

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital e Maternidade Sotero de
Souza

Contrato de Gestão n.º 01/2023

Outubro

2023

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

Edson Soares de Almeida

DIRETOR TÉCNICO

Rafaela Peixoto Vargas

SUPERVISORA TÉCNICA DE SAÚDE

Lucilene Cova

GERENTE ASSISTENCIAL

Viviane Azevedo Coletto

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Contrato de Gestão nº 001/2022	7
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	8
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	8
4. FORÇA DE TRABALHO	8
4.1 Dimensionamento Geral	9
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	20
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
6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS	33
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
6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH	41
6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento	42
6.6 Telemedicina	45
6.7 Taxa de Ocupação de UTI	46
7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	47

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

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

O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio à aquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

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

Missão

“Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde”.

Valores

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;
- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;
- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecosistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".



Edson S. Almeida
Gerente de Serviços de
Saúde Corporativo
Diretoria Técnica - CEJAM

Edson Soares de Almeida
Diretor Geral HMSS

1.2 Contrato de Gestão nº 0001/2023

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

O Hospital e Maternidade Sotero de Souza é um Hospital Geral, com acesso via demanda espontânea, por meio de seu Pronto Atendimento que oferece as especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e 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.

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 outubro de 2023**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 392 colaboradores, sendo 382 contratados por processo seletivo (CLT) e 10 contratados por Pessoa Jurídica.

4.1 Dimensionamento Geral

	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
	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	1	✓
	Auxiliar Administrativo III (36h)	2	2	✓
	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	16	↓
	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	4	↓
	Controlador de Acesso I (36h)	3	3	✓
	Controlador de Acesso I (36h) - noturno	3	3	✓
	Coordenador de Atendimento (40h)	1	1	✓
	Coordenador de Hotelaria (40h)	1	1	✓
	Copeiro I (36h)	7	8	↑
	Copeiro I (36h) - noturno	2	2	✓
	Copeiro II (36h)	2	2	✓
	Copeiro III (36h)	3	3	✓
	Copeiro III (36h) - noturno	2	1	↓
	Cozinheiro Hospitalar (36h)	2	2	✓
	Diretor Administrativo (40h)	1	1	✓
	Diretor Técnico (30h)	1	1	✓
	Encarregado de RH (40h)	1	1	✓
	Encarregado Administrativo (40h)	1	0	↓
	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)	5	3	↓
	Lider de manutenção (40h)	1	1	✓
	Motorista (40h)	2	2	✓
	Nutricionista (40h)	1	1	✓
	Recepcionista I (36h)	13	11	↓
	Recepcionista I (36h) - noturno	9	9	✓
	Recepcionista II (36h)	1	1	✓
	Recepcionista III (36h)	2	2	✓
	Recepcionista IV (36h) - noturno	1	1	✓
	Supervisor de Compras e Almojarifado (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	✓
Assistencial	Assistente Social (30h)	2	2	✓
	Atendente de Farmácia (36h)	3	3	✓
	Biomédico (36h)	1	0	↓
	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	0	✓
	Coordenador de Enfermagem Maternidade (40h)	1	1	↓
	Coordenador de Enfermagem UTI (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (20h)	1	1	✓
	Coordenador Operacional (40h)	1	1	✓
	Coordenador Operacional SAME (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro CC (36h)	1	1	✓
	Enfermeiro Educação Continuada (36h)	1	1	✓
	Enfermeiro (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro I (36h)	22	20	↓
	Enfermeiro I (36h) - noturno	12	12	✓
	Enfermeiro II (36h) - noturno	3	3	✓
	Enfermeiro IV (36h)	2	2	✓
	Enfermeiro IV (36h) - noturno	3	3	✓
	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	✓
	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	✓
	Farmacêutico (44h)	4	4	✓
	Fonoaudiólogo (30h)	1	1	✓
	Instrumentador Cirúrgico (40h)	2	2	✓

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)	53	46	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h) - noturno	41	41	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h)	16	16	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h) - noturno	13	13	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h)	5	5	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h) - noturno	4	4	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h)	14	14	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h) - noturno	8	8	✓
Técnico de Imobilização Ortopédica I (36h) - noturno	2	1	↓
Técnico de Imobilização Ortopédica IV (36h) - noturno	2	2	✓
Técnico de Laboratorio (36h)	3	3	✓
Técnico de Laboratorio (36h) - noturno	2	1	↓
Téc de Imobilização Ortopédica I (36h) - Diurno	2	2	✓
Total	392	371	↓

Fonte: Plano de Trabalho - Santa Casa -Fev23 a Jan 24 - Rev03

De acordo com o quadro acima, o cenário atual é de **392 funcionários** efetivamente contratados, sendo 382 profissionais CLT totalizando **96,85 %** 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 I	(D).NATHALIE GONÇALVES MARTINS	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).LEANDRA RODRIGUES DE OLIVEIRA	NA
ATEND FARMACIA	(N).PRISCILA PIDONI PRADO	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).RAFAEL DOS SANTOS TORRES	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).TIAGO DA SILVA SANTOS	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).WAGNER FERREIRA DE SOUSA	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).ADRIANA ALVES PEQUENO DA SILVA	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).LUANA APARECIDA TEIXEIRA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ANA PAULA PEDRO	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
AUX. ENFERMAGEM	(N).JENIFER GRACIELE DE PAULA MATOSO	856814
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).VANIA AMARAL DE SOUSA	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).NATALIA REIS DA SILVA SANTOS	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).KAUANY NAYARA DE SOUZA DOS SANTOS	NA
CONTROLADOR ACESSO	(N).FABIO FARIAS COSTA	NA
CONTROLADOR ACESSO	(N).CASSIO HENRIQUE PICIRILO	NA
CONTROLADOR ACESSO	(N).MARCIO ROGERIO RODRIGUES DOS SANTOS	NA
CONTROLADOR DE 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. OPERACIONAL	(D).GISELE VIEIRA MENEZES	NA
COORDENADOR ENFERMAGEM	(D).ROSEMAR JESUS NUNES	644063
COORDENADOR ENFERMAGEM	(D).DAIANA FERREIRA DE LIMA	382219
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).YTAMIRES LOYOLA DE MORAES	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).GISLENE 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).PATRICIA GUIMARAES SERETTI COSCARELLI	NA

