUNES	644063
COPEIRA I	(D).ALEXANDRA SILVA SANTOS DE OLIVEIRA	NA
COPEIRO I	(D).MARIA DE LOURDES DA SILVA VALENTIM	NA
COPEIRO I	(D).VALERIA TATIANE DA COSTA DE REZENDE	NA
COPEIRO I	(D).LUZIA MENDES JOFRE	NA
COPEIRO I	(D).DANIELA APARECIDA VIEIRA KASHIMA	NA
COPEIRO I	(D).CIRLEY VIEIRA DOS REIS DA SILVA	NA
COPEIRO I	(N).HANY CHRYSTINE MONTEIRO DA SILVA	NA
COPEIRO I	(N).LUCIANA DE FATIMA FERREIRA	NA
COPEIRO I	(N).LARISSA FRANCIELI FERNANDES GAMA	NA
COPEIRO II	(D).ELIZANDRA ALVES DE SOUZA	NA
COPEIRO II	(D).LUCIENE CRISTINA VIANA DA SILVA ALVES	NA
COPEIRO III	(D).CRISTIANA SILVA DE CARVALHO	NA
COPEIRO III	(D).LUCIMAR CAPOIA DE MORAES	NA
COPEIRO III	(D).RENATA DONADON	NA
COPEIRO III	(D).GISELE MARIA DE MARIO DOS SANTOS	NA
COPEIRO III	(N).SIMONE OLEGARIO DA SILVA	NA
COZINHEIRO HOSPITAL	(D).ROSALINA RODRIGUES DOMINGUES DA SILVA	NA
COZINHEIRO HOSPITAL	(D).ANGELA CRISTINA FERNANDES	NA
DIRETOR ADMINISTRAT.	(D).PRISCILA MOTTA CHIABAI	NA
DIRETOR TECNICO	(D).RAFAELA PEIXOTO VARGAS	185339
ENCAR ADMINISTRATIVO	(D).GISELE VELOSO PRESTES	NA
ENCARREGADO DE RH	(D).COSME RAFAEL VACCARO	NA
ENFERMEIRO AUDITOR	(D).MILENA SANTOS PATTO DE GOES BARRETO	92989
ENFERMEIRO I	(D).LILIANE TRESS DE GOES	345804
ENFERMEIRO I	(D).MARIA DA PENHA NUNES DE MORAES	582267
ENFERMEIRO I	(D).VAGNER RIBEIRO MIRANDA DOS SANTOS	689144
ENFERMEIRO I	(D).CELMA YASUMI YAMAGUTI	932967



ENFERMEIRO I	(D). SAMUEL RODRIGUES DA SILVA	317662
ENFERMEIRO I	(D). TALITA LEITE FLORENCIO MIGUEL	581739
ENFERMEIRO I	(D). KELLY CRISTINA KAMIYAMA	6994791
ENFERMEIRO I	(D). SIMONE NASCIMENTO DOS SANTOS	395575
ENFERMEIRO I	(D). LUCAS LOPES BATISTA	1094476
ENFERMEIRO I	(D). JHULLIANY PATRICIA PASSOS SILVA	6994874
ENFERMEIRO I	(D). JAQUELINE FREIRES SILVA VIANA	1271854
ENFERMEIRO I	(D). THAINARA ALVES SANTORO	698550
ENFERMEIRO I	(D). LETICIA GIOVANA DE OLIVEIRA CAMPOS	660287
ENFERMEIRO I	(D). LUCIMARA FERNANDES DA SILVA	124371
ENFERMEIRO I	(D). ROSEMARY CONCEICAO DA COSTA	225019
ENFERMEIRO I	(D). RONALDO PINTO CAETANO DA SILVA	698299
ENFERMEIRO I	(D). MARIA VITORIA DIAS ANTUNES	570608
ENFERMEIRO I	(D). BRUNA APARECIDA SANTOS	562.438
ENFERMEIRO I	(D). CLAUDIRENE FELIPE DE ARAUJO DE CAMARGO	662808
ENFERMEIRO I	(N). ELAINE PICCIRILLO SIMOES DOS SANTOS	690560
ENFERMEIRO I	(N). MARIA APARECIDA COSTA FINETO	7533999
ENFERMEIRO I	(N). EUNICE DE ARAUJO SOUZA	810000
ENFERMEIRO I	(N). GABRIELLA GALVAO MENDES	1317676
ENFERMEIRO I	(N). LEIRIANA XIMENES MARTINS MARACCINI	3873324
ENFERMEIRO I	(N). SUZANE APARECIDA ROSENDO DIAS DA SILVA	719094
ENFERMEIRO I	(N). KATIA CAROLINA DE MENESES SILVA	504994
ENFERMEIRO I	(N). ANDRIELE CRISTINE LOPES CLARO PRIMO	569610
ENFERMEIRO I	(D). ELIANE VIANA DA SILVA RIBEIRO	718945
ENFERMEIRO I	(N). ARTUR JORGE	548643
ENFERMEIRO I	(N). DANIELE OLIVEIRA MACIEL	635517
ENFERMEIRO I	(D). FERNANDA BUARQUE DOS SANTOS	643721
ENFERMEIRO I	(N). JULIANO DOS SANTOS	343027
ENFERMEIRO I	(N). STEFANIE CAROLINA PEREIRA ALVES	709127
ENFERMEIRO I	(D). EDIMARIA RODRIGUES DE SALES	585333
ENFERMEIRO I	(D). MIRELE APARECIDA DE CAMARGO MARTINS	713843
ENFERMEIRO II	(N). CINTHIA LETICIA OLIVEIRA DA SILVA	385867
ENFERMEIRO II	(N). LUCIMEIRE DE OLIVEIRA	319193
ENFERMEIRO IV	(D). MARILENE RIBEIRO DURAN SOTO	47232
ENFERMEIRO IV	(N). JEFERSON VIEIRA DE GOES	353563
ENFERMEIRO IV	(N). PAULO HENRIQUE ALVES	162887
ENFERMEIRO IV	(N). ALESSANDRO LOMBARDI	444.881
ENFERMEIRO IV	(N). KELLY REGINA XAVIER DE JESUS	181828
ENFERMEIRO OBST I	(D). LUCINEIA FRANCISCA DE ARAUJO DOMINGUES	36948
ENFERMEIRO OBSTETRA	(D). VIVIANE ANDRADE LEITE	162552

ENFERMEIRO OBSTETRA	(D).CAROLINE DOS SANTOS GUARINO DO CARMO	666636
ENFERMEIRO OBSTETRA	(N).CAROLINA SANTOS DE OLIVEIRA	517.019
ENFERMEIRO OBSTETRA	(N).BRUNA DE SANTIS TROEIRA	620507
ENFERMEIRO OBSTETRA	(D).ROSANA APARECIDA RODRIGUES PELAGALLI	40587
FARMACEUTICO	(D).FABIANA RODRIGUES ARRIGHI	38511
FARMACEUTICO	(N).EDUARDO SANTOS BANDEIRA DUARTE	110409
FARMACEUTICO	(N).CARINA DOS ANJOS DOS SANTOS	92167
FARMACEUTICO	(D).LAIS REINA SILVEIRA	102341
FATURISTA I	(D).ANDREA ADAO	NA
FATURISTA I	(D).MARCIA REGINA AMARAL	NA
FATURISTA I	(D).MARCIA APARECIDA DE SOUZA	NA
FATURISTA I	(D).JULIANA APARECIDA LOURENCO	NA
FATURISTA III	(D).THAIS HELENA BEZERRA	NA
FATURISTA IV	(D).EDNA FERREIRA OLIVEIRA BATISTA	NA
FONOAUDIOLOGO	(D).RAYANE MAYARA GOMES DA SILVA	20549
GERENTE ASSISTENCIAL	(D).PATRICIA CRISTINA FONTALVA PRADO	197772
INSTRUMENT CIRURGICO	(D).VALQUIRIA CAVALHEIRO	467151
INSTRUMENT CIRURGICO	(D).ADILSON SOARES DOS SANTOS	985181
JOVEM APRENDIZ	(D).GABRIELA BORGES BATISTA	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).THIAGO CARDOSO SILVA LEITE	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).MANOELA FERRAZ PINHEIRO	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).HELLEN EDUARDA TENCHENA SOUZA	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).ANA CAROLINE DE ARRUDA OLIVEIRA	NA
LIDER DE MANUTENCAO	(D).LAURIVAN BARBOSA SOARES	NA
MED CIRUR PEDIATRICO	(D).SUELI PEREIRA DAS POSSES MONTEIRO	147776
MOTORISTA	(D).ALEXANDRE LOURENCO	NA
MOTORISTA	(D).WALTER LOPES COUTINHO JUNIOR	NA
NUTRICIONISTA	(D).FLAVIA MARIA PEDROMONICO DE ARRUDA	45456
RECEPCIONISTA I	(D).CRISTIANE MARIA DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).DENILSON SOUZA DO NASCIMENTO	NA
RECEPCIONISTA I	(D).NARIELLE SERRA DE OLIVEIRA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).JOYCE LIMA SANTOS DE OLIVEIRA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).CARLA TATIANE DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).GIOVANA DE MELO PRESTES DINI	NA
RECEPCIONISTA I	(D).BEATRIZ DOS REIS JUSTINO	NA
RECEPCIONISTA I	(D).PAMELA DE SOUZA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).ANA LAURA PEREIRA LIMA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).CAMILA PAULINO DE COSTA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).MARIANA SOARES PEREIRA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).THAIS HELENA DE ALMEIDA LUCCA BITTENCOURT	NA

RECEPCIONISTA I	(N).EDERSON JOSE DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).ANA FLAVIA MARTINS ADRIANO	NA
RECEPCIONISTA I	(N).DAIANE DOS SANTOS	NA
RECEPCIONISTA I	(D).SARA VITORIA DUARTE DA SILVA ALVES	NA
RECEPCIONISTA I	(D).DELMA DE ARRUDA PINTO	NA
RECEPCIONISTA I	(D).FERNANDA REIS MENDES	NA
RECEPCIONISTA I	(D).INGRID BEATRIZ CATHARINO PARRA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).SANDRA ALVES OLIVEIRA CARDOSO	NA
RECEPCIONISTA I	(N).THAYNARA LOPES MELO	NA
RECEPCIONISTA I	(N).ANA PAULA CASTREGUINI	NA
RECEPCIONISTA I	(N).SOELLYN CRISTINA MENEZES	NA
RECEPCIONISTA II	(D).FABIANA ALVES DOS SANTOS	NA
RECEPCIONISTA III	(D).NAGELA RODRIGUES DOS SANTOS	NA
RECEPCIONISTA III	(D).LAURA MARIA DOS SANTOS PROENCA	NA
RECEPCIONISTA IV	(N).MARCOS PAULO REDILING	NA
SUP COMPRAS E ALMOX	(D).WASHINGTON APARECIDO DE MATTOS	NA
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).MARIA APARECIDA DOS SANTOS	545910
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).FRANCINE APARECIDA ANTUNES DE CAMARGO VITURINO	584633
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).LEONOR MARIA GONCALVES	628049
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).IRADE NEPOMUCENO ROCHA SEVERO DOS SANTOS	755531
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).NEUSA MARIA DE SOUZA	1023778
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).NEUSA APARECIDA CARVALHO	143659
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).VIVIANE APARECIDA GONCALVES RIBEIRO	406227
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).ANA MARIA DA SILVEIRA BARROS BEIRO	585539
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).ADRIANA CRISTINA SANT ANA DE CARVALHO BRITO	637901
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).ANDREA LEITE	970941
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).LOURDES ELIANA PINTO DA SILVA	420901
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).LILIANE SIMONE MOTTA DE MORAES	635903
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).SOLANGE CRISTINA PEREIRA PARDIM MARTINS	769415
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).ANA LOURDES OLIVEIRA NEVES	746292
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).SANDRA REGINA DEVOLIO	538804
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).SANDRA DE FATIMA PEREIRA	682733
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).ANA PAULA RAMOS CORREA	643301
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).ANA FLAVIA VIANA MERLINI	672916
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).LEANDRA ELONA DE CAMPOS	793477
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).MARGARETE LUCIANA MOTA	326555
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).JANE ELISA PINTO	792327
TEC IMOB ORTOPED I	(D).PATRICIA SUEYDAM LABATTA SILVA	6999
TEC IMOB ORTOPED I	(D).VANIA JESUS DA SILVA	9522
TEC IMOB ORTOPED I	(N).PAULA MOURA DOMINGOS FERREIRA	9993

TEC IMOB ORTOPEDI	(N).SARA DE JESUS POLI	10769
TEC IMOBIL ORTOP IV	(N).EDMAR DE SOUZA ROCHA	3251
TEC IMOBIL ORTOP IV	(N).FATIMA PAULINO DE ARAUJO	7500
TEC SEG TRABALHO	(D).LAIZA CASTILHO SIQUEIRA	NA
TEC SEG TRABALHO	(D).DANIELE OLEGARIO CARNEIRO	NA
TEC. ENFERMAGEM I	(N).PRISCILA PIDONI PRADO	NA
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ELEN LUIZA VIEIRA PINTO	1840793
TEC. ENFERMAGEM I	(D).THIAGO PLINIO DE ARRUDA MORAES	899252
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ANA SANDRA NICACIO DA SILVA	851.412
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PATRICIA BRUSAROSCO	906043
TEC. ENFERMAGEM I	(D).VALQUIRIA DA SILVA CARVALHO	1145646
TEC. ENFERMAGEM I	(D).EDILAINE APARECIDA VIEIRA DA SILVA CRUZ	1002275
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MIRIAM COSTA DE FIGUEIREDO CIRINO	565330
TEC. ENFERMAGEM I	(D) ALAN MARTINS DIAS	1866391
TEC. ENFERMAGEM I	(D). INDINARIA DA SILVA BARRETO	1420979
TEC. ENFERMAGEM I	(D). MELISSA GIOVANA APARECIDA DE OLIVEIRA	1751643
TEC. ENFERMAGEM I	(N). LUCAS SILVA DAVID	1338613
TEC. ENFERMAGEM I	(D). NICOLE CRISTINA DA SILVA FREITAS	1887757
TEC. ENFERMAGEM I	(D). JUCIMARA EVANGELISTA DE OLIVEIRA	1271856
TEC. ENFERMAGEM I	(D). RAQUEL AMANCIO DE SOUZA	420993
TEC. ENFERMAGEM I	(D).AUGUSTO MOREIRA DA SILVA	1246432
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JESSICA EVANGELISTA NUNES	1384048
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JHENIFER BARROS DA SILVA	1626330
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DAIANE DA SILVA ROSA	1537531
TEC. ENFERMAGEM I	(D).LAURA NILMA BRITO FRANCO	1545006
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DEBORA CRISTINA HILARIO	1565149
TEC. ENFERMAGEM I	(D).RITA DE CASSIA ARAUJO	1373725
TEC. ENFERMAGEM I	(D).TATIANA CAMPOS DE OLIVEIRA	1335883
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DANILA ALVES MARQUES	1063703
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAQUELINE OLIVEIRA BASTOS DA SILVA	1411992
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SIMONE TENCHENA SOUZA	1638069
TEC. ENFERMAGEM I	(D).FLAVIA RODRIGUES PEREIRA	1721578
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAMILLE EMANUELE CANDIDO	1662084
TEC. ENFERMAGEM I	(D).WILLIAN GRISANTE DOS SANTOS	1766730
TEC. ENFERMAGEM I	(D).VIVIANE SANTOS DE CAMARGO	736056
TEC. ENFERMAGEM I	(D).FERNANDA ALVES DA SILVA	1776915
TEC. ENFERMAGEM I	(D).NATANAEL BORGES DOS SANTOS	1182277
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PATRICIA DA SILVA CIRINO LIMA	1755389
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MICAELY SANTOS DA SILVA	1741565
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ADRIANO FAUSTINO MANDU	1106133