ENCARREGADO DE RH	(D).COSME RAFAEL VACCARO	NA
ENF CENTRO CIRURGICO	(D).RENATO MARQUES DE ANDRADE	492024
ENFERMEIRO AUDITOR	(D).MILENA SANTOS PATTO DE GOES BARRETO	92989
ENFERMEIRO I	(D).LILIANE THESS 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	(D).JOSILENE ARAUJO LOPES	760608
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).LUZIA HELENA DE QUEIROZ	472242
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).TATIANE STEPHANIE ITO DE OLIVEIRA MOURA	106203
FARMACEUTICO	(N).LIGIA MARIA BERCI CAMARGO	77282
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).VIVIANE AZEVEDO COLETO	193101
INSTRUMENT CIRURGICO	(D).VALQUIRIA CAVALHEIRO	467151
INSTRUMENT CIRURGICO	(D).ADILSON SOARES DOS SANTOS	985181
JOVEM APRENDIZ	(D).GABRIELA BORGES BATISTA	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).STEPHANY RIBEIRO DE OLIVEIRA	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).THIAGO CARDOSO SILVA LEITE	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).THIAGO REZENDE E COSTA	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).GIOVANNA PIERRONI DIAS DE ANDRADE	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).GABRIELE DA SILVA SILVEIRA	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).THAYNA BORGES NEPUMOCENO	NA
RECEPCIONISTA I	(N).THAIS HELENA DE ALMEIDA LUCCA BITTENCOURT	NA
RECEPCIONISTA I	(N).EDERSON JOSE DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).WELISSON DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).ANA FLAVIA MARTINS ADRIANO	NA
RECEPCIONISTA I	(N).DAIANE DOS SANTOS	NA
RECEPCIONISTA I	(N).JOICE ANTONIA FERNANDES BALDEZ	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 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 ORTOPE I	(D).PATRICIA SUEYDAM LABATTA SILVA	6999
TEC IMOB ORTOPE I	(D).VANIA JESUS DA SILVA	9522
TEC IMOB ORTOPE I	(N).PAULA MOURA DOMINGOS FERREIRA	9993
TEC IMOB ORTOPE I	(N).SARA DE JESUS POLI	10769
TEC IMOB ORTOPE I	(D).MONICA FREIRE ALVES FERREIRA	9600
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).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).ANA PAULA BERGAMO PEREIRA	1891342
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). DAYANE BRAGA EUGENIO	1464378
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

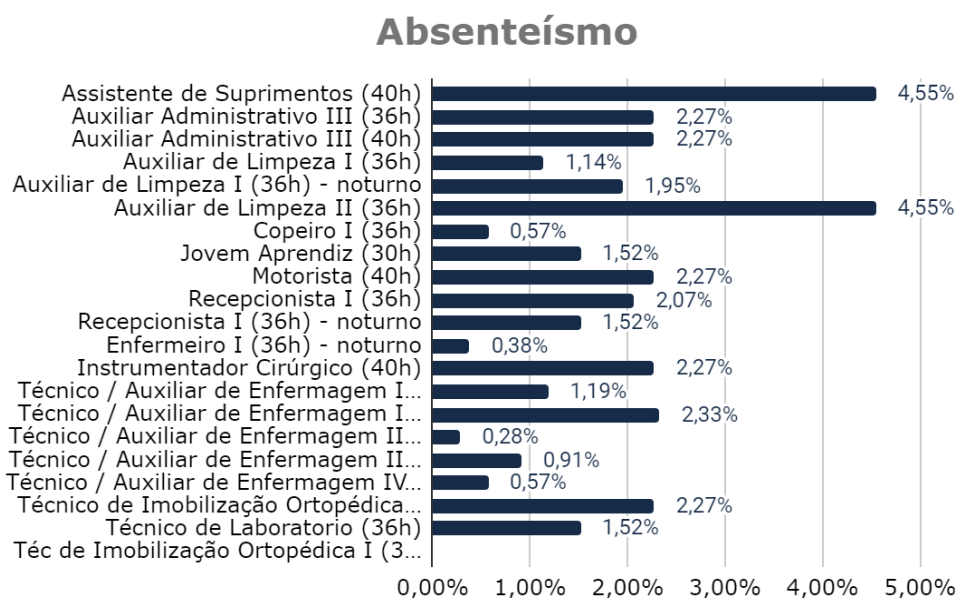
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SIMONE TENCHENA SOUZA	1638069
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DAIANE BARROS PENTEADO	1307495
TEC. ENFERMAGEM I	(D).FLAVIA RODRIGUES PEREIRA	1721578
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAMILLE EMANUELE CANDIDO	1662084
TEC. ENFERMAGEM I	(D).WILLIAN GRISANTE DOS SANTOS	1766730
TEC. ENFERMAGEM I	(D).VIVIANE 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).JOSE PAULO SANTOS	703362
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).CARLA APARECIDA EMERENCIANO DA SILVA	1736641
TEC. ENFERMAGEM I	(N).RENATA DOMINGUES DE GOES	1242340
TEC. ENFERMAGEM I	(N).DANIEL APARECIDO DE SOUZA	1482681
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).MARIANA DOS SANTOS SOARES DE CAMPOS	1777902
TEC. ENFERMAGEM I	(N).GRECIELLE ALVES PEREIRA RAMOS	1178201
TEC. ENFERMAGEM I	(N).DRYELLE CRISTINE REVELIU DOS REIS	1541452
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 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).JOSELAINÉ APARECIDA DE ALMEIDA	994166
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).VICTOR AUGUSTO SOARES DE OLIVEIRA	NA

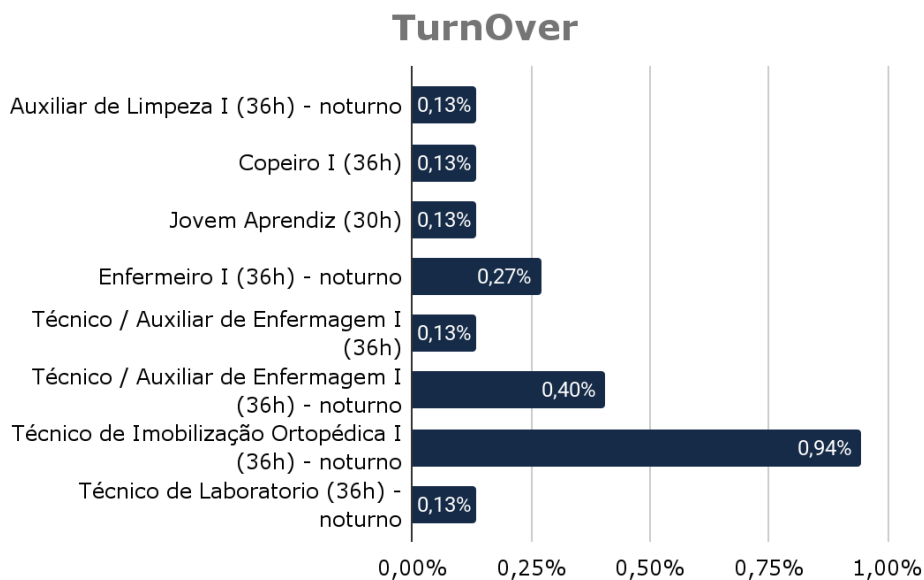
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo



Análise Crítica: Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/09/2023 à 10/10/2023), tivemos o total de 67 (sessenta e sete) ausências de funcionários, sendo 51 (cinquenta e um) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e 1 (um) falta justificada por licença Nojo e 15 (quinze) faltas injustificadas. Destas ausências, correspondem a 9 (nove) Auxiliar Limpeza, 1 (um) Auxiliar de Enfermagem, 4 (quatro) Auxiliar Administrativo, 1 (um) Copeiro, 2 (dois) da equipe de Enfermeiros, 1 (um) Jovem Aprendiz, 8 (oito) Recepcionistas, 2 (dois) Técnico de Imobilização Ortopédica, 1 (um) Instrumentador Cirúrgico, 1 (um) Técnico de Laboratório, 1 (um) Assistente de Suprimentos, 1 (um) motorista, 35 (trinta e cinco) da equipe de Técnicos de Enfermagem.

4.3.2 Turnover



Análise Crítica: Durante o mês de Outubro/2023, houve 10 (dez) processos admissionais, sendo 1 (um) Copeiro, 1 (um) Auxiliar de Limpeza, 1 (um) Enfermeiro, 7 (sete) Técnicos de Enfermagem. Tivemos 13 (Treze) processos demissionais, sendo 2 (dois) Auxiliar de Limpeza, 1 (um) Auxiliar de Manutenção, 2 (dois) Jovem Aprendiz, 1 (um) Recepcionista, 1 (um) Técnico de Imobilização Ortopédica, 5 (cinco) Técnicos de Enfermagem e 1 (um) Técnico de Laboratório.

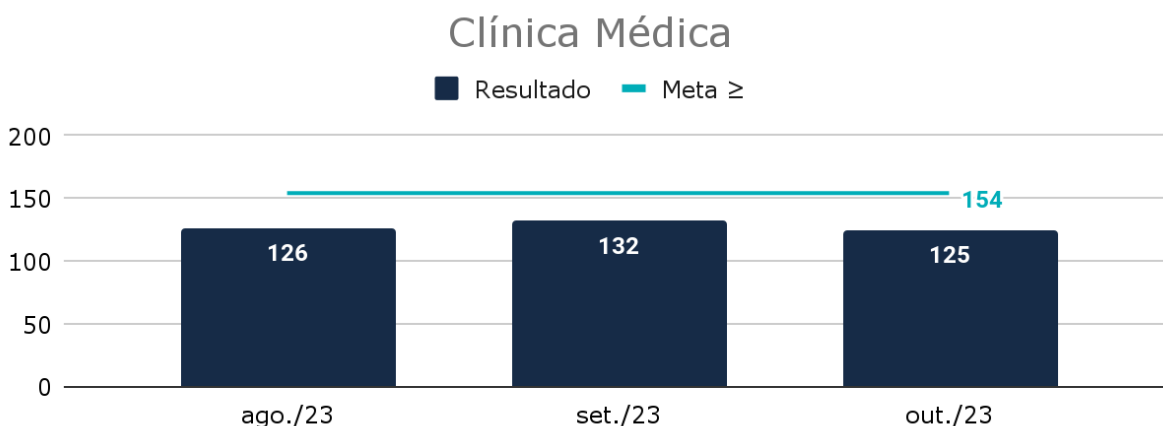
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

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 **Outubro/2023**, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

5.1 Internações Hospitalares

Internações				
	Ação	Meta	Realizado	%
	Clínica Médica	154	125	81,17%
	Clínica Obstétrica	110	130	118,18%
	Pediátricos	20	18	90,00%
	Total	284	273	96,13%

5.1.1 Clínica Médica



Análise Crítica:

A partir da análise do gráfico acima observamos uma diminuição na ocupação de 5% quando comparado ao mês de setembro. Ao analisarmos a coleta de dados quanto ao giro de pacientes, observa-se uma oportunidade de melhoria na captação destes dados, com inclusão de novas internações bem como a inclusão daquelas já presentes no setor. Esta melhoria já foi proposta e está em andamento.

Quanto ao perfil dos pacientes internados, observou-se que 76,2% destes eram residentes do município de São Roque, seguido de 12,9% de Mairinque. Quanto à faixa etária, nota-se que 43,6% dos pacientes tinham de 60 a 80 anos, seguido de 14,9% de 40 a 50 anos e 13,9% de 80 anos ou mais.

O tempo médio de internação no mês de outubro diminuiu quando comparado ao último trimestre e é o menor dos últimos 3 meses. 41,1% dos pacientes permaneceram de 0 a 3 dias na unidade, 34,4% permaneceram de 4 a 7 dias e 24,5% mais de 7 dias. Cabe ressaltar que todos os casos com mais de 7 dias de internação são revisados no Safety Huddle diário, com análise de pontos possíveis de melhoria quanto à alta do paciente. A exemplo deste caso, observamos a necessidade de fornecimento de O2 domiciliar, atividade esta

promovida em conjunto com a atenção primária do município, visando a otimização da alta e alta segura.

Ainda neste mês prevaleceram as seguintes patologias: infecção do trato urinário (5,6%), pneumonia ou broncopneumonia (4,7%) e AVCi (4,71%). Este perfil difere dos outros meses, onde tivemos como maior prevalência as patologias de origem respiratória em primeiro lugar. A Sepse no D1 aparece em 5,4% dos casos, onde observamos a abertura de protocolos de sepsis para estes casos. Quanto a este último item, observou-se um aumento do número de protocolos de sepsis abertos na enfermaria (6 pacientes) acrescido dos pacientes que já tiveram seu diagnóstico de sepsis no Pronto Socorro.

Entre todos os pacientes que tiveram saída da unidade no mês de outubro, observou-se 65% de altas para residência, 16% de transferências externas e 4,7% de pacientes que foram para UTI. Dentre estes dois pacientes, observou-se a análise dos prontuários, sendo casos de alterações agudas, com a oportunidade de melhoria identificada de abertura antecipada do protocolo de NEWs e também em um dos casos do Protocolo de Sepsis.