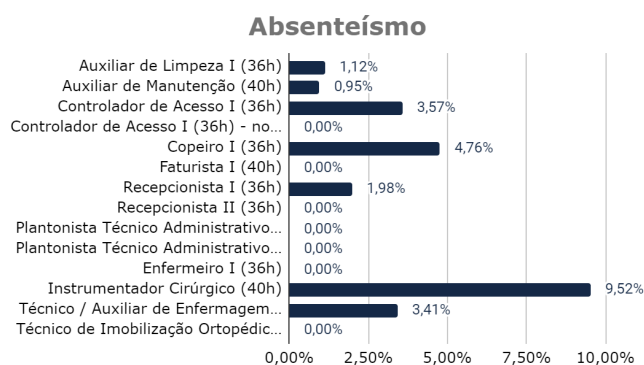
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PAULA CRISTINA DA SILVA BASTOS	1355315
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SAMARA DO NASCIMENTO CHAGAS	1514212
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ANA PAULA VIEIRA FAGUNDES	932265
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PRISCILA OSMAR DE OLIVEIRA MACHADO	1.208.745
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JULIANA MARINHO DA SILVA CHALEGRE	800.483
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DOUGLAS DE JESUS MARCOS	1815610
TEC. ENFERMAGEM I	(D).GISELE FERNANDES DE MORAES	1818168
TEC. ENFERMAGEM I	(D).VITORIA HELENA CAMARGO PEDRO	1816230
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SAMANTA DE CASSIA DA ROCHA NASCIMENTO	1670726
TEC. ENFERMAGEM I	(D).EMANUELE APARECIDA PEREIRA GOMES	1410899
TEC. ENFERMAGEM I	(D).NATASHA APARECIDA RAMOS DE SOUZA	1845297
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ELIANE DOS SANTOS SILVA	681674
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PAULO APARECIDO PEREIRA GONCALVES	1825572
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAINE FERNANDA DE CARVALHO ALMEIDA	1737546
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SILVIA MARIA BRESCIANI RABECHINI	1739454
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARIA GORETE DA SILVA FARIAS	1660095
TEC. ENFERMAGEM I	(N).BRUNA ALVES DE ALMEIDA	1451502
TEC. ENFERMAGEM I	(N).DRIELEM TALITA SIMOES DA COSTA	747316
TEC. ENFERMAGEM I	(N).VIVIANE ALBUQUERQUE DA SILVA PINTO	1169408
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ANA PAULA CAMPOS DOS SANTOS	1114310
TEC. ENFERMAGEM I	(N).LUIZ CARLOS DOS SANTOS JUNIOR	1256928
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ROMULO MARQUES DIAS RIBEIRO	1320654
TEC. ENFERMAGEM I	(N).CARLA CRISTIANE DE LIMA	1717805
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MAYARA AMANDA DE OLIVEIRA	1580129
TEC. ENFERMAGEM I	(N).LETICIA FERNANDA PEDROSO	1266034
TEC. ENFERMAGEM I	(N).WALQUIRIA GOMES	870532
TEC. ENFERMAGEM I	(N).SILVIA MARA PEREIRA	817380
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARCELA CANDIDA MACHADO MENDES	1168693
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ELIZABETH CRISTINA DE ALMEIDA TAVARES	1738760
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JESSICA DE SOUZA DOS SANTOS XAVIER	1738156
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARIANA DAMIAN FURTADO DA SILVA	1737509
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ROSANA SILVERIO DA SILVA	1036788
TEC. ENFERMAGEM I	(N).RENATA DOMINGUES DE GOES	1242340
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JUVENIL ALVES DE ALMEIDA	640508
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ANA CAROLINA DOMINGUES DA SILVA	1648124
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JONAS DIAS DE SOUSA	309137
TEC. ENFERMAGEM I	(N).FATIMA BARROCAS PARMEJANE	1.451.645
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JESSICA FIGUEIRA NOVAIS	733379
TEC. ENFERMAGEM I	(N).FERNANDO DE SOUZA SOARES	442.361
TEC. ENFERMAGEM I	(N).LILIAN SIQUEIRA DA SILVA QUIXABEIRA	1647616

TEC. ENFERMAGEM I	(N).TAMIRES VIEIRA DA SILVA	1545009
TEC. ENFERMAGEM I	(N).GRECIELLE ALVES PEREIRA RAMOS	1178201
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARIANA MIRANDA DE OLIVEIRA	353933
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JULIA GONCALVES VERGINO	1905027
TEC. ENFERMAGEM I	(N).REGIANE CRISTINA VICENTE	1271865
TEC. ENFERMAGEM I	(D).BIANCA APARECIDA DE SOUZA CAMARGO DA FONSECA	1893178
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JOELMA DE SOUSA CAMPOS	1128775
TEC. ENFERMAGEM I	(D).BRUNA SOBRAL MARCOLINO	1514920
TEC. ENFERMAGEM I	(D).GABRIELA DOS SANTOS SILVA	779795
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PAULA IDALINA DA SILVA	1784093
TEC. ENFERMAGEM I	(N).LEONILDO MARTINHO DOS SANTOS JUNIOR	1248915
TEC. ENFERMAGEM I	(D).LETICIA BARROS LEMOS	1893427
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARIA ANGELICA DE SIQUEIRA BRITO	1096577
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MATHEUS LEONARDO RODRIGUES	1800399
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PAULO EDUARDO ALVES MARTINS	1762802
TEC. ENFERMAGEM I	(N).DIEGO MARTINS	1.770.238
TEC. ENFERMAGEM I	(N).REGIANE PIRES DOMINGUES DA SILVA	1.843.039
TEC. ENFERMAGEM I	(D).INGRIDY KEROLEN VIEIRA DA SILVA	1822345
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MAIRA APARECIDA LIMA SILVA	1.204.679
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SCARLAT NICOLE DE CAMPOS SILVA	1761681
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ANDREA VICENTE DA SILVA	1.085.605
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARILDA GOMES CAMARGO DO AMARAL	1689851
TEC. ENFERMAGEM I	(D).FERNANDA APARECIDA PEIXOTO	1685052
TEC. ENFERMAGEM I	(D).GENI ROCHA SIQUEIRA	1650998
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ROSANA DOMINGUES	1817196
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ALINE MARIA PIRES	1625212
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MARIA JOSE DOS SANTOS DE SOUZA	1294212
TEC. ENFERMAGEM I	(D).WENDINA GLEYDE SANTOS FERNANDES	888364
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JESSICA DANIELE DA SILVA	1969588
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ALESSANDRA DE OLIVEIRA CORREIA	1205810
TEC. ENFERMAGEM I	(D).EVA CRISTINA SOARES ALTEIA	1962455
TEC. ENFERMAGEM I	(D).BRUNA LETICIA GOMES DE OLIVEIRA	836226
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MEIRE ELEN NUNES	201269
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAQUELINE FATIMA DA SILVA	1624198
TEC. ENFERMAGEM II	(D).FRANCIELE LISBOA PEREIRA	643095
TEC. ENFERMAGEM II	(D).CINTIA DA SILVA DE JESUS	898200
TEC. ENFERMAGEM II	(D).CAMILA DE GOES SANTIAGO	922018
TEC. ENFERMAGEM II	(D).ELIEL RIBEIRO DOS SANTOS	756120
TEC. ENFERMAGEM II	(D).PAULA MARIANA MASETTO	1024324
TEC. ENFERMAGEM II	(D).BRUNA DA GLORIA DE ASSIS SANTOS	1011648

TEC. ENFERMAGEM II	(D). CELDA MARIA ALEXANDRE BERTOLAZZI	863348
TEC. ENFERMAGEM II	(D). LILIANE TAVARES DE OLIVEIRA	726032
TEC. ENFERMAGEM II	(D). MARCELY CARDOSO DOS SANTOS	810006
TEC. ENFERMAGEM II	(D). DENISE APARECIDA DAS ALMAS PEDROSO	983.682
TEC. ENFERMAGEM II	(D). ALINE FOGACA DE LARA ROSA	1065654
TEC. ENFERMAGEM II	(N). SANDRA PEDROSO RODRIGUES	1209608
TEC. ENFERMAGEM II	(N). NATALIE DA SILVA	1285515
TEC. ENFERMAGEM II	(N). JILVANIA DA SILVA MOREIRA	749909
TEC. ENFERMAGEM II	(N). CRISTIANE DA SILVA	1027569
TEC. ENFERMAGEM II	(N). PAULO SERGIO CAVALCANTI	1025788
TEC. ENFERMAGEM II	(N). ELMA SILVA NEPOMUCENO	870111
TEC. ENFERMAGEM II	(N). ADRIANA CRISTINA DOMINGUES	1119718
TEC. ENFERMAGEM II	(N). IDILEUZA APARECIDA DOS SANTOS	1057594
TEC. ENFERMAGEM II	(N). ANDREA SILVA DA CRUZ	1094469
TEC. ENFERMAGEM II	(N). FRANCIELE APARECIDA TEIXEIRA TRIGO	1115658
TEC. ENFERMAGEM II	(N). PATRICIA DOMINGUES IZIDORO	1111764
TEC. ENFERMAGEM II	(N). GISELLY ANDRADE DE LIMA	1255297
TEC. ENFERMAGEM III	(D). ADRIANA CRISTINA SOARES DE FIGUEIREDO	879034
TEC. ENFERMAGEM III	(D). NADIA APARECIDA MENDES DE SOUZA	752790
TEC. ENFERMAGEM III	(D). RENATA LORENCINI	806591
TEC. ENFERMAGEM III	(D). PATRICIA BEZERRA DA SILVA	918622
TEC. ENFERMAGEM III	(D). MIRIAN SANTOS DE SANTANA	837779
TEC. ENFERMAGEM III	(N). LERICE DE OLIVEIRA	1452107
TEC. ENFERMAGEM III	(N). JANAINA ISABEL DE OLIVEIRA	773.406
TEC. ENFERMAGEM III	(N). JOSE ROBERTO GALATI	766303
TECNICO DE SUPORTE	(D). ERICK WILLIAM'S NOGUEIRA CAZALLA	NA
TECNICO LABORATORIO	(D). GABRIELY SILVA RIBEIRO	NA
TECNICO LABORATORIO	(D). ANDRESSA DOS REIS VARJAO DA SILVA	NA
TECNICO LABORATORIO	(N). LETICIA DOHOCZKI	NA
TECNICO LABORATORIO	(N). EVELINE MENDES GOMES	NA
TECNICO LABORATORIO	(N). LILIAN REGINA BERNARDO MUZEL	N/A

## 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

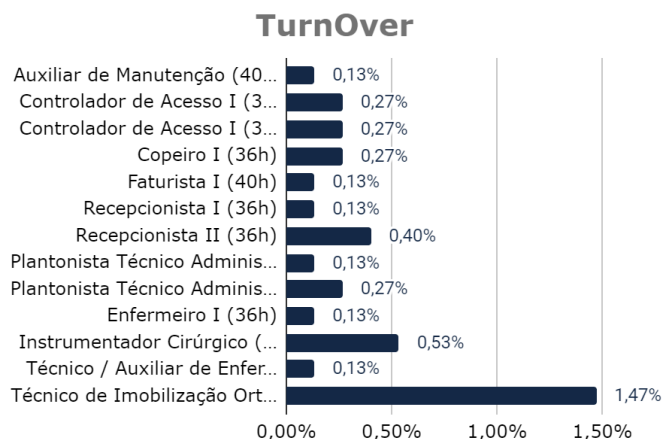
### 4.3.1 Absenteísmo



**Análise Crítica:** Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/02/2024 à 10/03/2024), tivemos o total de 95 (noventa e cinco) ausências de funcionários, sendo 70 (setenta) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e 25 (vinte e cinco) faltas injustificadas. Destas ausências, corresponde, 1 (um) Atendente de Farmácia, 2 (dois) Auxiliar Administrativo, 3 (três) Controlador de Acesso, 1 (um) Jovem Aprendiz, 1 (um) Cozinheiro Hospitalar, 2 (dois) Instrumentador Cirúrgico, 4 (quatro) Auxiliar Limpeza, 1 (um) Auxiliar de Manutenção, 6 (seis) Copeiro(a), 2 (dois) Técnicos de Imobilização Ortopédica, 13 (treze) da equipe de Enfermeiros, 3 (três) Enfermeiro Obstetra, 6 (seis) Recepcionista, 50 (cinquenta) da equipe de Técnicos de Enfermagem.



### 4.3.2 Turnover



**Análise Crítica:** Durante o mês de fevereiro/2024, houve 20 (treze) processos admissionais, sendo 1 (um) Auxiliar de Manutenção, 4 (quatro) controlador de acesso, 1(um) Copeiro,1 (um) Enfermeiro, 1 (um) Faturista, 3 (três) Plantonista Técnico Administrativo, 3 (três) Recepcionista, 5 (cinco) Técnico de Enfermagem, 1 (um) Técnico de Suporte. Tivemos 16 (dezesesseis) processos demissionais, 1 (um) Auxiliar de Limpeza, 1 (um) Auxiliar de Manutenção, 1(um) Copeiro, 1 (um) Controlador de Acesso, 1 (um) Recepcionista, 3 (três) Enfermeiros, 1 (um) Instrumentador Cirúrgico, 1 (um) Técnico de Imobilização Ortopédica, 6 (seis) Técnicos de Enfermagem.

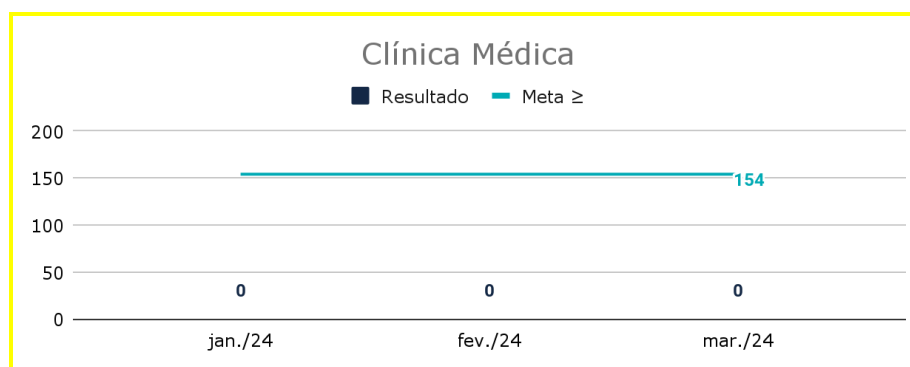
## 5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

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 **Março/2024**, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

### 5.1 Internações Hospitalares

Internações				
	Ação	Meta	Realizado	%
	Clínica Médica	154	137	86,96%
	Clínica Obstétrica	110	128	116,36%
	Pediátricos	20	22	110,00%
	<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>287</b>	<b>101,00%</b>

#### 5.1.1 Clínica Médica



**Análise Crítica:**No mês de março foram realizadas 137 internações, destas 01 paciente de Alumínio, 02 de Araçariguama, 01 Ibiúna, 12 de Mairinque, 02 de São Paulo, 01 de Juquiá e 118 do nosso município São Roque. Ressaltamos que somos referência para as cidades vizinhas: Mairinque, Alumínio e Araçariguama.

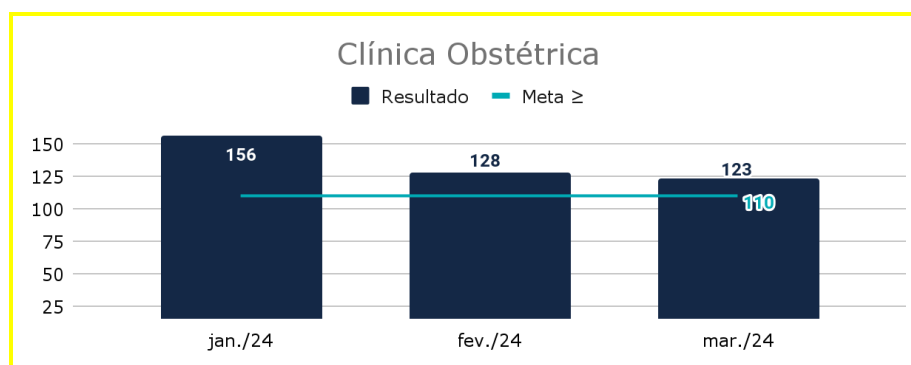
A faixa etária dos pacientes mais prevalentes foi de 60 a 80 anos. A média de tempo de internação no mês de março foi de 5 dias. Como diagnóstico principal tivemos: a infecção do trato urinário, pneumonia, broncopneumonia, fraturas

(aguardando vaga Cross), hiponatremia e a neoplasia. Tivemos também 03 internações confirmadas por Dengue.

Dos pacientes internados em clínica médica, tivemos 08 óbitos, sendo estes relacionados aos cuidados paliativos e a presença de múltiplas comorbidades.

Observou-se um aumento no número de Protocolos de News abertos, com o objetivo de antever a deterioração clínica dos pacientes. Observamos também um aumento do número de protocolos de Sepse abertos, orientado à melhoria dos tempos de antibioticoterapia e exames laboratoriais no prazo de até 60 minutos. Para os demais observou-se a alta domiciliar ou transferência para outra unidade como desfechos mais frequentes. Permanecemos em trabalho com a equipe multidisciplinar, para um melhor acolhimento ao paciente.

### 5.1.2 Clínica Obstétrica



**Análise Crítica:** Segundo os dados evidenciados no gráfico, destacamos no mês de março 123 internações na Clínica Obstétrica, ultrapassando a meta estipulada em 12%.

Destas internações, realizamos 88 partos de nascidos vivos. Tivemos o importe de 462 atendimentos de pacientes do PSGO, com as principais queixas clínicas de dor em baixo ventre e sangramento, além do controle de vitalidade fetal.

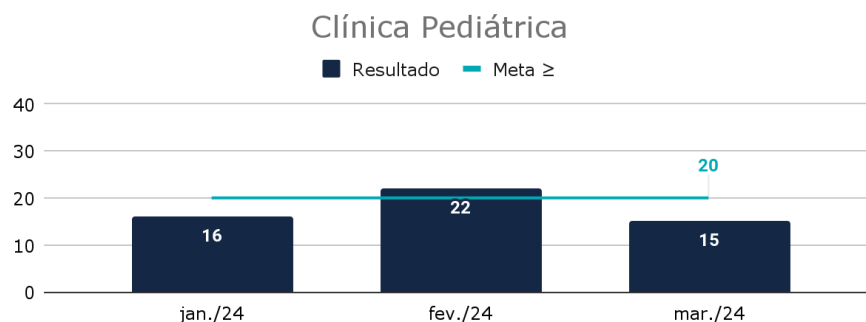
É importante salientarmos que possuímos um Pronto Socorro Ginecológico que realiza atendimentos sob demanda espontânea. Sendo referência para os municípios de São Roque, Araçariguama, Mairinque e Alumínio.

Através da análise quantitativa, identificamos que dos 88 partos, 52 (59%) foram normais e 36 (41%) foram partos cesárea. Importante destacar que destes procedimentos não houve necessidade de uso de fórceps e não tivemos óbito fetal neste período.