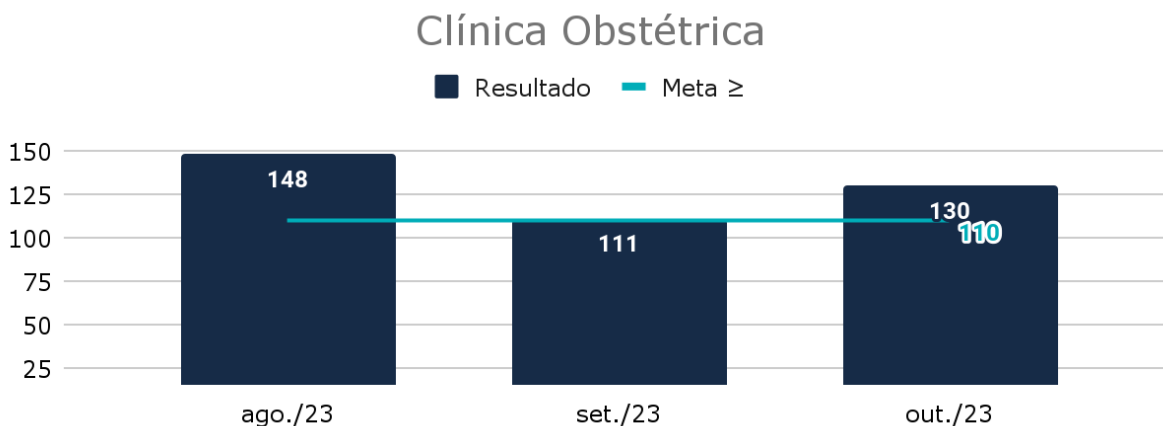
Com relação a análise dos óbitos, observaram-se como causas a pneumonia aspirativa, linfoma cervical, neoplasia de pâncreas, cuidado paliativo exclusivo (morte em horas), infecção de corrente sanguínea (pacientes com reinternações), câncer gástrico, hipocalcemia, síndrome icterícia. Destes óbitos, apenas 4 pacientes não estavam inseridos em cuidados paliativos, observando-se uma oportunidade de melhoria quanto esta identificação precoce dos mesmos, bem como análise de escala de Karnofsky, Katz e fase do óbito, contrapondo-se ao plano terapêutico proposto. Esta análise estará disponível referente às internações do mês de novembro, por meio do aprimoramento do Protocolo de Cuidados Paliativos. Outra melhoria proposta para equipe multidisciplinar está o Protocolo de Prevenção à broncoaspiração, principalmente para os pacientes em alto risco, com alto grau de dependência no cuidado. Também propõe-se o re-treinamento do Protocolo de NEWs para identificação precoce da deterioração clínica.

Como melhoria da análise da alta dos pacientes, a escala LACE será implantada no mês de novembro 48 horas no mínimo antes da alta. Esta escala observará a

adequação das altas e adequação dos encaminhamentos para a atenção primária; estratificando os pacientes por risco alto, intermediário e baixo para alta.

Além desta análise, observa-se a importância do Planejamento do Cuidado, por meio do estabelecimento do Plano e Projeto Terapêutico. Para tal, são acompanhadas as metas diárias destes pacientes, observando-se a média de 6,5 metas por paciente durante sua internação, sendo que 80,3% ainda estão focadas na parte médica. Para aprimoramento destas metas e amplitude do olhar multidisciplinar, um novo treinamento com os plantonistas da enfermagem será realizado no mês de novembro. Observou-se com relação às metas a adequação na análise qualitativa das mesmas, sendo este percentual de 74,3%. Dentre estas metas observa-se a adequação da data provável de alta, sendo antecipada com relação ao proposto em plano de cuidados.

5.1.2 Clínica Obstétrica



Análise Crítica: De acordo com o gráfico acima, podemos observar um aumento de 17,12% na taxa de internações no mês de outubro comparado ao mês anterior, ultrapassando a meta pactuada em 18,18%.

Das internações acima, tivemos 85 partos de nascidos vivos intra- hospitalares e 1 parto extra hospitalar. Destes atendimentos, tivemos 1 onde a parturiente relatou que desconhecia a gestação, sendo o parto realizado no Pronto Atendimento de Araçariguama; tivemos 1 parto de nascido vivo com 21 semanas de gestação, pesando 580g, onde evoluiu a óbito poucas horas após o parto, gestante com histórico de parto prematuro anterior, sem diagnóstico definido. Evidenciamos 22 cirurgias eletivas sendo 11 em caráter de urgência e 10 provenientes do PSGO.

Destacamos 1 óbito fetal intra-uterino, gestante V.R.G.B, com 27 semanas de gestação, com quadro de Hipotireoidismo que deu entrada nesta unidade com ausência de movimentos e batimentos cardíaco fetal.

Realizamos 573 atendimentos no Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia, observando um aumento de 10,19% comparado ao mês anterior. Dentre as principais queixas, destacamos: dor em baixo ventre, sangramento vaginal, mal estar geral, lombalgia e controle da vitalidade fetal. Destes, 19 atendimentos são provenientes de outros municípios.

De acordo com a análise referente ao tipo de parto, dos 86 partos realizados, 44 partos foram cesárea correspondendo a 51,16%; e 42 partos normais que

correspondem a 48,84%. Evidenciamos deste total, 26 gestantes primíparas, onde apenas 10 evoluíram para o parto cesárea, sendo 7 induzidas.

Neste mês não tivemos óbito materno.

Reforçamos que respeitamos as condições maternas e garantimos a assistência do binômio em alojamento conjunto, estimulando o aleitamento materno na primeira hora de vida, o contato pele a pele e a presença de 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.

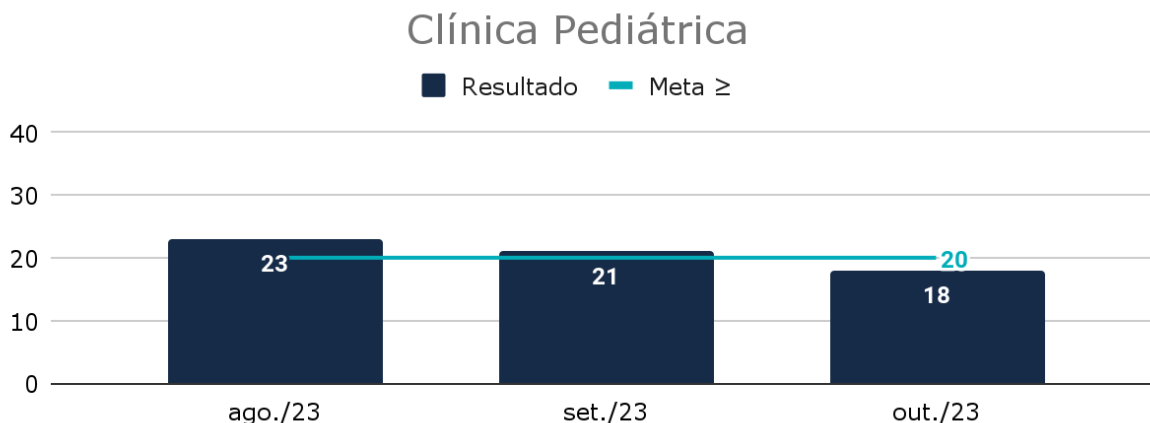
Salientamos que nossa maternidade é classificada de baixo risco, não dispondo de UTI Neonatal, portanto todos os casos de alto risco são inseridos no sistema CROSS, para resolução em unidade de compatível complexidade. Neste mês, houveram 31 internações consideradas de alto risco, representando um aumento de 93,75% comparado a setembro, destas gestantes, 7 foram inseridas e transferidas via CROSS, sendo os hospitais receptores: Hospital Geral de Itapevi e Complexo Hospitalar Sorocabana; 2 foram inseridas, com diagnóstico de Placenta Prévia e Hipertensão Arterial Gestacional, não sendo aceitas e tendo sua resolução nesta unidade, ambas com boa evolução.