Foram realizados 25 partos em gestantes primíparas, sendo 16 partos normais e 9 partos cesárea. Destacamos que respeitamos as condições maternas e garantimos a assistência do binômio em alojamento conjunto, sendo que 83 pacientes realizaram o aleitamento materno na primeira hora de vida e o contato pele a pele. Contam com presença e o apoio do acompanhante em todo momento da estadia hospitalar, além da alta assistida com consulta puerperal e do recém nato agendados na UBS de referência dentro do município de São Roque, Araçariguama, Mairinque e Alumínio.

Ressaltamos que a nossa maternidade é classificada de baixo risco, não dispondo de UTI Neonatal, portanto os casos de alto risco são inseridos no sistema CROSS, para dar seguimento no tratamento em unidade referência de alta complexidade.

### 5.1.3 Clínica Pediátrica



**Análise Crítica:** Conforme mostra o gráfico, no mês de março tivemos 15 internações na Clínica Pediátrica, atingindo 75% da meta pactuada. Reiteramos que os atendimentos pediátricos são provenientes da demanda espontânea.

Numa avaliação minuciosa, identificamos que as internações se deram principalmente por patologias clínicas como pneumonia, crise asmática e um caso de leptospirose. Tivemos 5 cirurgias eletivas postectomias. A média de permanência hospitalar foi de 4 dias.

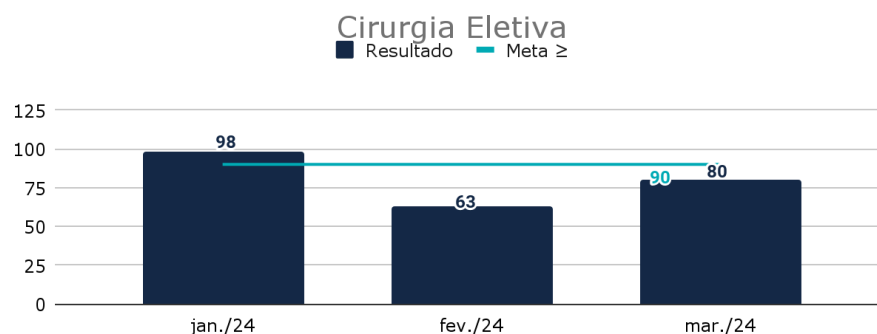
Iniciamos o período de sazonalidade das doenças respiratórias que geralmente são causadas por infecções virais e podem se complicar com infecção bacteriana. Ressaltamos que os casos de alta complexidade, são inseridos no sistema CROSS, para seguimento do tratamento.

### 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	80	89,00%
Cirurgia Urgência	10	13	130,00%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>93</b>	<b>93%</b>

## 5.2.1 Cirurgia Eletiva



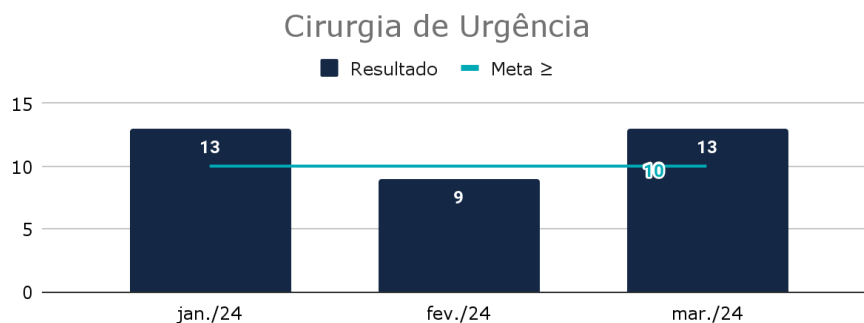
**Análise Crítica:** Conforme análise do gráfico referente ao mês de março, realizamos um total de 80 procedimentos eletivos, ou seja, atingimos 89% da meta pactuada e ultrapassamos em 30% a meta de cirurgia de urgência.

Para uma melhor distribuição das especialidades, realizamos o mapa cirúrgico mensal, com isso acompanhamos diariamente a necessidade de reagendamento, suprindo assim a meta estabelecida. Dentre as especialidades, estão: Cirurgia Geral, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Ortopédica.

Dentre os procedimentos, 47 foram realizados pela cirurgia geral, onde o maior número foram videolecistectomias, seguidas por vasectomias. Já pela especialidade da cirurgia ginecológica, realizamos um total de 22 procedimentos, onde em maior número foram as laqueaduras, todas com o planejamento familiar realizado na Unidade Básica de Saúde, seguidas por salpingectomia, hysterectomias e CAF. Realizamos também pela cirurgia pediátrica 07 procedimentos, sendo postectomias e hérnias, e pela especialidade da ortopedia foram realizados 04 procedimentos cirúrgicos como correção de fraturas, retirada de material e osteossíntese.

Todos os procedimentos cirúrgicos são realizados mediante consulta de pré avaliação anestésica, visando a segurança do paciente, onde todos recebem no ato da liberação cirúrgica as orientações pré e pós operatórias e também são realizadas as confirmações cirúrgicas 24h antes do procedimento com o propósito de mitigar o absenteísmo.

### 5.2.2 Cirurgia de Urgência

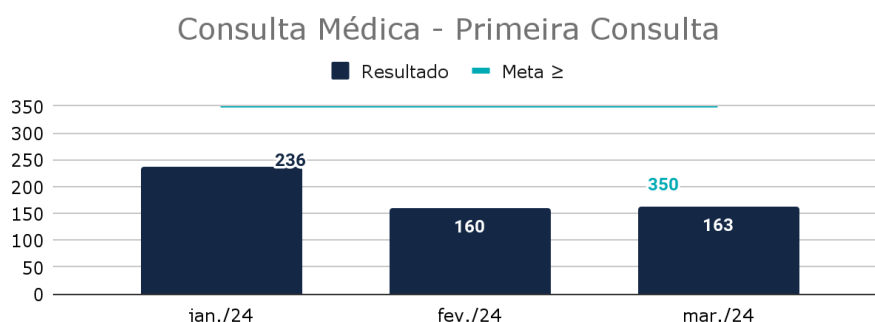


**Análise Crítica:** Conforme demonstra o gráfico, no período realizamos 13 procedimentos cirúrgicos, um total de 45% a mais em comparação ao mês anterior. As especialidades que realizaram os procedimentos cirúrgicos de urgência foram: Cirurgia geral e ginecologia, sendo que o maior número foram realizados pela ginecologia, onde destacamos 07 curetagem, 01 cerclagem 01 gravidez ectópica e 02 laparotomias, seguidas pela cirurgia geral que realizaram 01 colostomia e 01 correção de hérnia, todos provenientes do nosso Pronto Socorro.

As cirurgias realizadas em caráter de urgência são de acordo com a nossa complexidade, onde os demais casos são inseridos no Sistema de Regulação CROSS, para resolução do caso, com isso zelando sempre pela segurança do paciente.

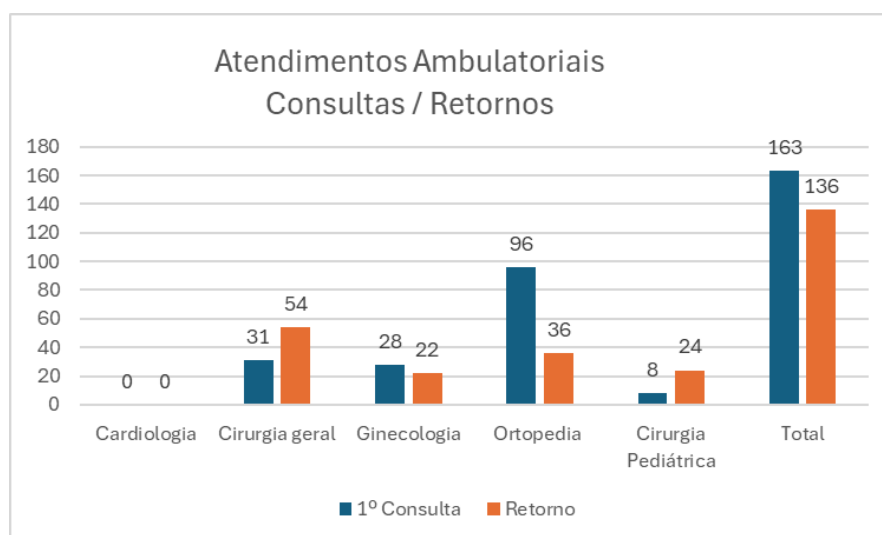
### 5.3 Atendimento Ambulatorial

<b>Consultas</b>				
	<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Realizado</b>	<b>%</b>
	Consultas Médicas ( Primeira consulta ) ≥	350	163	81,5%
<b>Total</b>		<b>350</b>	<b>163</b>	<b>81,5%</b>



**Análise Crítica:** Neste mês vigente, realizamos um total de 163 atendimentos de primeira consulta e 136 retornos, totalizando 299 atendimentos. Destacamos que atingimos 46,57% da meta pactuada de 350 consultas. Estamos no processo de contratação do médico da especialidade de cardiologia. No período, não tivemos perda primária e também absenteísmo.

Mantemos o agendamento com a Unidade Básica de Saúde, e disponibilizamos assim o quantitativo de vagas com 30 dias de antecedência, com isso conseguimos monitorar semanalmente e também fortalecemos a importância do seguimento clínico .

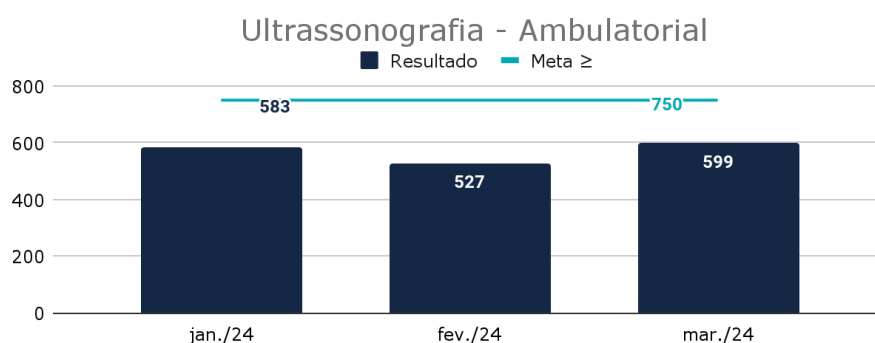




## 5.4 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT EXTERNO

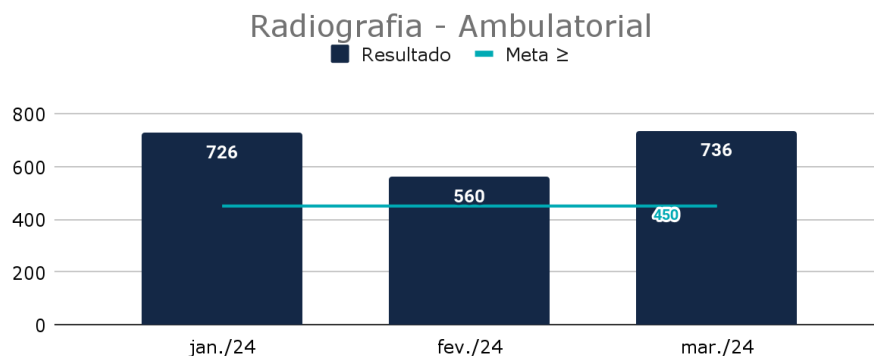
Os serviços de SADT realizados abaixo são destinados aos pacientes que foram encaminhados para realização de exames de outros serviços de saúde, seguindo o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde.

### 5.4.1 Ultrassonografia-Ambulatorial



**Análise Crítica:** Observamos que no mês de referência, realizamos um total de 559 exames de Ultrassonografia ambulatorial, atingindo em 80% da meta pactuada. Ainda continuamos com o ultrassom de abdome total, sendo o de maior exame realizado, seguido pelo obstétrico. Permanecemos com o agendamento sendo disponibilizado com 30 dias de antecedência, também acompanhamos semanalmente e caso haja necessidade realizamos um overbooking para que a meta não seja impactada.

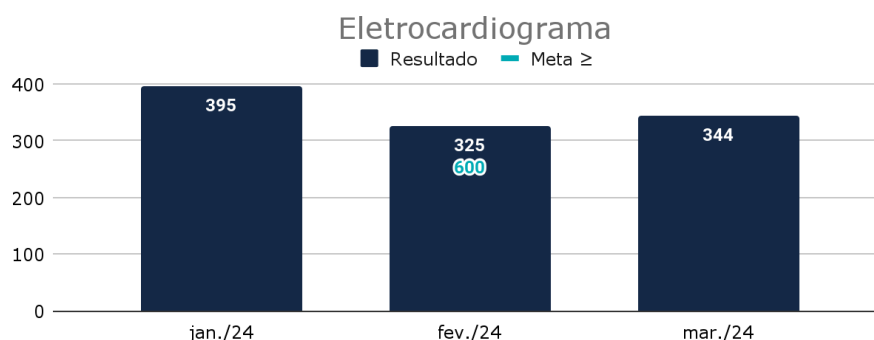
### 5.4.2 Radiografia Ambulatorial



**Análise Crítica:** Destacamos que no mês de março, realizamos um total de 736 exames de radiografias ambulatoriais, todos disponibilizados com laudo. Em comparativo com o mês anterior, apresentou um aumento de 31.42%, ultrapassamos a meta pactuada em 286 exames.

Lembramos que estes exames são realizados atendendo a demanda das Unidades Básicas de Saúde. Em uma análise, identificamos que em maior número foi referente a realização de Radiografias de tórax.

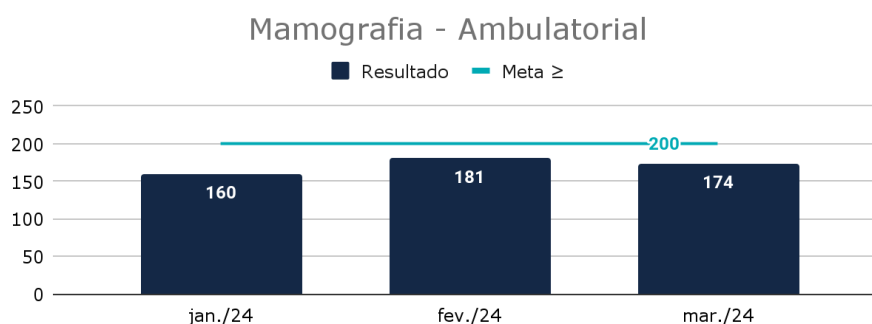
### 5.4.3 Eletrocardiograma



**Análise Crítica:** No mês de março, realizamos um total de 344 exames de eletrocardiogramas em caráter ambulatorial. Alcançamos 57,33% da meta pactuada. Reiteramos que todos os exames realizados são sob demanda espontânea proveniente da Rede Básica de Saúde. Seguimos a parceria com o

Hospital Dante Pazzanese, onde os exames são laudados em tempo real. Caso haja necessidade após laudo, de um atendimento de urgência e emergência o paciente é classificado como vermelho e encaminhado ao Pronto atendimento, para avaliação do emergencista garantindo o atendimento imediato e segurança do paciente.

#### 5.4.4 Mamografia Ambulatorial

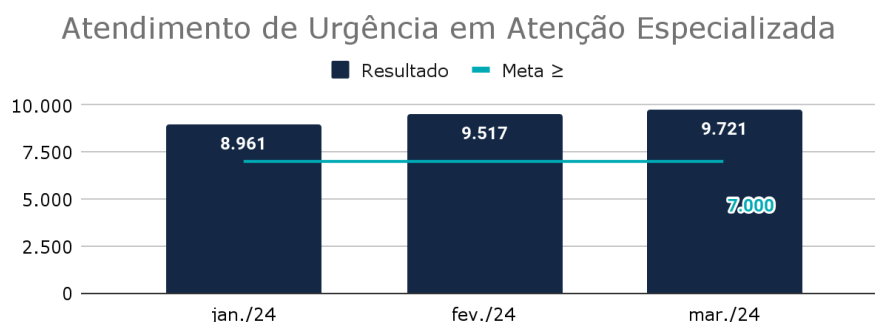


**Análise Crítica:** Referente ao mês de março, realizamos um total de 174 exames de mamografias, não atingindo a meta pactuada, que é de 200 exames mês. Como plano de ação, realizamos tratativa com a regulação central do município, e também abrimos uma agenda de overbooking para suprir o absenteísmo, mesmo assim não atingimos o esperado. A agenda continua sendo disponibilizada para as Unidades Básicas de Saúde com 30 dias de antecedência, realizamos o acompanhamento semanal. Mantemos um fortalecimento junto à UBS para reforçar a importância do exame.

## 5.5 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência

Atendimentos				
	Ação	Meta	Realizado	%
	PS Adulto e Infantil e Telemedicina	-	9.259	
	PSGO	-	462	
	Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	7.000	9.721	149,55%
<b>Total</b>		<b>7.000</b>	<b>9.721</b>	<b>139,00%</b>

### 5.5.1 Atendimento de Urgencia em Atenção Especializada



**Análise Crítica:** No mês vigente, resultando em um total de 9721 atendimentos, ultrapassando a meta pactuada. Destacamos que nosso pronto atendimento é porta aberta e buscamos continuamente a eficácia e eficiência no atendimento à saúde de nossa comunidade. É referência para os municípios de Mairinque, Araçariguama e Alumínio, atendemos os nossos turistas vindos de São Paulo, Osasco, Sorocaba, entre outros.

A distribuição dos atendimentos por especialidade seguiu da maneira:

#### Ginecologia:

Tivemos o total de 462 atendimentos nesta especialidade. A GO destaca-se como pilar fundamental dos serviços oferecidos pela nossa instituição, atendendo às necessidades específicas da saúde feminina.

**Telemedicina:** Em consonância com as práticas modernas de saúde, realizamos 335 atendimentos por meio da telemedicina, destacando nossa capacidade de adaptação às demandas.

#### **Atendimentos Pediátricos:**

A atenção dedicada às crianças, com 1.487 atendimentos, reflete nosso compromisso com a saúde e bem-estar das gerações futuras.

#### **Atendimentos a Adultos:**

No PS o maior volume de atendimentos está nos pacientes adultos, alcançando a marca de 8.924 no mês março, evidenciando a relevância dos serviços prestados a essa parcela da comunidade.

Esses números evidenciam não apenas a quantidade, mas também a especialização dos serviços prestados por nossa unidade hospitalar.

Evidenciamos que nosso atendimento hospitalar registrou um aumento significativo nos casos de queixas relacionadas à dengue. Embora nem todos esses casos estejam confirmados, a suspeita demanda atenção imediata e abordagem cuidadosa. Os casos de dengue exigem procedimentos específicos, como a realização de exames, administração de soroterapia e observação contínua do paciente. Observamos também aumento na procura do serviço para tratamento dos casos de síndrome gripal. Para o mês de abril abriremos em parceria com a SMS um espaço exclusivo para atendimento dos usuários com suspeita de dengue.

A complexidade desses atendimentos impacta diretamente na dinâmica geral do hospital, o que acaba refletindo num tempo maior para atendimento. Esta dinâmica de aumento nos atendimentos vem sendo sentida em todos os serviços de Pronto Socorro dos prestadores de saúde. No entanto, a Santa Casa de São Roque vem empenhando todos os esforços para minimizar os impactos e garantir que todos os pacientes recebam a atenção e o atendimento necessário de acordo com a sua classificação de risco. Reforçamos nosso compromisso contínuo em

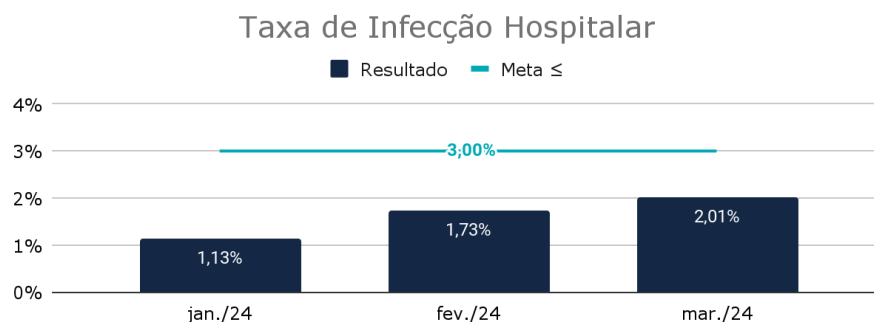
oferecer assistência médica de qualidade, atendendo às variadas necessidades de nossa comunidade.

## 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	3%	1,27%
Taxa de satisfação dos usuários	80%	97%
Atendimento ao Usuário resolução de queixas	80%	97%
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%	95,31%
Taxa de Ocupação de UTI	70%	70%

## 6.1 Taxa de Infecção Hospitalar



**Análise Crítica:** No mês de Março de 2024 o serviço obteve uma taxa de infecção hospitalar de 2,01%. Observamos aumento neste indicador, quando comparamos ao mês anterior que foi de 1,73%. O indicador se mantém abaixo da tolerância estabelecida de menor ou igual a 2,70% aprovada em CCIH.

Na análise quantitativa dos dados na UTI Adulto, 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 multiplicado por 1000, tivemos um indicador de 5,49%.

Em relação à densidade de PAV, é considerado o indicador obtido a partir do número de pneumonias associadas à ventilação mecânica e multiplicado por 1000 que foi de 0%, pois identificamos que não houveram infecções de pneumonia relacionada ao ventilador mecânico.

Em relação à densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central, é considerado o indicador obtido a partir do número de infecções de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central e multiplicado por 1000 que foi de 5,49%, foi identificada uma infecção na UTI.

Quanto ao uso de dispositivos observamos o número de utilização dos dispositivos invasivos: 30,22% de utilização de ventilador mecânico, de cateter venoso central a utilização foi de 45,60%, a utilização de sonda vesical de demora foi de 55,49%.

### Consumo de álcool gel

Quanto ao consumo de produto alcoólico para higienização das mãos na UTI adulto foi de 58,78 ml/paciente dia. Observamos que este indicador se mantém, conforme o preconizado pelo ministério de 20ml/pc.dia.

### **Treinamento**

No mês de março continuamos focados, em conjunto com a educação continuada, nas orientações do fluxo de dengue e de notificações de Covid-19 no sistema E-sus.

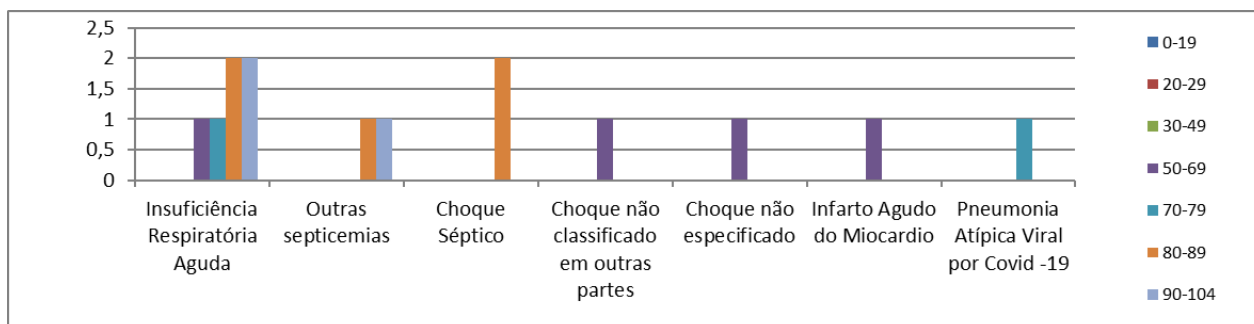
### **Notificações compulsórias**

No mês de março foram realizadas 466 notificações compulsórias, sendo 424 de suspeita de dengue, as demais estão divididas em atendimentos de intoxicações exógenas, atendimentos anti-rábico humano, acidentes por animais peçonhentos, violências interpessoais, e demais notificações com menor incidência.

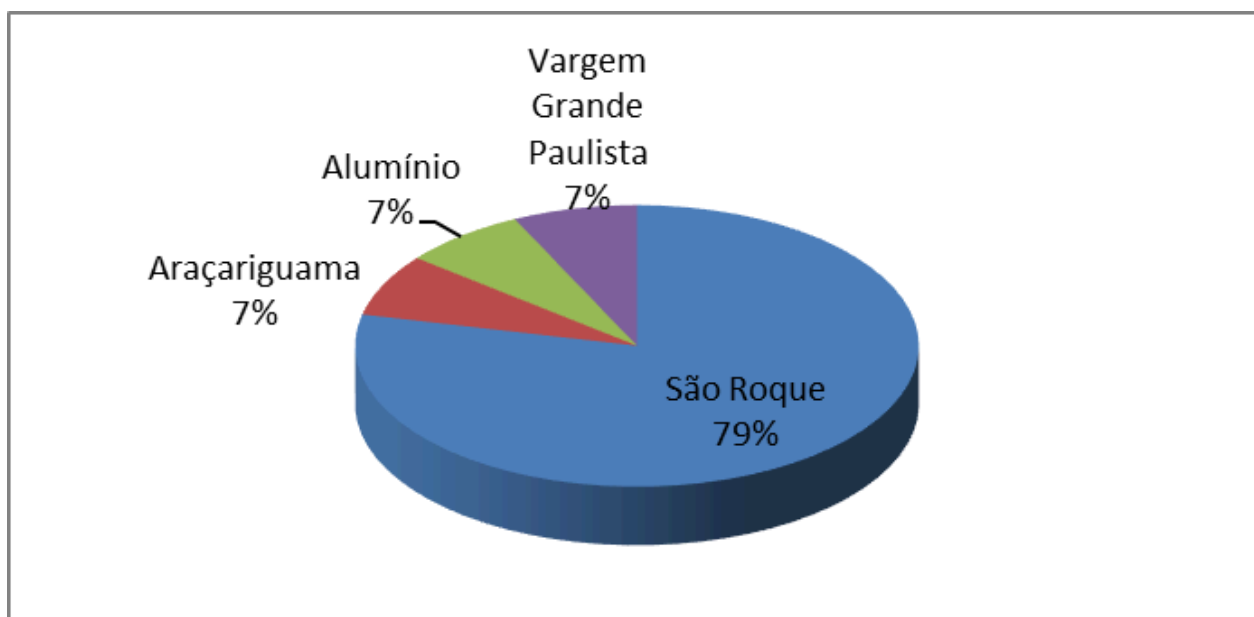


## 6.2. Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito

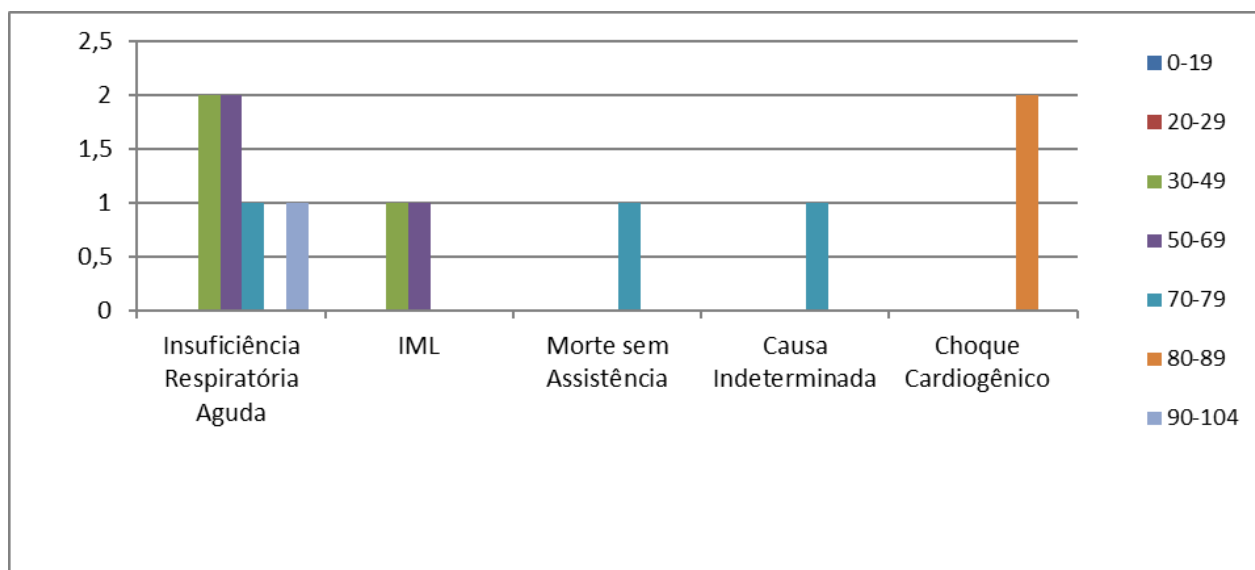
### Causas de Óbitos/faixa etária - INSTITUCIONAIS



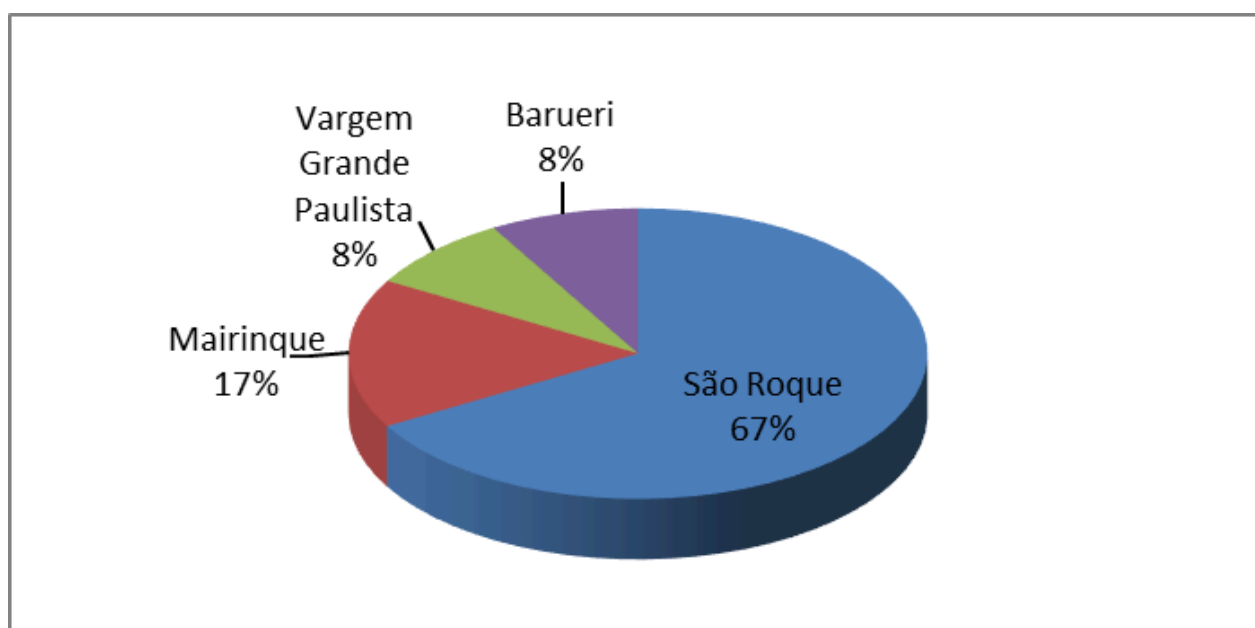
### Óbito por Município



### Causas de Óbitos/faixa etária -NÃO INSTITUCIONAIS



### Óbito por Município



### **Análise Crítica:**

Em relação aos dados de março, totalizam 26 óbitos com Declaração de Óbito devidamente preenchida sendo 02 óbitos encaminhados para o IML. Dos óbitos analisados, 14 eram institucionais, com permanência maior que 24 horas e os 12 restantes, não institucionais. O coeficiente de mortalidade foi calculado excluindo

as internações menores que 24 hs e os casos de PCR na residência, ficando em 4.0%, estando dentro do percentual aceito para hospitais SUS, que é entre 3% e 4%, de acordo com a ANS.

A faixa etária com maior incidência de óbitos ficou entre 80 e 89 anos. Em relação ao sexo, 07 eram do sexo feminino, enquanto, 07 eram do sexo masculino.

Foram evidenciados durante a análise dos prontuários que 79% eram da cidade de São Roque, 7% eram de Araçariguama, 7% residiam em Alumínio e 7% em Vargem Grande Paulista.

Os setores onde os óbitos ocorreram foram:

- UTI 06
- Maternidade 00
- Clínica Médica Cirúrgica 08
- Emergência 10
- IML 02

Das causas encontradas, com permanência maior que 24hs, podemos destacar:

- Choque Séptico 02
- Choque Não especificado 01
- Choque não classificado em outra parte 01
- Insuficiência Respiratória Aguda 06
- Infarto Agudo do Miocárdio 01
- Outras Septicemias 02
- Pneumonia Atípica Viral por Covid-19 01

Das causas encontradas, com permanência menor que 24hs, podemos destacar:

- Choque Cardiogênico 02
- Insuficiência Respiratória Aguda 06
- Morte sem Assistência 01
- Causa Indeterminada 03

Pacientes em Cuidados Paliativos:

- Setor da CM: 05
- Setor da UTI: 03

Protocolo de Sepsis aberto:

- Setor da CM: 01
- Setor da UTI: 02

Levando em consideração os dados acima, no mês de março foram constatados 26 óbitos, sendo 46,1% não institucionais (12 óbitos), com tempo de internação inferior de 24hs; e o restante 14 (53,8%) óbitos institucionais, com mais de 24 horas de internação.

Dentre os óbitos não-institucionais, observamos a faixa etária prevalente de 30 a 49 anos (4), de 50 a 69 anos (2), de 70 a 79 anos (3), de 80 a 89 (2) e de 90 a 104 (1). Ainda sobre os óbitos não-institucionais, a unidade de ocorrência com maior frequência foi a emergência (porta de entrada dos pacientes).

Observamos entre os óbitos não-institucionais que 08 pacientes (67%) foram do município de São Roque, 02 de Mairinque (17%), seguidos por 01 de Barueri (8%) e 01 de Vargem Grande Paulista (8%).

Analisando-se os casos dos 14 óbitos institucionais, observamos que na faixa etária de 80 a 89 anos foram 05 óbitos, de 50 a 69 anos 04 óbitos, 90 a 104 foram 03 óbitos, e de 70 a 79 foram 02 óbitos.

Não observamos óbitos institucionais infantis ou maternos durante o mês referido.

Como cidade prevalente observa-se São Roque (11) com 79% dos óbitos institucionais (com bairros de moradia diversos), Araçariguama (1), Alumínio (1) e Vargem Grande Paulista (1).

O diagnóstico principal de internação observado nos óbitos institucionais foi o de Insuficiência Respiratória Aguda (06), seguido de Choque Séptico (02) e Outras Septicemias (02), Choque não classificado em outras partes (01), Choque não especificado (01), Infarto Agudo do Miocárdio (01) e Pneumonia

Atípica Viral por Covid-19 (01). Desses pacientes, 08 eram paliativos, sendo 05 do setor da Clínica Médica e 03 do setor da UTI.