Nos deparamos com um grande desafio, pois não temos pactuação definida e em algumas ocasiões, ocorre a necessidade de resolução imediata, o que contribui para o aumento no número de cesáreas.

Destacamos os atendimentos de alto risco no Pronto Atendimento Ginecológico, dos 573 atendimentos, 120 gestantes foram consideradas de alto risco, aproximadamente 93,55% em relação aos atendimentos de setembro, dentre os principais diagnósticos estão: Diabetes Mellitus, Síndromes Hipertensivas, Hipotireoidismo, Obesidade, Cardiopatia e Multiparidade.

Permanecemos avançando em busca do selo de qualidade conferido pelo Ministério da Saúde - IHAC (Iniciativa Hospital Amigo da Criança), realizamos nova prática em beira leito neste mês com mais 4 colaboradores, totalizando 16 com certificado de conclusão.

5.1.3 Clínica Pediátrica



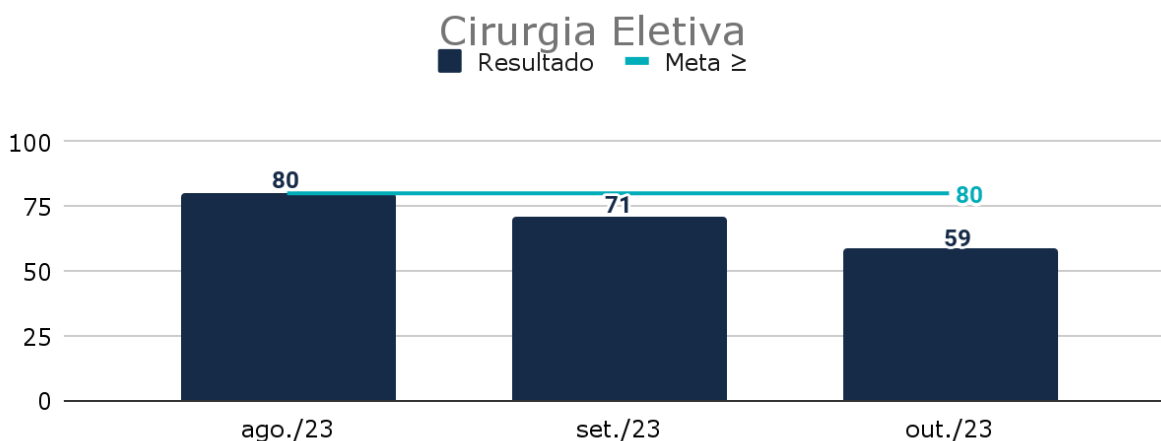
Análise Crítica: Destacamos que no período de Outubro tivemos 18 internações na clínica pediátrica, alcançando 90% da meta estabelecida. O indicador é proveniente da demanda espontânea. Dentre as internações, tivemos 01 cirurgia eletiva de Postectomia. Fato este justificado pelo período de férias da médica. Tivemos 10 internações por patologias clínicas, com os seguintes diagnósticos: Bronquite; Desidratação; Pneumonia comunitária e Crise alérgica. Foram 7 internações de recém nascidos devido: Desconforto Respiratório, Fototerapia, Hipoglicemia e Ganho de peso. Os pacientes de alta complexidade clínica são inseridos no cross para seguimento.

5.2 Internação em Clínica Cirúrgica

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

Internação clínica cirúrgica				
Ação	Meta	Realizado	%	
Cirurgia Eletiva	80	59	57,50%	
Cirurgia Urgência	10	16	0,00%	
Total	90	75	131,11%	

5.2.1 Cirurgia Eletiva



Análise Crítica:

No mês vigente, nossa unidade realizou o total de 59 cirurgias eletivas, dentre elas podemos destacar que foram 32 cirurgias gerais, abrangendo uma variedade de procedimentos cirúrgicos de natureza não urgente, como 14 colecistostomia, 4 hérnias, 6 exérese, 7 vasectomias e 1 traqueostomia. Podemos observar que o procedimento cirúrgico que destacou-se esse mês foi a colecistectomia. Este setor demonstrou um bom desempenho ao longo do mês, cumprindo com êxito as demandas dos pacientes que necessitavam desses procedimentos.

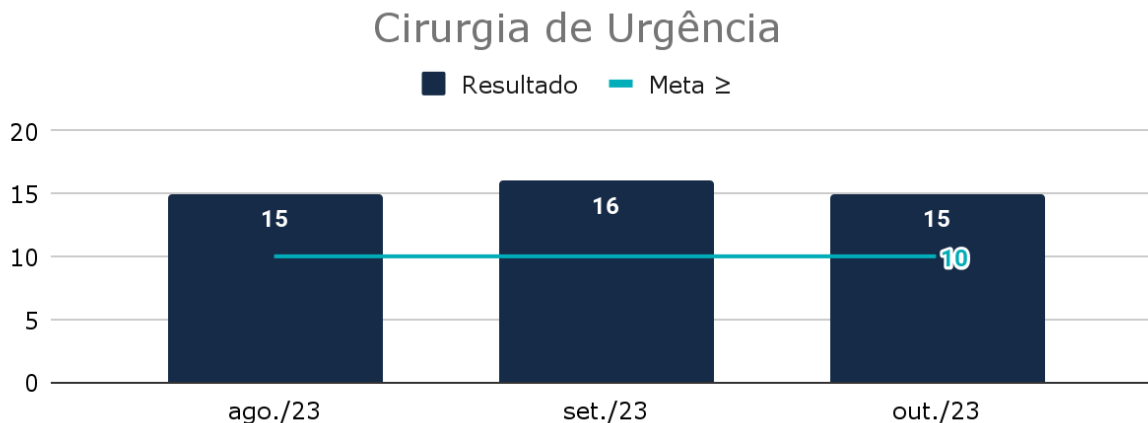
Além disso, desse total foram realizadas 22 cirurgias ginecológicas, sendo 13 laqueaduras, 2 colpoperineoplastia, 2 bartolinectomia, 1 ooforectomia, 2 sling, 1 hipertrofia de pequenos lábios e 1 histerectomia. Observa-se que a cirurgia que

destacou-se nesse mês foi a laqueadura. Esses atendimentos evidenciam a excelência de nossa equipe em atender às necessidades dos pacientes na área da ginecologia e a atenção especializada prestada a essas cirurgias reflete nosso compromisso com a saúde das mulheres.