A maioria dos óbitos institucionais foram classificados pela Comissão de Óbitos como esperados e inevitáveis. Tivemos 02 óbitos, dentro dos 12 analisados pela Comissão de óbito na classificação de não institucionais, que foram encaminhados para o IML, os demais, tiveram como principal diagnóstico PCR (07), Choque Cardiogênico (01) e Insuficiência Respiratória (02).

### 6.3 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH

---

#### **Análise Crítica:**

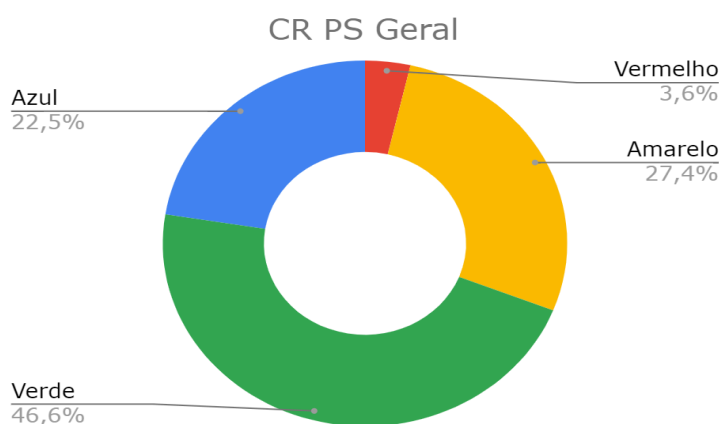
O SCIH revisou 100% dos prontuários dos pacientes internados com IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), sendo 7 prontuários apresentando IRAS em um total de 353 prontuários de pacientes internados. Os critérios para a notificação das IRAS são preconizados pela ANVISA.

Em uma análise qualitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: 2 infecções de sítio cirúrgico - 1 parto cesárea e 1 laqueadura com histerectomia ambas na maternidade; 1 infecção de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada e 2 infecções do trato urinário na Clínica Médica e 1 infecção de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central na UTI. Durante a análise dos prontuários, o SCIH aponta as oportunidades de melhorias na retirada precoce dos dispositivos e racionalização de antimicrobianos junto às equipes assistenciais, outro ponto de melhoria é o uso adequado de EPI.

O SCIH 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.

Durante o mês de março, por meio de busca ativa dos pacientes, constatamos 2 infecções pós-cirúrgicas. Estamos trabalhando no centro cirúrgico e central de material, nas ações de melhorias tais como: vigilância in loco da aplicação do protocolo de Cirurgia Segura (meta 4) e correções, tornando o processo seguro e eficaz para o paciente e equipes.

## 6.4 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento

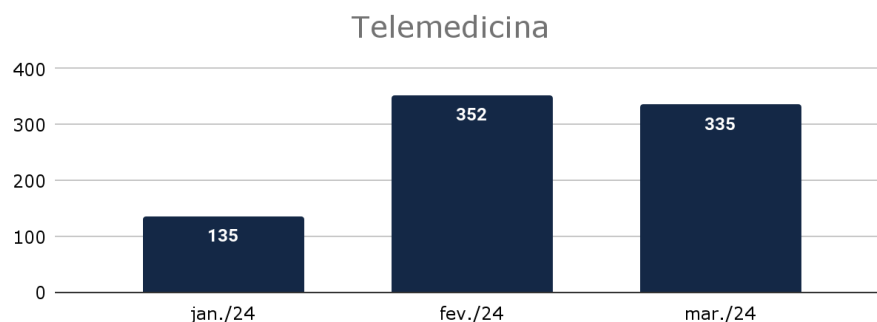


**Análise Crítica:** Destacamos que no mês de março, tivemos um total 7.772 de atendimentos adultos no Pronto Socorro, sendo que 1.487 foram atendimentos pediátricos, e 335 atendimentos por Telemedicina. Prevalecemos com a maioria das classificações na cor verde, ou seja, de menor urgência, seguida pela amarela, azul e vermelha. Continuamos atuando nas ações de melhorias contínuas no Núcleo de Atendimento de Emergência (Pronto Socorro) a fim de minimizar os impactos no tempo de atendimento de toda jornada do paciente. Realizamos novas capacitações sobre Classificação de Risco e comunicação não violenta.

O nosso propósito é agilizar e melhorar o controle dos atendimentos de baixa urgência na porta e mitigar a taxa de evasão.

Já no Pronto Socorro Ginecológico/Obstétrico, tivemos um total de 462 atendimentos realizados no mês. Seguimos com o mesmo perfil relacionado aos períodos de maior procura de atendimento no Pronto Socorro, ocorrendo entre 8h às 14hs, seguido do período da tarde e noite.

## 6.5 Telemedicina



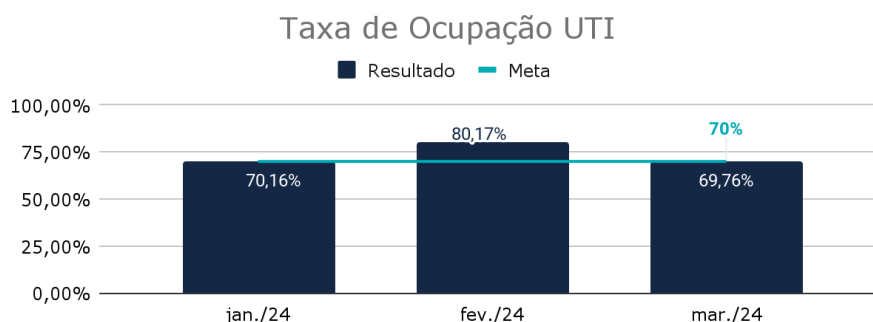
**Análise Crítica:** No mês de Março, tivemos um total de 335 atendimentos na Telemedicina. Seguindo os critérios de atendimento, observamos que ainda permanece baixa a adesão ao atendimento remoto, a maioria do atendimento são pacientes jovens, já os idosos, em sua maioria opta para serem avaliados presencialmente. Estamos no processo de mudança de cultura da população e implementando com os colaboradores novas técnicas de abordagem ao paciente, buscando aumentar a adesão a telemedicina.

### Para otimizar a comunicação online estabelecemos:

- Uma metodologia definindo quando e como ocorrerá o uso de telemedicina;
- Investimos em infraestrutura;
- Oferecemos treinamentos para a equipe;
- Investimos em laudos à distância.

O nosso propósito é agilizar e melhorar o controle dos atendimentos de baixa urgência na porta.

## 6.6 Taxa de Ocupação UTI



**Análise Crítica:** A UTI no mês de Março de 2024 contou com uma taxa de ocupação de 69,76%, uma redução de 10,41% quando comparado ao mês de fevereiro/24, porém dentro da meta pactuada. A média do tempo de permanência foi de 5 dias, sendo esta a menor média de ocupação comparada ao último trimestre. Ainda sobre o fluxo de pacientes em UTI, observamos no mês de março que índice de substituição foi de 1,8 pacientes/dia, dados estes que demonstram rotatividade de pacientes na unidade.

Observamos durante o mês a reinternação de um paciente na UTI. Este paciente apresentava alto risco de reinternação medido por meio da escala SWIFT, apresentando Escore de NEWs elevado após alta da enfermagem decorrente de sua saturação de oxigênio (paciente tabagista de longa data). As demais altas da UTI foram de baixo risco medido pela escala. Tivemos dois casos de pacientes que faziam uso contínuo de oxigênio suplementar (oxigênio dependente), o que fez com que o escore fosse maior, no entanto, tiveram como desfecho a alta hospitalar.

Quanto à origem da internação observamos que a maioria dos pacientes foram oriundos do setor de Emergência, seguido da enfermagem, sala de parto e por último o Centro Cirúrgico.



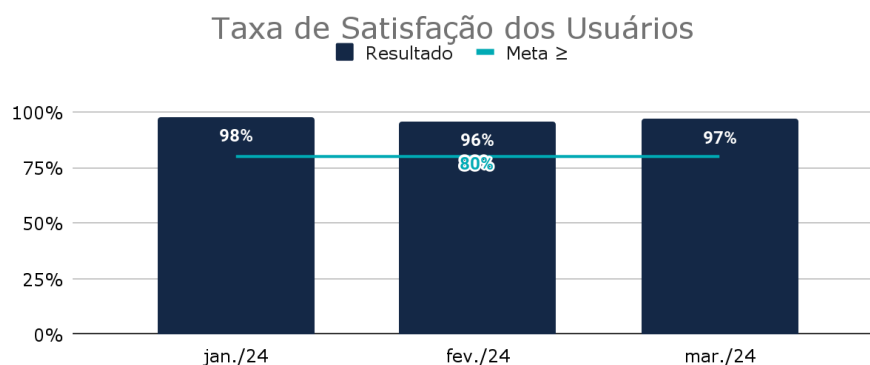
Também observamos aumento do número de Protocolo de NEWS abertos em enfermaria, com encaminhamento para UTI. Isto se deve a ação realizada na segunda quinzena do mês de janeiro, para priorização da visita médica de acordo com a abertura do Protocolo de NEWS (de acordo com os sinais vitais do paciente), antecipando a ida para UTI, evitando-se deterioração clínica.

A sepse ou choque séptico esteve presente em 59,3% dos pacientes, número este muito semelhante aos demais meses. Para todos estes pacientes foi aberto o protocolo de sepse com registro das informações em prontuário e formulário próprio de gerenciamento da sepse. Ainda corroborando com este dado, a categoria diagnóstica de maior prevalência foi a infecção ou sepse, em segundo lugar a cardiovascular e em terceiro a respiratória. Como diagnósticos principais temos a sepse/choque séptico, AVC isquêmico e angina instável.

A priorização do leito de UTI, de acordo com a categorização orientada pelo CRM, foi de número 1 para % dos pacientes, 2 para 18,18% dos pacientes e 3 para 15,15% e 5 1,01%. As categorias 2 e 3 foram aumentadas quando comparadas aos demais meses, aumento este equivalente a maior proporção de pacientes frágeis ou com índice de comorbidades de Charlson maior, ou seja, os pacientes mais graves.

A mortalidade dos pacientes em UTI no mês de março foi de 22%, com queda de 6% comparado ao mês anterior e a mortalidade total hospitalar de 4%.

## 6.8 Taxa de Satisfação dos Usuários



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.

Avaliação do setor	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	Não se Aplica	% Satisfação
Como você avalia este Serviço de Saúde?	110	101	4	3	0	97%

Foram realizadas 218 pesquisas no mês de Março, nesse período 97% dos usuários consideram entre Ótimo e Bom o atendimento recebido, 99% recomendariam o serviço do hospital e 97% consideram Ótimo e Bom o serviço prestado do Hospital.

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](http://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 serviço.

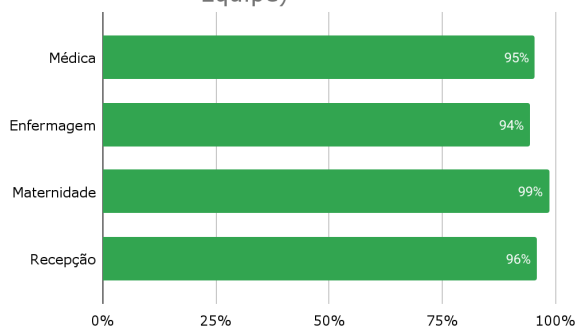
---



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.

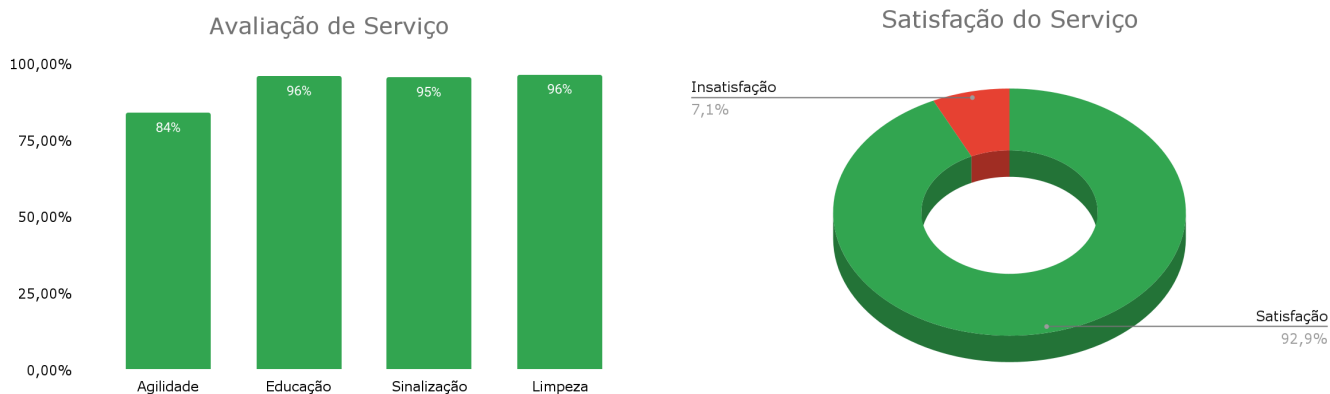
### 6.8.1 Satisfação do Atendimento

% Satisfação na Avaliação do Atendimento (por Equipe)



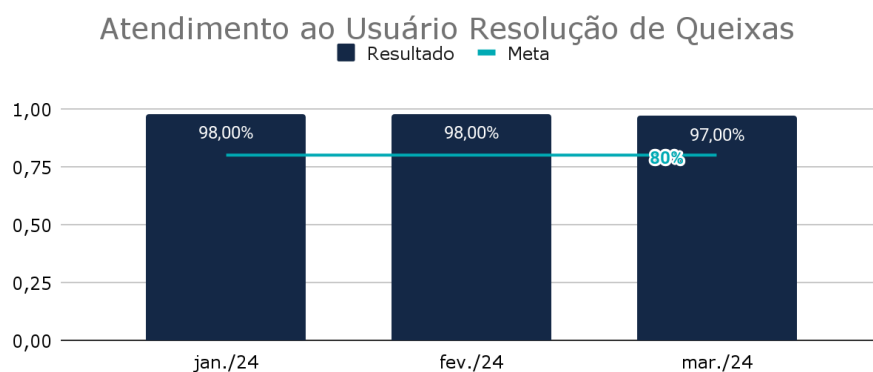
**Análise Crítica:** A pesquisa de satisfação nos gera subsídios para controlar a satisfação e a insatisfação dos pacientes. Atuamos diariamente com foco em alcançar o maior número de pessoas para avaliação do serviço e com seus apontamentos , melhorar o atendimento hospitalar. Incentivamos as equipes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

## 6.8.2 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.

### 6.8.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas



**Análise Crítica:** Neste mês de Março tivemos um total de 17 manifestações abertas no sistema Medicsys. Foram 14 reclamações e 3 elogios respondidos dentro do prazo. 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.

Atuamos 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.

QTD	Setor	Manifestações	
		Descrição do usuário	Resolução das queixas
1	Pronto Socorro	RELATO DA MÃE PELO WHATS DA OUVIDORIA, QUERO DEIXAR AQUI REGISTRADO ESSE DESCASO COM MINHA FILHA HOJE NA SANTA CASA, ELA FOI MORDIDA POR UM CACHORRO NA RUA E ESTAMOS A 2 HORAS E NÃO FOI ATENDIDA PELO MÉDICO.	Olá, Boa tarde Em resposta a ouvidoria registrada, e após consulta do atendimento em prontuário e identificamos que a paciente foi atendida pela equipe médica recebendo todo o suporte e cuidado necessário. Lamentamos o ocorrido sobre a espera e informamos que nas últimas semanas estamos com um grande aumento do número de atendimentos no Pronto Socorro que já vem sendo corrigido. Agradecemos o contato, pois só assim podemos melhorar cada dia mais. Ouvidoria São Roque
2	Pronto Socorro	Relato de paciente anônimo: Fui atendido logo que cheguei as 11h e fiquei na unidade até as 19h, tomando medicação e fazendo exames e fui internado, mas fui bem atendido , surpreendeu.	Olá,  Agradecemos o elogio e estaremos repassando as equipes, muito obrigada pelo contato.  Atenciosamente,  Ouvidoria São Roque
3	Pronto Socorro	Boa tarde!!! Não sei se tem outro canal de comunicação pra poder está fazendo reclamação quanto ao serviço de baixíssima qualidade que e prestado por este hospital, e um absurdo estar a quase 4 hrs numa salinha cheia com outras pessoas e não ter atendimento, e quando vamos procurar uma informação, não se tem resposta.... 4 hrs aguardando com dor e não ter uma resposta pra quando vai ser atendido...absurdooooo!!! Péssimo tratamento, ninguém vai ao um hospital pra passear, se aqui está e pq precisa necessita de atendimento médico....descaso total Santa	Olá, Boa tarde Em resposta a ouvidoria registrada lamentamos sobre o ocorrido, informo que a equipe será orientada e notificada sobre as boas práticas de nosso serviço e estamos trabalhando para o adequado atendimento à população que procura nosso serviço. agradecemos o contato, pois só assim podemos melhorar nosso serviço.



		casa são Roque!!	
4	Maternidade	RECEBEMOS RELATO EXTERNO REFERENTE A PACIENTE GABRIELE, PROCUROU NOSSO PRONTO ATENDIMENTO NA DATA DE HOJE, 12/03/2024 POR MOTIVOS DE DORES EM SEU ABDÔMEN, PACIENTE GESTANTE DE 39 SEMANAS. PASSOU EM ATENDIMENTO COM DRA. FLAVIA, REALIZOU CARDIOTOCO, SEM INDICAÇÕES DE PARTO, AINDA SE ENCONTRA NA UNIDADE SENDO MEDICADA E APÓS SERÁ LIBERADA PARA CASA. PACIENTE E MARIDO SE QUEIXAM E NÃO ACEITAM CONDUTA MÉDICA.	<p>Olá, Bom dia</p> <p>Lamentamos o ocorrido e informamos que foram acolhidos e explicado o caso conforme a conduta médica que seguimos rigorosamente.</p> <p>Agradecemos o contato.</p>

5	Pronto Socorro	<p>No dia 19/01 cortei minha mão fazendo janta, fui as pressas para santa casa, entrei direto no pronto socorro. Estava sangrando muito a minha mão uma enfermeira fez um torniquete improvisado como palito de sorvete e faixa pois não tinha material para estancar meu sangue, o médico Mateus Berlamino que deu os pontos, não drenou, não fez um raio x e muito menos ultrassom. Fui pra casa e quando deu 10 dias (29/01) fui no posto do Tabão e as enfermeiras de plantão muito atenciosas pediram para eu ir na santa casa pois estava muito inchado para tirar os pontos.</p> <p>Cheguei na Santa Casa as 10:40 colocaram uma fita no meu braço azul, o hospital lotado, quando foi 13 horas fui perguntar o pq não tinha sido atendida e a recepção de dentro falou que era por cor, então toda vez que chegava cor amarela, a minha cor descia como se não fosse importante meu atendimento...</p> <p>Passei com a Dra Aline Vieira, quando cheguei na sala ela foi super debochada... ... E essa doutora pediu para tirar os pontos... Quando eu cheguei na enfermagem uma enfermeira super atenciosa falou que não estava normal minha mão, e me passou com uma médica da emergência, não lembro o nome dela mais ela foi muito atenciosa e pediu todos os exames (raio x e ultrassom) ... Nos exames não deram nada, então tiraram mesmo assim os pontos... Lembrando que entrei às 10:40 e sai às 18:12 hrs tenho a declaração de horas... Eu tenho Unimed pela</p>	<p>Olá, Boa tarde, Lamentamos profundamente pelo ocorrido e entendemos a sua frustração, porém após consulta em prontuário identificamos que o material utilizado relatado foi uma espátula de madeira e faixa para hemostasia. Em ferimentos de pele sem comprometimento tendíneo ou ósseo não há a necessidade de exames complementares como USG ou RX do membro afetado. Quanto ao tempo de espera, seguimos a Classificação e Risco preconizada pelo SUS e todos os pacientes são atendidos de acordo com o tempo de espera de sua gravidade. Lamentamos o ocorrido e asseguramos que a sua reclamação já foi encaminhada para a equipe responsável. Agradecemos por compartilhar a sua experiência conosco e por nos dar a oportunidade de melhorar nosso serviço. Valorizamos a sua opinião e estamos empenhados em fornecer um atendimento de qualidade e eficiente</p>
---	----------------	---	--

		<p>empresa, só que eu nunca tive oq reclamar da Santa Casa pois sempre fui bem atendida, então preferi ir lá, só que minha mão não parava de inchar, foi quando resolvi ir na Unimed, o médico me indicou um ortopedista, fui para Sorocaba passei com especialista que depois de 5 dias fez minha cirurgia... 12/02 Na cirurgia ele retirou um nódulo pois o sangue que o primeiro médico não tirou virou um nódulo. Ligou um tendão e teve que fazer uma plástica na minha mão.</p>	
--	--	---	--

6	Pronto Socorro	<p>Trata-se de reclamações referente a atendimento na Santa Casa.</p> <p>Ao sentir sintomas típicos de dengue se dirigiu no dia de ontem 15/02/2024 a Santa Casa.</p> <p>O primeiro apontamento feito é em relação a encaminhamento a telemedicina depois de cerca de duas horas já em espera para ser atendida, se ela quisesse passar por telemedicina teria feito da própria casa.</p> <p>Segundo ponto ao realizar atendimento com a médica Natalia Cristina Alves, CRM 215233 SP, foi passado diagnóstico errado de intoxicação alimentar e encaminhada para medicação.</p> <p>Terceiro ponto em sua receita de medicação foi passado soro com dipirona e um remédio para enjoo a exemplo de dramim, não se recordou o nome, porém foi dito o soro foi aplicado, em todos os outros pacotes de soro haviam marcado o remédio que estava junto e o seu não havia marcação alguma e após tomar o soro continuou com dor de cabeça. Só foi liberada para ir embora as 12:40 porque depois que solicitou.</p> <p>Retornou a Santa Casa as 18:36 por ainda estar se sentindo mal e não ter aceitado o diagnostico de intoxicação alimentar, por</p>	<p>Olá, Bom dia</p> <p>Realizando a análise retrospectiva dos atendimentos realizados a paciente XXX, a mesma foi classificada como azul, ou seja, com menor gravidade, sendo direcionada para o atendimento por telemedicina e atendida dentro do horário previsto no protocolo, em até 4h. Observamos que a queixa principal era compatível com a hipótese diagnóstica de intoxicação alimentar. Foi medicada e liberada com orientação de retornar ao serviço em caso de persistência dos sintomas.</p> <p>No seu retorno, na mesma data, a paciente foi classificada como verde, com baixa gravidade e atendida pelo médico.</p> <p>Esclarecemos que o protocolo de classificação de risco é realizado de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, e a classificação leva-se em consideração os parâmetros objetivos dos sinais vitais, aliada a avaliação do enfermeiro.</p> <p>Como ação acerca do comportamento dos profissionais, estamos intensificando os treinamentos de comunicação e excelência no atendimento.</p> <p>O registro da manifestação é de extrema importância, pois somente desta forma podemos corrigir os processos e a assistência ao usuário da saúde pública.</p> <p>Atenciosamente,</p>
---	----------------	---	---

	<p>procedimento parou o atendimento para ficar conversando com uma colega.</p> <p>Outro ponto de reclamação foi a falta de padrão, pela manhã quando foi atendida colocaram pulseira azul e a noite verde, mostrando diferença de prioridade, sendo que os sintomas eram os mesmos.</p> <p>Agradece o atendimento da Medica Gabrielle CRM 252032, disse ter sido atenciosa. Foi encaminhada para fazer teste e positivou para dengue. O último problema apresentado foi o fato de ter que ir embora, por estar com fome e cansada já passado das 22:40, sem as orientações devidas.</p> <p>A médica ao finalizar atendimento informou que um enfermeiro daria as orientações e entregaria os papéis que fossem devidos a ela para continuidade em casa, isso as 22:15, quando as 22:40 perguntou para na recepção interna sobre esse atendimento com o enfermeiro e foi respondido que ela teria que esperar, pois o enfermeiro em questão estava fazendo os preenchimentos devidos para encaminhamento a secretaria da saúde em relação ao dia e só viria atender após esse feito.</p> <p>Dessa forma encaminho para análise e soluções possíveis.</p> <p>Carmen Regina de Castro Filletti Trujilo</p> <p>No aguardo.</p> <p>Atenciosamente,</p>	
--	---	--

7	Pronto Socorro	<p>Bom dia. Ontem eu fiquei com meu bebê incríveis 5horas para ser atendida no Pronto Atendimento, o tempo estimado para a cor da pulseira dele era de 2horas essa foi a primeira senha que eu peguei quando cheguei (236). Daí chamaram na triagem depois de 1hr e 15min, chegando na triagem os enfermeiros não acharam qual deles tinham chamado a senha, então a enfermeira me deu outra senha (270), O atendimento foi finalizado pela Dra Marcella Venâncio e aqui na receita não mostra o horário, mas saímos do consultório às 19hr30. A minha manifestação é para que haja melhoras no atendimento, visto que compreendo o dinamismo num pronto atendimento como emergências por exemplo. Porém, nesse caso houve alguma falha no processo e isso deve ser melhorado. Na verdade todos os atendimentos foram realizados com muita educação. Porém só essa demora exagerada que não foi nada bom.</p> <p>Manifestação realizada pela mãe (GABRIELA DE PAULA DE ALMAS).</p>	<p>Olá, Boa tarde</p> <p>Em resposta a ouvidoria registrada lamentamos sobre o ocorrido, informo que a equipe será orientada e notificada sobre as boas práticas de nosso serviço e em relação a demora de atendimento estamos com aumento de fluxo devido ao aumento de casos de dengue e covid e estamos trabalhando para o adequado atendimento à população que procura nosso serviço.</p> <p>agradecemos o contato, pois só assim podemos melhorar nosso serviço.</p>
---	----------------	--	---

8	Pronto Socorro	<p>Ontem era pra mim fazer uma ultrassom uma enfermeira subiu com a minha ficha demorou horas, ninguém foi lá fala comigo que pela demora não ia mais fazer ultrassom Fiquei das 11:25 até 18:10 esperando, O médico da triagem cagou para tudo que eu falei sendo que meu caso de saúde é sério e eu precisava fazer essa ultrassom ontem, Ia toda vez perguntar lá, as enfermeiras rindo falando para aguardar toda hora, e passando várias pessoas na minha frente. Quando retornei com médico Nem ele acreditou que eu não fiz a ultrassom, por que era a única coisa que ele queria ver, Moça eu vim embora morrendo de dor e ainda estou, Minha coluna minhas costelas me falta ar, mais eu falo pra essas enfermeiras ela só manda eu aguardar, tinha pessoas que chegou depois de mim e fizeram a ultrassom e tudo, ainda estou com fortes dores e preciso de um novo atendimento!!!!</p>	<p>Olá, Boa tarde</p> <p>Em resposta a ouvidoria registrada lamentamos sobre o ocorrido, informo que a equipe será orientada e notificada sobre as boas práticas de nosso serviço e em relação a demora de atendimento estamos com aumento de fluxo devido ao aumento de casos de dengue e covid e estamos trabalhando para o adequado atendimento à população que procura nosso serviço.</p> <p>agradecemos o contato, pois só assim podemos melhorar nosso serviço.</p>
9	Clinica Médica	<p>Em visita beira leito recebemos uma queixa da acompanhante da paciente ROSALINA PEDROSO VAZ PIRES, relata que sua mãe ficou mais de 5hs com a fralda suja de cocô e com a ferida da perna vazando secreção. Realizou o primeiro chamado a equipe de enfermagem para realizar a troca logo após a troca de plantão às 20:00hs da noite, depois às 21:00hs da noite, segundo a manifestante a equipe foi extremamente grossa com ela, sendo assim a mesma não chamou mais.</p> <p>A enfermeira responsável pelo plantão só apareceu no quarto 00:00h para realizar a troca, justificou seu atraso dizendo que "tinha achado</p>	<p>Manifestação encaminhada para coordenação de enfermagem para ciência, segue resposta;</p> <p>Entramos em contato com a Enfermeira a mesma informa que entrou para passar visita às 22:30hrs ao qual a acompanhante em momento algum informou que estava suja, até mesmo pq para elas a paciente não estava em uso de fralda , e que vai ao banheiro com auxílio do familiar, enfermeira Stefany refere que elas tinham até sugerido a troca do curativo pôs estava com sujidade e a paciente e familiar se recusa devido dor e que o curativo era realizado uma vez ao dia ,solicitou para a tec. administrar medicação para dor e em momento algum foram informada sobre evacuação em fralda .</p>

		que os estagiários tinham trocado a paciente".	
10	Pronto Socorro	<p>Fui no local santa casa de são roque coma minha sobrinha às 1828 a dra. Polliana tosta Moreira CRM-SP 254427 no atendimento não levantou da cadeira e pediu pra mim olhar a garganta dela se estava inflamada e eu com o meu celular olhei a garganta dela e estava bem irritada ficamos duas horas pra tomar uma injeção Benzetacil com decadron também tinha exame de sangue e de urina para fazer mais como já tinha passado mais de duas horas pra fazer a medicação ela só tomou a injeção e optamos a não fazer o exame de sangue nem o de urina pois ela estava sem comer o dia todo e ia demorar mas duas horas e meia para sair o resultado do exame pois volta na sala da médica para informar ela que não ia mais fazer o exame devido ela estar sem se alimentar o dia todo e ja estava passando mal pedimos um atestado pois a mesma se recusou a fazer o atestado falou para irmos pegar a declaração de horas no balcão de atendimento voltamos a sala da médica e ela se alterou e levantou bruscamente e falou q ia chamar a policia porque ela sabia da conduta dela e acabou fechando a porta no nossa cara ficamos esperando ela fazer o atestado pois minha sobrinha trabalha e estuda ela saiu da sala e falou que a mão dela não assinaria nem um atestado para minha sobrinha</p>	<p>Olá, Boa tarde, Lamentamos profundamente pelo ocorrido e entendemos a sua frustração. Entendemos que é uma situação inaceitável e que a falta de resposta adequada e demora do fluxo apenas intensifica a insatisfação. Asseguramos que a sua reclamação já foi encaminhada para a equipe responsável, investigamos o ocorrido e medidas necessárias já estão sendo tomadas para que estas situações não voltem a se repetir. Agradecemos por compartilhar a sua experiência conosco e por nos dar a oportunidade de melhorar nosso serviço. Valorizamos a sua opinião e estamos empenhados em fornecer um atendimento de qualidade e eficiente. Caso queira fornecer mais detalhes sobre o ocorrido ou tenha alguma outra questão, por favor, não hesite em nos contatar novamente.</p>



11	Pronto Socorro	<p>Gi,obrigada por tudo minha amiga.</p> <p>Agradeço também ao Dr Leonardo, que me atendeu com muito profissionalismo e atenção, ele foi um fofo, por mais médicos como ele na nossa Santa Casa</p>	<p>Olá,</p> <p>Agradecemos seu contato, estaremos repassando as equipes.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p>Ouvidoria de São Roque.</p>
12	Pronto Socorro	<p>Com base na Lei n 4 945 de 02/04/2019. PL N028/19-L de 14/02/2019 Autógrafo N4978 de 25/03/2019, além da Além disso, a Lei nº12.764/2012 contribui para os direitos autistas ao prever o direito ao atendimento preferencial para pessoas com TEA. Assim, as pessoas com autismo devem receber tratamento prioritário em diversos estabelecimentos e serviços, como hospitais, clínicas, escolas, repartições públicas e outros locais de atendimento ao público.</p> <p>Venho por meio deste notificar a empresa de descaso, sendo indiferente a mim e transtorno. Hoje entrei em crise, simplesmente disseram qual era a diferença entre mim e os outros, ou seja, mero descaso sobre o assunto e os problemas subjacentes por me expor em ambiente lotado, com má organização e respeito aqueles que possuem TEA. SO ESTOU TENDO CRISE EM VEZ DE ESTAR TENDO UM ATENDIMENTO ACOLHEDOR.</p>	<p>Lamentamos o ocorrido e informamos que nosso protocolo de classificação de risco compreende a análise da condição clínica do paciente, conforme o protocolo do Ministério da Saúde e Humaniza SUS.</p> <p>Considerando a relevância da manifestação, revisaremos o nosso protocolo, de forma a garantir o melhor acesso aos portadores de transtorno de espectro autista.</p>

13	Pronto Socorro	<p>O paciente deu entrada no hospital na sexta-feira, dia 15, após sofrer um acidente de moto. Seu primeiro atendimento foi realizado pela Dra. Evelyn. A maior insatisfação do paciente foi com a abordagem inicial da médica. Ele reportou que ela não se levantou para examiná-lo devidamente, não avaliou se suas feridas necessitavam de sutura e limitou-se a encaminhá-lo diretamente para a sala de sutura.</p> <p>Lá, o pessoal de enfermagem hesitou em realizar os procedimentos de sutura, uma vez que não havia uma ordem clara da Dra. Evelyn, especialmente porque o paciente estava sangrando significativamente e apresentava preocupações em relação ao seu joelho. O paciente expressou sua insatisfação com a equipe de enfermagem por não verificar devidamente a necessidade de suturas.</p> <p>Adicionalmente, a Dra. Evelyn inicialmente não solicitou um raio-x para o braço do paciente, apesar de suas queixas de dor no punho. Somente após o paciente insistir sobre a dor, a médica solicitou o exame, que revelou um pulso quebrado. O paciente foi então prontamente tratado e liberado.</p> <p>No entanto, no dia seguinte, o paciente descobriu que seu leito estava coberto de sangue devido a feridas que não haviam sido adequadamente tratadas. Ele retornou ao hospital e foi atendido pela Dra. Fernanda e pelo Dr. Pedro, que receberam elogios do paciente pelo cuidado</p>	<p>Em resposta a ouvidoria registrada lamentamos profundamente qualquer insatisfação causada e levamos essa questão muito a sério.</p> <p>Ao analisar as informações fornecidas, entendemos que existe preocupação quanto à conduta médica no que diz respeito à avaliação do ferimento e à solicitação do exame de RX para a dor no braço onde havia fratura. É importante ressaltar que a qualidade do atendimento e a satisfação do paciente são de extrema importância para nós.</p> <p>Tomaremos todas as medidas necessárias para investigar essa situação e avaliar a conduta da profissional envolvida. Caso seja constatada qualquer irregularidade, serão aplicadas as devidas medidas disciplinares. Nossa equipe está empenhada em oferecer atendimento de excelência e, por isso, é fundamental que situações como essa sejam tratadas com a devida seriedade.</p> <p>Agradecemos por compartilhar sua experiência conosco e garantimos que tomaremos todas as providências cabíveis para garantir a qualidade e o respeito no atendimento médico.</p> <p>atenciosamente.</p>
----	----------------	---	--