Destacamos, especificamente, 1 cirurgia pediátrica sendo a Postectomia e 4 cirurgias de ortopedia, sendo 2 redução de antebraço, 1 ressecção de cisto e 1 tenorrafia.

Sem mais, estamos comprometidos em continuar aprimorando nossos serviços e em fornecer atendimento de qualidade aos nossos pacientes. Continuaremos monitorando de perto as atividades cirúrgicas eletivas e buscando maneiras de aperfeiçoar.

5.2.2 Cirurgia de Urgência



Análise Crítica:

No mês vigente, podemos observar que realizamos um total de 16 procedimentos caracterizados na Urgência, ultrapassando a meta pactuada em 06 procedimentos, um aumento de 60%, todos os pacientes excedentes foram provenientes do nosso pronto socorro geral e pronto socorro ginecológico e obstétrico.

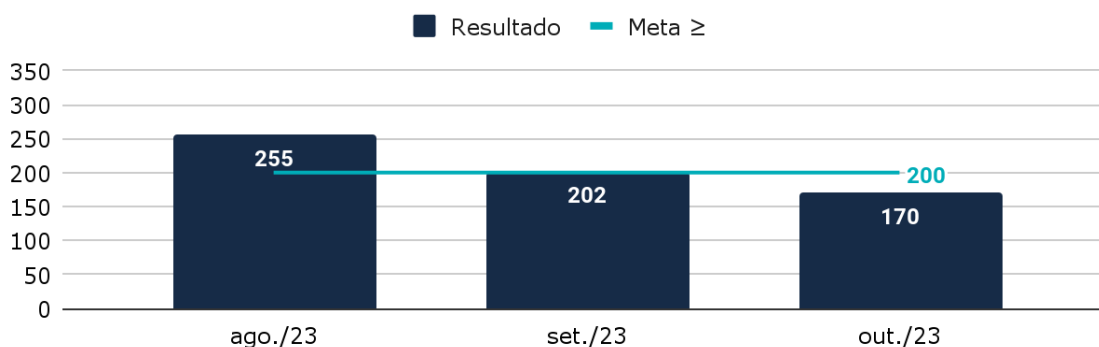
Podemos destacar que desse total, realizamos 3 procedimentos pela Cirurgia Geral sendo 2 hérnias e 1 laparotomias exploradoras, 12 cirurgias ginecológicas sendo 7 curetagem, 1 laparotomia exploradora g.o, 1 histerectomia, 1 miomectomia, 1 sutura de laceração e 1 resutura de parede. Além disso, foi realizado 1 procedimento cirúrgico ortopédico, sendo 1 fratura exposta.

Após a alta, os pacientes são encaminhados para acompanhamento ambulatorial.

5.3 Atendimento Ambulatorial

Consultas				
	Ação	Meta	Realizado	%
	Consultas Médicas (Primeira consulta) ≥	200	170	%
Total		200	170	%

Consulta Médica - Primeira Consulta



Análise Crítica:

No mês vigente, realizamos um total de 170 primeiras consultas, e um total de 216 retornos. Em um comparativo com o mês anterior, observamos uma diminuição de 15,84% nos atendimentos de primeiras consultas. Disponibilizamos os agendamentos com uma antecedência de 30 dias, em conjunto com a Unidade Básica de Saúde, e acompanhamos semanalmente, para que quando necessário seja realizado overbooking.

No período, foram realizados um total de primeiras consultas, pelas seguintes Especialidades:

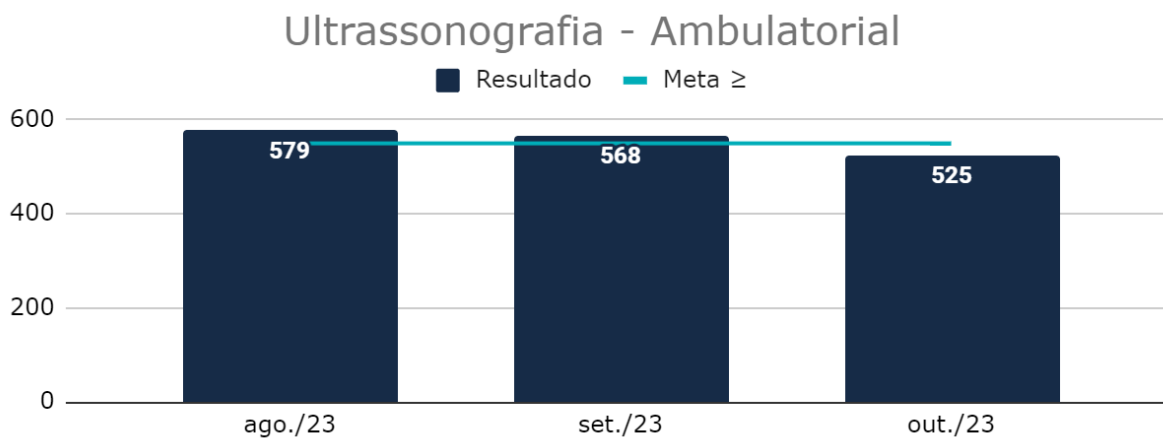
- Cardiologia: 32 atendimentos;
- Cirurgia Geral: 53 atendimentos;
- Ginecologia: 26 atendimentos;
- Ortopedia: 49 atendimentos;
- Cirurgia Pediátrica: 10 atendimentos

Estamos sempre em contato com a Rede Básica para que não haja impacto negativo nos atendimentos.

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



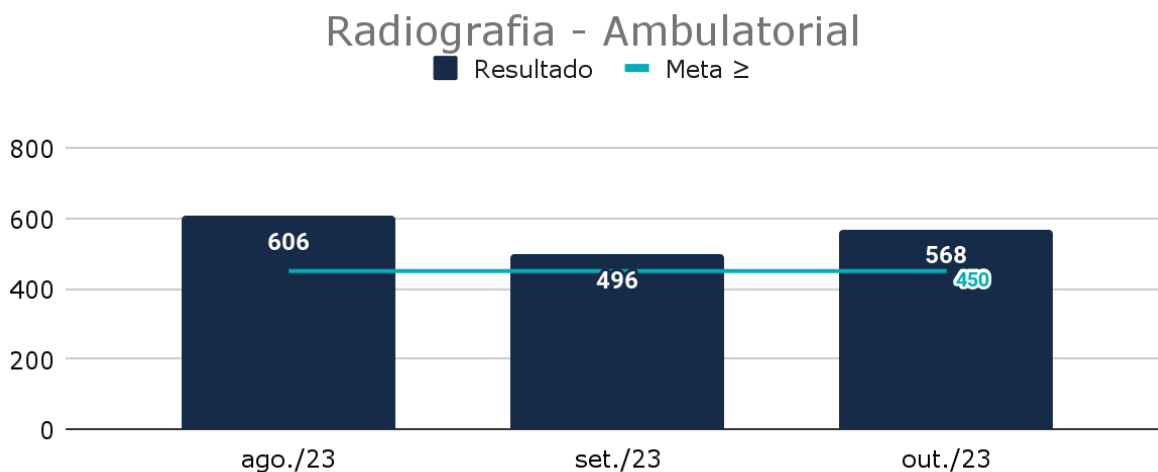
Análise Crítica:

No mês vigente, conforme demonstra o gráfico, realizamos um total de 525 exames de Ultrassonografia, ou seja, 4,55% abaixo da meta pactuada, que é de 550 exames, vale destacar que nos meses anteriores a meta foi ultrapassada, sendo necessário diminuir neste mês para manter o equilíbrio contratual. No período houve a necessidade de 20 overbooking. Observamos que os exames que mais se destacaram no mês foram:

- Ultrassonografia de Abdome Total e Obstétrico

Ainda mantemos a disponibilização do agendamento com 30 dias de antecedência, onde é encaminhado para as Unidades de Saúde, para que a mesma organize os agendamentos dentro do período, e nos disponibilize, compartilhando assim o monitoramento.

5.4.2 Radiografia Ambulatorial



Análise Crítica:

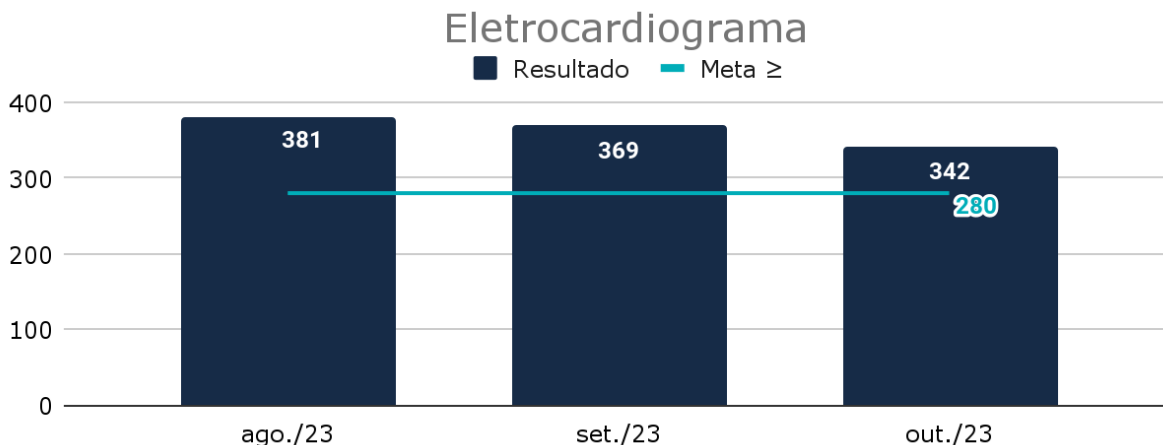
Destacamos acima, que no mês em questão realizamos um total de 568 exames de radiografias ambulatoriais, ou seja, 26,22% a mais da meta pactuada. Podemos observar um aumento referente ao mês anterior e seguiremos monitorando semanalmente para que não haja impacto nas metas. A execução do exame está diretamente ligada à demanda das Unidades Básicas de Saúde, conforme pactuação com o município.

Observamos que o exame de radiografia mais realizado no período foi:

- Raio-X de Tórax

Lembrando que todos os exames são disponibilizados aos pacientes laudados.

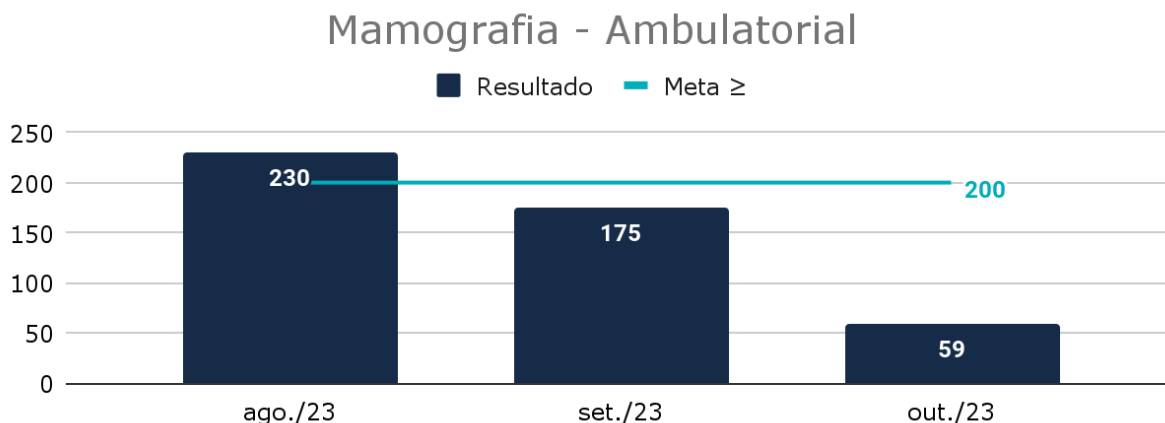
5.4.3 Eletrocardiograma



Análise Crítica:

Conforme mostra o gráfico acima, neste período realizamos um total de 342 exames de eletrocardiogramas ambulatoriais, ou seja, 20 % acima da meta pactuada. Dentro do período em análise, mesmo com uma diminuição do quantitativo em relação aos meses anteriores, ainda continuamos em tratativa com o Departamento de Saúde para uma melhor distribuição das vagas, para que não haja impacto e possamos atingir a meta pactuada. Todos os pacientes que realizam os exames no local, já saem com o laudo em mãos, oferecendo assim uma melhor assistência ao paciente, lembrando também que possuímos uma parceria com o Hospital Dante Pazzanese.