		<p>prestado. Neste segundo atendimento, foram realizados os procedimentos de sutura no joelho e foi solicitado um ultrassom devido ao vazamento de líquido e sangue numa parte da sua coxa.</p> <p>Em resumo, enquanto a experiência inicial do paciente com a Dra. Evelyn e a equipe de enfermagem foi frustrante, marcada por uma aparente falta de atenção e cuidado adequado, a assistência recebida durante sua visita de retorno foi consideravelmente melhor, atendendo às suas necessidades médicas e proporcionando o suporte necessário para sua recuperação.</p>	
14	Pronto Socorro	<p>Ontem passei com meu bebê de 1 ano aí no hospital, pois eles está gripado , a médica receitou antibiótico amoxicilina 6ml de 8h em 8h , porém o peso do meu filho é de 9,900 kg , achei muito exagerado essa porcentagem pra um bebê , fui perguntar a uma amiga médica , ela falou que estava errado na idade e peso do meu filho é para ser 2ml de 8h em 8h , totalizando as 6ml , deixo aqui minha indignação, pois se eu não tivesse me atentado e percebi estaria medicando meu filho errado e poderia trazer problemas a saúde e vida dele!</p> <p>Quantas crianças essa médica medicou errado ? Por que vocês fala que no hospital tem pediatra se não tem? Por que esse mentira ? É uma médica sem especialidade que atendeu meu filho, quero ter um respaldo de vocês pois não é a primeira vez que acontece esse tipo de coisas no hospital! E com a vida não se brinca !</p>	<p>Olá, Boa tarde Lamentamos profundamente pelo ocorrido e entendemos a gravidade da situação. É inaceitável e entendemos a sua preocupação que se trata da máxima seriedade.</p> <p>Asseguramos que a sua reclamação já foi encaminhada para a equipe responsável, e tomaremos as medidas necessárias para investigar o caso, entender o que pode ter acontecido e evitar que situações semelhantes ocorram no futuro.</p> <p>Agradecemos por compartilhar a sua experiência conosco e estamos comprometidos em garantir segurança e o bem estar de todos os nossos pacientes.</p> <p>Valorizamos a sua opinião e estamos empenhados em fornecer um atendimento de qualidade e eficiente.</p>

15	Pronto Socorro	<p>Boa noite.</p> <p>Quero agradecer ao pronto atendimento da s C m s roque.</p> <p>Minha filha,.menor, recebeu pronto atendimento com qualidade e excência profissional da proffional</p> <p>Posso ajudar, atendimento protocolo, guichê, enfermagem,.médica Aline e tudo q vc possa imaginar de presteza e educação, profissionalismo de todos.</p> <p>Vamos combinar que hoje é feriado.</p> <p>Não precisaria estar tão solícitos assim, não é.</p> <p>Parabéns pra vocês que selecionaram esses anjos/as profissionais.</p> <p>Grato por vcs</p>	<p>Olá, boa tarde!</p> <p>Agradecemos sua manifestação. Informo que seu elogio foi compartilhado com a equipe para ciência. Trabalhamos para garantir a melhor assistência e atendimento humanizado. Estaremos sempre à disposição</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
16	Pronto Socorro	<p>Pessoa com 85 anos , com classificação de risco significativo. Aguardando atendimento no consultório por mais de 2 horas, viemos embora, para tentar ser atendidos no posto de Mailasqui. Senha 120.</p> <p>Passamos na triagem, no guichê e ficamos aguardando. quando depois de quase duas horas aguardando para ser encaminhado para o consultório, fui perguntar a mocinha e como perdi o papel da senha ela me informou que eu deveria pegar outra senha. Meu pai com 85, que está com diarreia l, pressão de 14 e hoje se sentiu um pouco fraco, lógico que depois de tanto tempo esperando se irritou e quis vir embora. Sei que são muitas pessoas, mas por favor, melhorem o atendimento aos preferenciais, pois o que não é tão grave pode passar a ser, alarme do risco de deixar um idoso em contato com vários tipos de problemas.</p>	<p>Olá, Boa tarde</p> <p>Em resposta a ouvidoria registrada, lamentamos o ocorrido, infelizmente a Santa Casa vem passando por um aumento no número de atendimentos devido aos casos de Dengue e Covid e estamos trabalhando para corrigir estes fluxos, priorizando a qualidade de atendimento e agilidade do mesmo.</p> <p>Agradecemos o contato e nos mantemos s disposição para o melhor manejo de suas queixas.</p>

17	Pronto Socorro	<p>Fui a Santa casa no dia 20, as 12h00, minha ficha foi feita as 12h30, sai da santa casa as 15h30. Pois não fui atendida, as recepcionista são tudo sem educação , não tinha muitos pacientes, tinha apenas 5 médicos atendendo, sai da santa casa da mesma maneira que eu entrei é um absurdo, a gente vai no médico porque precisa, não pra passear. Aliás se eu pudesse não dependia do sus. Porque o atendimento está péssimo. Sai de casa pra passar no médico, fiquei mais quase 4h esperando e ainda não fui atendida, vim embora de raiva, e demora com o atendimento. Isso é um descaso com os pacientes. É muito ruim, pagamos impostos, e somos tratadas como qualquer outra coisa. Quero que vocês tomem alguma providência em relação a isso.</p>	<p>Olá, Boa tarde</p> <p>Em resposta a ouvidoria registrada lamentamos sobre o ocorrido, informo que a equipe será orientada e notificada sobre as boas práticas de nosso serviço e em relação a demora de atendimento, informo que todos os nossos médicos estavam em atendimento e o tempo em consultório varia devido a gravidade e complexidade de cada paciente. Estamos com aumento de fluxo devido ao aumento de casos de dengue e covid e estamos trabalhando para o adequado atendimento à população que procura nosso serviço. agradecemos o contato, pois só assim podemos melhorar nosso serviço.</p>
----	----------------	--	---

## 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

### 1. TREINAMENTO SOBRE COMUNICAÇÃO ASSERTIVA / COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA

**OBJETIVO:** fortalecimento dos vínculos, reconhecimento do trabalho dos profissionais e capacitação sobre uma comunicação mais assertiva em seu dia a dia, reforçando os valores da instituição.

A equipe de Acolhimento Institucional / RH sede juntamente com o CEGISS promoveram no Hospital e Maternidade Sotero de Souza – São Roque, treinamentos sobre a “Comunicação Não Violenta e Assertiva”.

A ação contou com a participação dos colaboradores do Centro Cirúrgico, Clínica Médica, Maternidade, UTI, Pronto Socorro e a equipe administrativa.

**Instrutores:** Marcus Vinicius Lisboa Malavasi e Caroline Rodrigues da Silva





## 2. TREINAMENTO: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

**OBJETIVO:** A classificação de risco é uma ferramenta utilizada nos serviços de urgência e emergência, voltada para avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário, de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. A Classificação de Risco deve ser um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes que procuram as portas de entrada de urgência/emergência, gerando um atendimento resolutivo e humanizado.

**Instrutor:** Camila de Oliveira Bezerra (Supervisora de Treinamento e Desenvolvimento CEJAM)



### 3. ALINHAMENTO DO FLUXO DO PRONTO SOCORRO E APRESENTAÇÃO DO PTA (PLANTÃO TÉCNICO ADMINISTRATIVO)

**OBJETIVO:** Alinhar vários pontos no atendimento, para uma assistência mais qualificada, humanizada e resolutive.



**Instrutor:** Patrícia Cristina Fontalva Prado (Gerente Assistencial)



#### **4. TREINAMENTO SOBRE TELEMEDICINA VIA MEET**

**OBJETIVO:** Através da teleconsulta, pacientes podem se conectar com médicos e especialistas, independentemente da sua localização geográfica. Isso reduz as barreiras físicas e oferece a oportunidade de receber atendimento médico de qualidade, de forma mais rápida, evitando que esse paciente permaneça aguardando atendimento, segundo a classificação de risco HUMANIZASUS. Esse serviço, é oferecido para o paciente que recebe a pulseira azul (Atendimento de até 04 horas – casos de baixa gravidade médica, sem risco imediato).

**ORIENTADORA:** Jorciene Romera



## **5. TREINAMENTO DE WARELINE / MÉDICO / ENFERMAGEM / RECEPÇÃO**

**OBJETIVO:** Utilização Assertiva do Sistema de Gestão Hospitalar WARELINE.

- Introdução ao Sistema de Gestão Hospitalar;
- Apresentação do Ciclo de vida do paciente;
- Rotinas de cada prestador que compõem o ciclo (triagem, recepção, médico, medicação e exames).

**INSTRUTOR:** Diego Toledo e Erick Cazalla

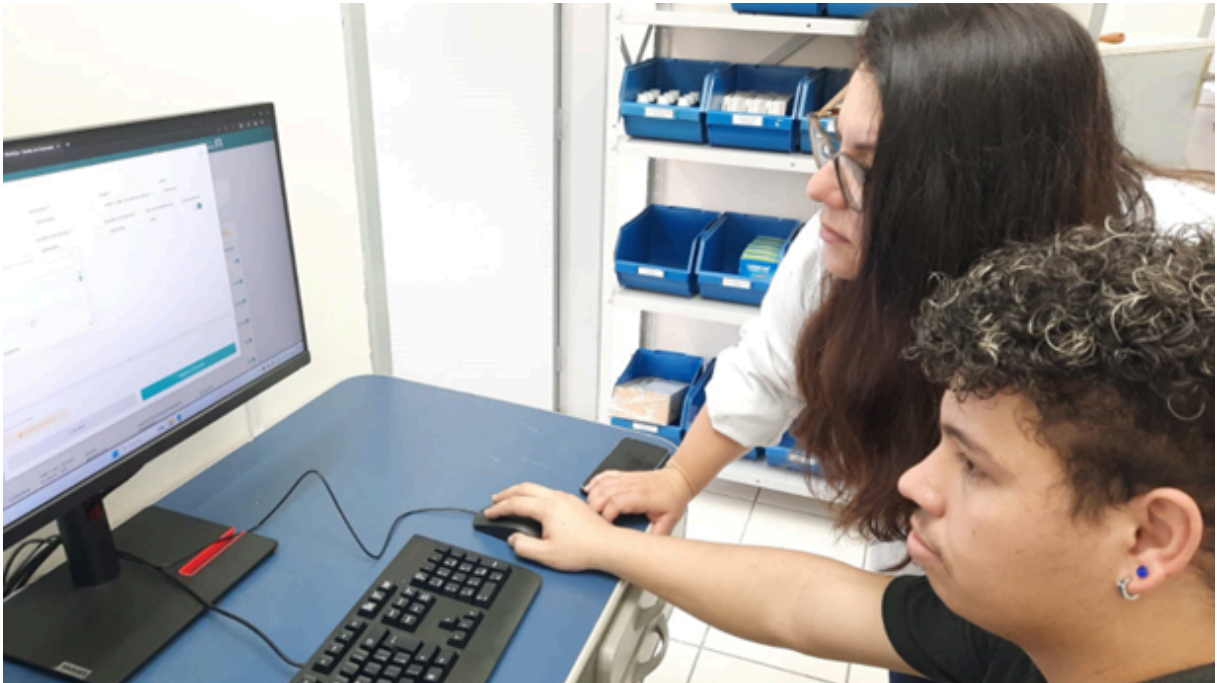


## 6. TREINAMENTO DE WARELINE / PTA

**OBJETIVO:** Utilização Assertiva do Sistema de Gestão Hospitalar WARELINE

- Introdução do Módulo Wareline de cadastro;
- Apresentação e criação de prestadores autônomos e funcionários;
- Criação de operadores e seu perfil.

**Instrutores:** Diego Toledo e Erick Cazalla

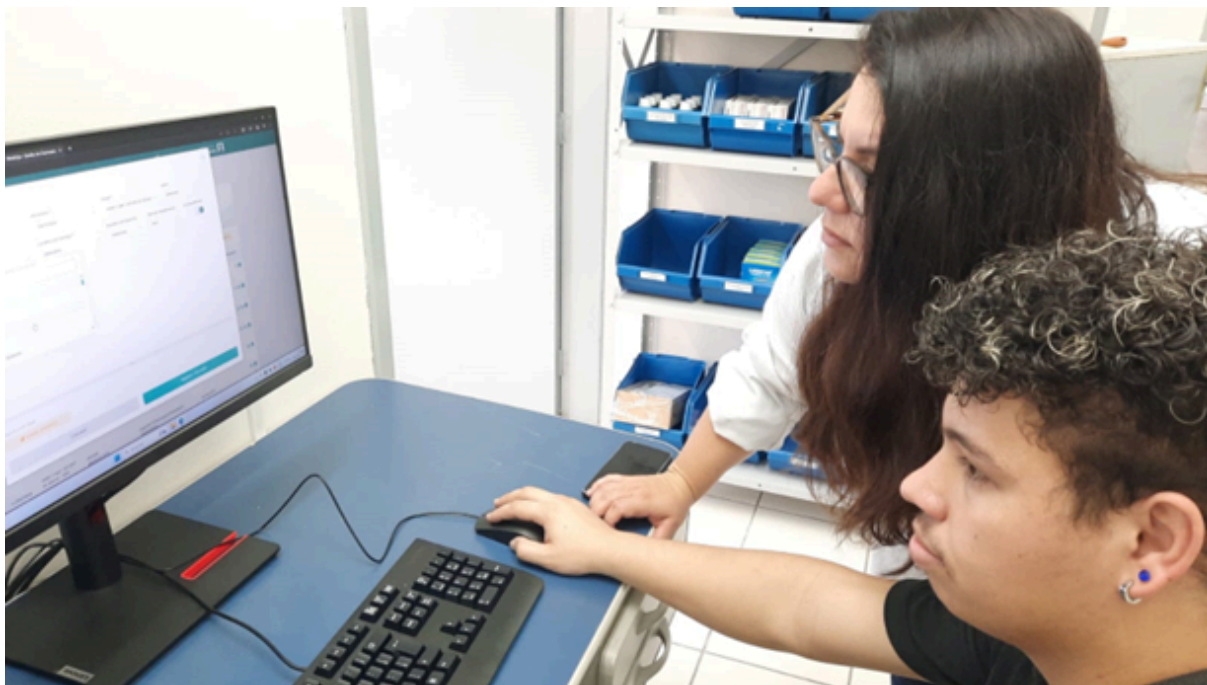


## 7. TREINAMENTO MEDICSYS / PTA

**OBJETIVO:** Conhecer a ferramenta Medicsys e realizar a abertura de um chamado.

- Introdução ao Medicsys
- Apresentação da Ferramenta Medicsys
- Abertura de Chamado

**Instrutor:** Diego Toledo e Erick Cazalla



## 8. TREINAMENTO MEDICSYS / ENGENHARIA CLÍNICA

**OBJETIVO:** Realizar o cadastro de novos usuários no Medicsys

**Instrutor:** Diego Toledo





## 9. CHECK LIST DE CIRURGIA SEGURA: META INTERNACIONAL 4

**OBJETIVO:** A Cirurgia Segura consiste em um conjunto de regras que tem como

O conceito de cirurgia segura envolve a adoção de medidas para redução do risco de eventos adversos que podem acontecer antes, durante e depois. A equipe deve fazer o checklist (lista de checagem) de cirurgia segura, garantindo que o procedimento seja realizado conforme o planejado. Os 4 maiores desafios para se desenvolver uma cirurgia segura:

prevenção de infecção de sítio cirúrgico, anestesia segura, equipes cirúrgicas eficientes e mensuração da assistência cirúrgica. O checklist de cirurgia segura da OMS tem três momentos: Entrada (antes da indução anestésica), Time Out ou Pausa (antes da incisão) e Saída (antes de o paciente deixar o centro cirúrgico). Seus elementos podem ser adequados às necessidades e realidade de cada instituição. O check-list de cirurgia segura é o instrumento que proporciona a verificação dos pontos críticos da assistência durante o processo cirúrgico. A quarta meta internacional de segurança do paciente, procura:

- Identificar o paciente corretamente;
- Melhorar a eficácia da comunicação;
- Melhorar a segurança dos medicamentos de alta-vigilância;
- Assegurar **cirurgias** com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto;
- Reduzir o risco de infecções associadas a cuidados de saúde.

**Instrutor:** Miriam S. C. Rabello



#### **10. TREINAMENTO: PROTOCOLO DE DOR TORÁCICA**

##### **OBJETIVO:**

- Padronizar, segundo o ACLS e melhores evidências, através de protocolo o atendimento direcionado aos usuários que apresente dor torácica com risco cardiológico;
- Identificar rapidamente pacientes em risco de síndrome coronariana aguda (SCA), infarto agudo do miocárdio (IAM) com ou sem supradesnivelamento de segmento ST;
- Definir o fluxo de atendimento de forma segura empenhando ações para agilizar a conduta, diagnóstico e tratamento das síndromes coronarianas.

**Instrutor:** Dr. Maurício Kucharsky (membro do Núcleo Médico da Sede Administrativa CEJAM)



## **11. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA RISCO DE HEMORRAGIA PÓS-PARTO**

### **OBJETIVO:**

- Definir e reconhecer os sinais e sintomas da hemorragia pós-parto para atuar de forma precisa, rápida e segura;
- Classificar as mulheres parturientes quanto ao risco hemorrágico pós-parto

**Instrutor:** Miriam S. C. Rabello





## 12. TREINAMENTO DE CHECK LIST DE GASES MEDICINAIS

**OBJETIVO:** Preventiva dos gases

Foi implantado que todos os dias no período da manhã os colaboradores da manutenção irão fazer um checklist dos gases medicinais. O intuito de realizar este checklist é para que falte gases ou prever algum tipo de manutenção. Segue abaixo os gases e equipamentos que fazem parte desse checklist:

- Oxigênio líquido;
- Back-up de oxigênio gasoso;
- Compressor de ar medicinal;
- Back-up de ar medicinal;
- Aquecedor de água;
- Usina de Oxigênio;
- Gás GLP (Cozinha / Banho);
- Óxido de Nitroso (N<sub>2</sub>O);

**Instrutor:** Lucas Anhaia

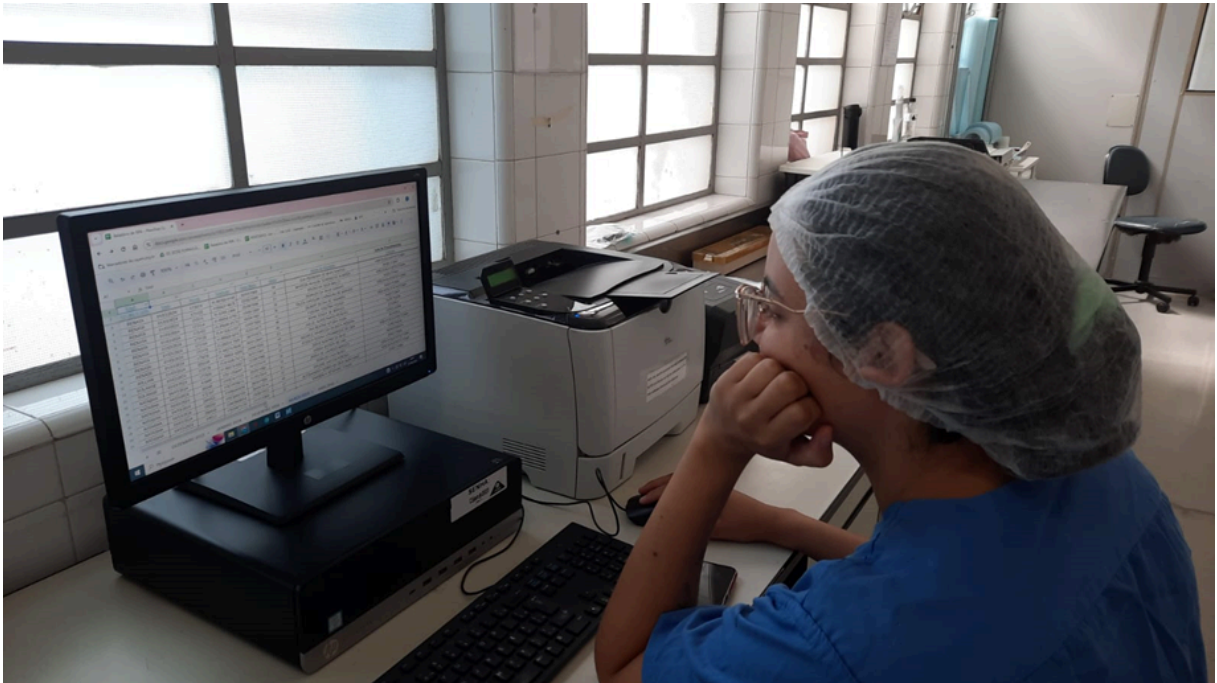


### **13. TREINAMENTO DE PREENCHIMENTO DA PLANILHA DE RPA**

**OBJETIVO:** Correto preenchimento da planilha de RPA

**Instrutores:** Coordenadora de Enfermagem

Ciência sobre responsabilidade do técnico de enfermagem e do enfermeiro em inserir dados na planilha de RPA. A veracidade dos dados deve ser de acordo com o procedimento. Este treinamento é uma orientação por escrito. Se for observado negligência, imperícia ou imprudência no processo, será pontuado com advertência disciplinar.



#### **14. TREINAMENTO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DOS DISPOSITIVOS, DOS FRASCOS DE MULTIDOSES, ALMOTOLIAS, BEM COMO A ORGANIZAÇÃO DO SETOR**

##### **OBJETIVO:**

- Correta identificação dos frascos nos setores, após aberto
- Correta identificação dos dispositivos
- Organização do setor

**Instrutores:** Coordenadora de Enfermagem



## 15. TREINAMENTO SOBRE A AFIP (LABORATÓRIO DE ANATOMO)

**OBJETIVO:** Promover a identificação correta das amostras de anátomo, assim como seu devido acondicionamento

**Instrutores:** Coordenadora de Enfermagem

Ciência sobre a pasta e treinamento da AFIP (laboratório de Anátomo). Os dados necessários devem estar no pedido médico, assim como a identificação de material, o acondicionamento das amostras e o envio delas.



**16. TREINAMENTO SOBRE O PREENCHIMENTO DAS FOLHAS DE GASTOS EM CADA PROCEDIMENTO REALIZADO NO CENTRO CIRÚRGICO, FIXAÇÃO DO INTEGRADOR E ETIQUETA DAS CAIXAS CIRÚRGICAS E O CHECK LIST DA CIRURGIA SEGURA**

**OBJETIVO:**

- Correto preenchimento da folha de gastos durante os procedimentos cirúrgicos
- Fixação do integrador + etiqueta das caixas cirúrgicas no prontuário
- Preenchimento do check list de Cirurgia Segura

**Instrutores:** Coordenadora de Enfermagem



## 18. TREINAMENTO SOBRE A LIMPEZA TERMINAL COM MAD CARE 1X/SEM

**OBJETIVO:** Realizar a limpeza terminal conforme impressos em anexo

Ciência sobre a limpeza terminal, que deverá ser realizada com MAD CARE 1x/sem nos setores do CC e CME.

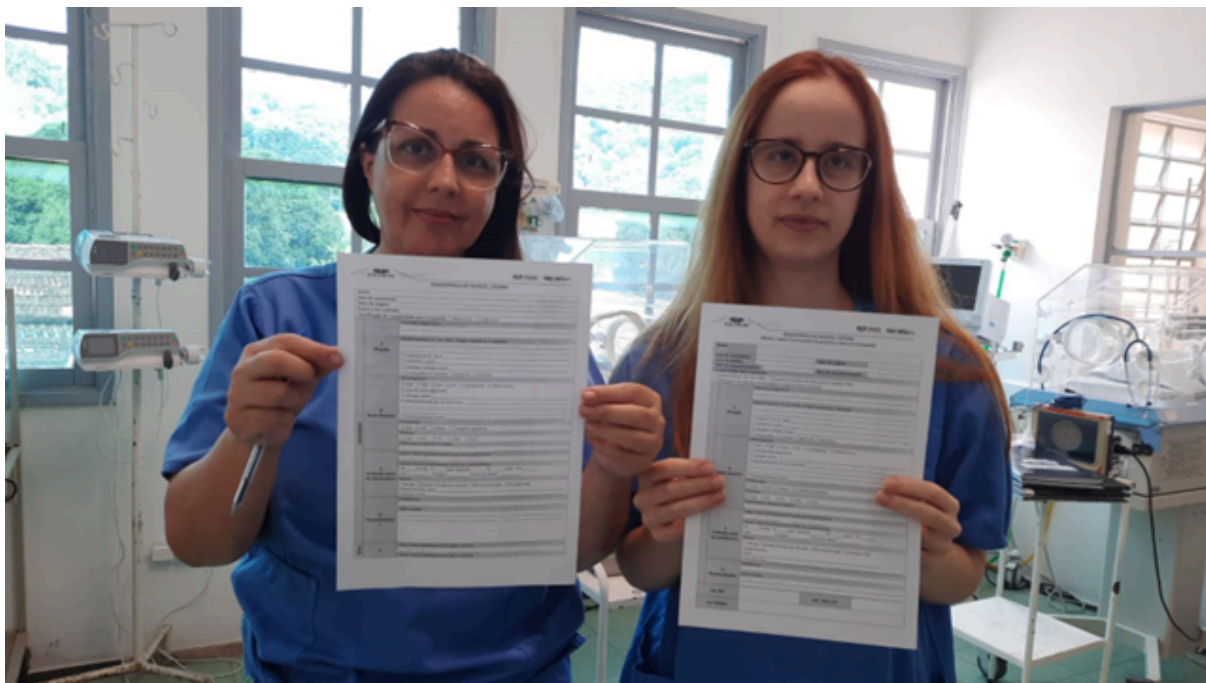


## 19. TREINAMENTO SOBRE O PREENCHIMENTO DO PROTOCOLO DE TRANSPORTE SEGURO, ASSIM COMO A PASSAGEM DE PLANTÃO PRÉVIA

**OBJETIVO:**

- preenchimento do Protocolo de Transporte Seguro
- devida passagem de plantão, entre enfermeiros e médicos

**Instrutores:** Coordenadora de Enfermagem



**20. TREINAMENTO SOBRE A ORGANIZAÇÃO DOS VESTIÁRIOS, O ACONDICIONAMENTO DOS ALIMENTOS NA GELADEIRA, A IDENTIFICAÇÃO DOS APARELHOS QUE PASSARAM POR LIMPEZA TERMINAL E A SEGURANÇA DE MANTER A PORTA DO CC FECHADA**

**OBJETIVO:**

- Manter a organização do vestiário feminino e masculino;
- Realizar a identificação dos aparelhos com a data e o nome do profissional que realizou a limpeza terminal;
- Os alimentos de geladeira devem estar identificados com data de abertura;
- Manter a porta do CC fechada.

**Instrutores:** Coordenadora de Enfermagem





**21. TREINAMENTO SOBRE O LIVRO DE ECOCARDIOGRAMA, TESTE DA ORELHINHA, TESTE DA LINGUINHA, TESTE DO OLHINHO, CADERNO D PARTO DEVIDAMENTE PREENCHIDO DE ACORDO COM O LIVRO DE PARTO, LIVRO DE INTERNAÇÃO E DE TRANSFERÊNCIA DO RN**

**OBJETIVO:**

Correto preenchimento do livro de ecocardiograma, teste da orelhinha, linguinha, olhinho, caderno de parto, livro de internação e de transferência do RN

**Instrutores:** Coordenadora de Enfermagem

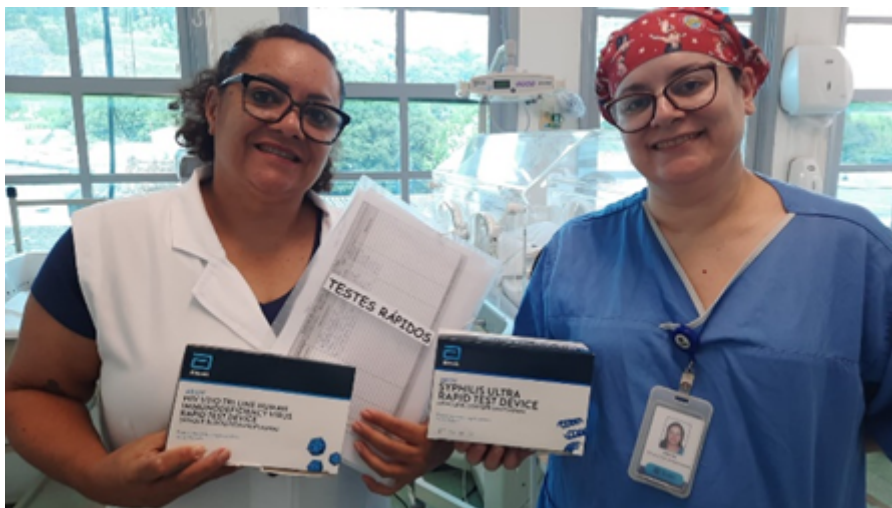


## **22. TREINAMENTO SOBRE A REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DE HIV EM TODAS AS GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO / PREENCHIMENTO DA FICHA DO RN / IDENTIFICAÇÃO DA ABERTURA DA VACINA DA BCG**

### **OBJETIVO:**

- realização do teste rápido de HIV em todas as gestantes em trabalho de parto
- Preenchimento completo da ficha do RN logo após a vacina da BCG
- Abertura do frasco da BCG para o maior número possível de RNs, com mais de 2 kg, o frasco deverá ser identificado com data e hora da abertura, além da passagem de plantão do frasco
- Atentar ao trabalho humanizado dispensado a puérpera, na sala de parto
- Organização da sala

**Instrutores:** Coordenadora de Enfermagem

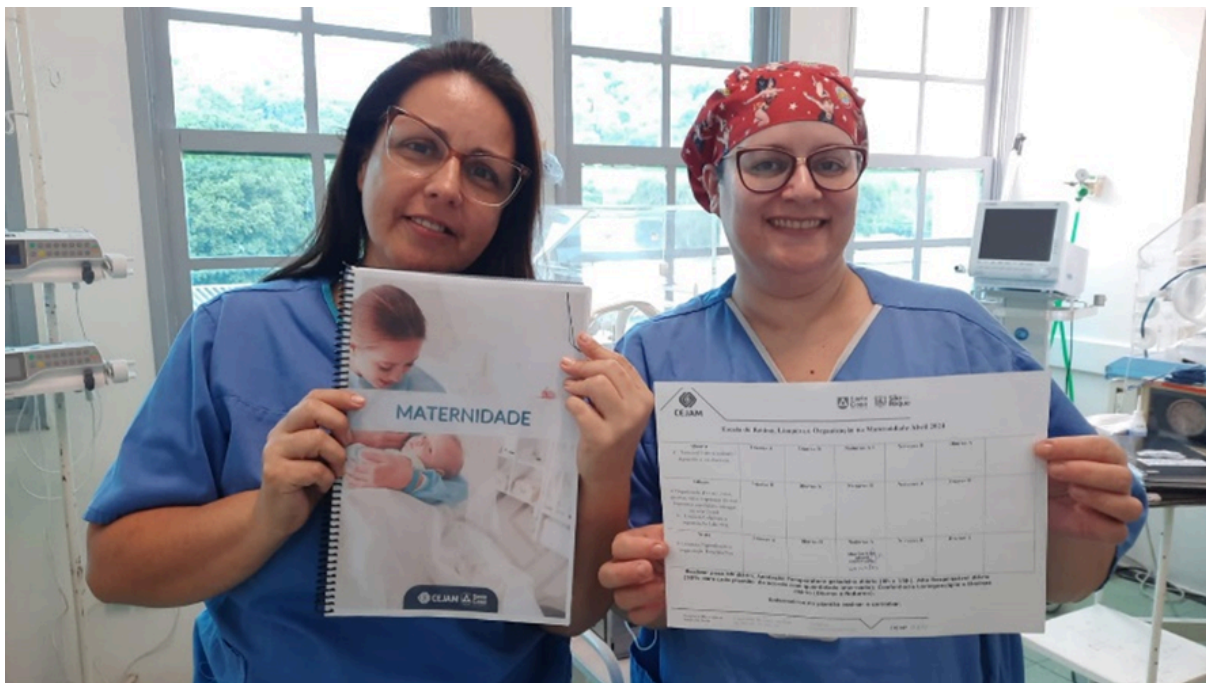


### **23. TREINAMENTO SOBRE A RESPONSABILIDADE DO ENFERMEIRO EM REALIZAR A ESCALA DIÁRIA DO SETOR**

#### **OBJETIVO:**

- Realizar a escala diária de enfermagem (enfermeiro);
- Carimbar as escalas, e fixar no setor para que toda a equipe tenha acesso a mesma;
- Organização dos equipamentos, materiais e medicamentos do setor por parte de toda a equipe.

**Instrutores:** Coordenadora de Enfermagem



## 24. TREINAMENTO NORMA REGULAMENTADORA 06 - COPA / COZINHA

### Objetivo:

O objetivo desta norma regulamentadora 06 é atuar na prevenção de acidentes e manter a segurança de todos os colaboradores no ambiente de trabalho. Para isso, orienta quanto ao uso adequado de EPI e define as responsabilidades do empregador e do emprego.

**Palestrantes:** Daniele Olegário e Laiza Castilho



## **25.Treinamento Norma Regulamentadora 32 - Copa / Cozinha**

### **Objetivo:**

A NR-32 tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

**Palestrantes:** Daniele Olegário e Laiza Castilho



## 26. Treinamento Norma Regulamentadora 32 - Hotelaria / Higiene

### Objetivo:

A NR-32 tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

**Palestrantes:** Daniele Olegário e Laiza Castilho



## 27. Treinamento Norma Regulamentadora 06 - Hotelaria / Higiene

### Objetivo:

O objetivo desta norma regulamentadora 06 é atuar na prevenção de acidentes e manter a segurança de todos os colaboradores no ambiente de trabalho. Para isso, orienta quanto ao uso adequado de EPI e define as responsabilidades do empregador e do emprego.

**Palestrantes:** Daniele Olegário e Laiza Castilho



TOTAL DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS DE TREINAMENTO
Colaboradores: 483	62 HS e 45 MIN

**Considerações finais:** No período de 01/03/24 a 31/03/24, o HMSS apresenta à luz do Contrato de Gestão n.º **01/2023**, os resultados obtidos por meio de relatórios para SMS/São Roque-SP. Conforme demonstrado acima, as metas contratuais foram alcançadas, contudo as metas não atingidas, principalmente SADT, são aquelas que dependem da demanda da rede do município. O CEJAM juntamente com o HMSS e SMS buscam contribuir de forma permanente com a qualidade e segurança, por meio de uma gestão de boas práticas e execução dos serviços prestados com foco no paciente, na saúde pública e na melhoria contínua.

São Roque, 15 de abril de 2024.



Lucilene Cova  
Supervisor Técnico  
CEGISS - CEJAM