5.4.4 Mamografia Ambulatorial



Análise Crítica:

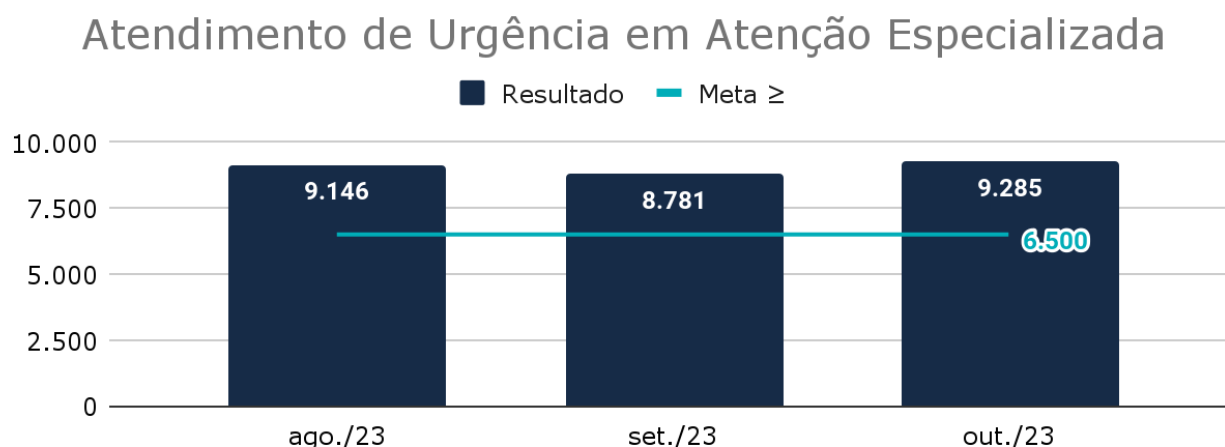
No mês vigente, conforme o indicador acima, realizamos um total de 59 exames de mamografias, isso deve-se ao fato que esse mês ocorreu a carreta da mamografia na cidade, em referência ao Outubro Rosa, o que colaborou para a importante redução desse número para as agendas da Regulação Municipal. Trabalhamos insistentemente quanto à oferta do exame, salientando sempre a importância da realização do mesmo.

Em contrapartida, o nosso hospital promoveu uma ação nobre ao disponibilizar e efetuar essas 59 mamografias para os colaboradores durante o horário de serviço, o que demonstra a nossa profunda preocupação com a saúde de nossa equipe.

5.5 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência

Atendimentos				
Ação	Meta	Realizado	%	
PS Adulto e Infantil e Telemedicina	-	7.999		
PSGO	-	599		
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	6.500	9.285	142,85%	
Total	6.500	9.285	142,85%	

5.5.1 Atendimento de Urgencia em Atenção Especializada



Análise Crítica:

No mês vigente, nosso hospital registrou um total de 9.285 atendimentos, o que representa um aumento significativo em relação à meta, ultrapassando-a em 42,8%. Isso demonstra o comprometimento da equipe e a alta demanda dos serviços de saúde em nossa instituição. No período sob análise, a maternidade registrou um total de 573 atendimentos, demonstrando um compromisso inequívoco em fornecer o mais alto nível de cuidado e suporte às mães e bebês durante essa etapa especial.

De forma notável, o número de crianças atendidas nesse período foi de 1.507. Vale salientar que, de segunda a sexta-feira, a nossa unidade se beneficia da presença constante de dois médicos que são dedicados exclusivamente aos

atendimentos infantis. Essa medida demonstra a importância do nosso papel na comunidade em oferecer assistência de qualidade.

Além disso, é importante mencionar que tivemos o número total de 7.205 atendimentos adultos. Dentre esses, 432 foram atendidos por meio da telemedicina, refletindo a adaptação da nossa instituição a tecnologias inovadoras para atender às necessidades de saúde da nossa sociedade.

Vale a pena observar que registramos um incremento de 504 assistências prestadas em relação ao mês anterior, este aumento no volume de atendimentos foi alcançado devido à nossa política de portas abertas, que visa atender não apenas as necessidades da cidade onde estamos localizados, mas também os principais municípios da região.

Em relação aos exames, foram realizados no pronto socorro: 8.444 exames laboratoriais, 2.858 radiografias, 425 eletrocardiogramas e 376 ultrassonografias.

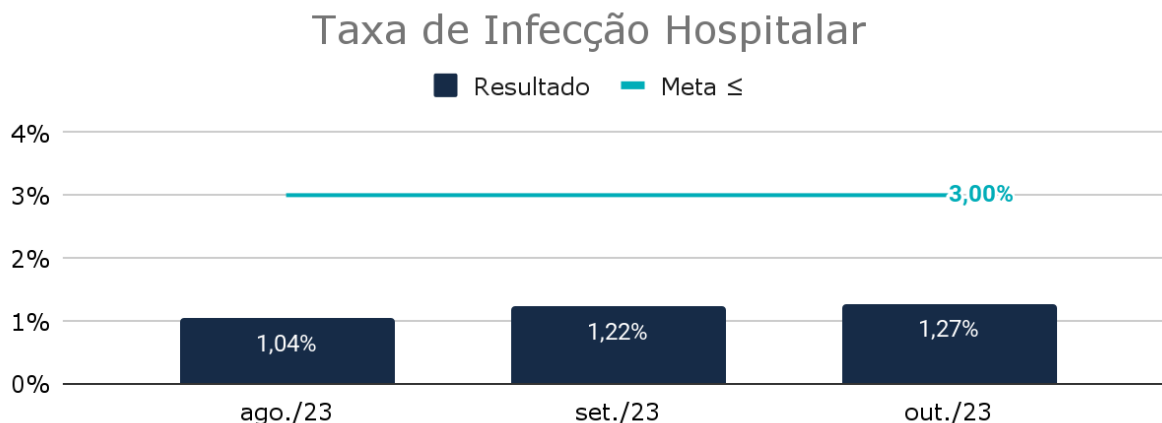
O compromisso contínuo da equipe de saúde com a qualidade dos cuidados prestados e o bem-estar de todos os pacientes é evidenciado por esses números e práticas.

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%	99%
Atendimento ao Usuário resolução de queixas	80%	100%
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%	87%

6.1 Taxa de Infecção Hospitalar



Análise Crítica:

No mês de Outubro de 2023 o serviço obteve uma taxa de infecção hospitalar de 1,27%. Observamos um aumento neste indicador, quando comparamos ao mês anterior que foi de 1,22%, porém se mantém abaixo da meta qualitativa estabelecida de menor ou igual a 3%.

Na análise quantitativa dos dados na UTI Adulto, identificamos um aumento no número de infecções se comparado ao mês anterior, sendo notificadas 1 Infecção de Corrente Sanguínea associada ao uso de cateter venoso central, 1 pneumonia associada ao uso de ventilador mecânico, 1 Infecção do Trato Urinário relacionada à Sonda Vesical de Demora e 1 Pneumonia definida clinicamente e relacionada ao Covid-19, todas na UTI Adulto. Quanto 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, ou seja densidade de infecção por 1000 pacientes-dia, tivemos um indicador de 2,93 de forma geral e, na unidade da UTI, essa densidade é de 18,78 infecções por 1000 pacientes-dia, que apresenta-se acima da média do ano que é de 11,49 por 1000 pacientes-dia.

Em relação à densidade de PAV, tivemos um indicador de 8,85-1000 ventiladores-dia. Este indicador é obtido a partir do número de pneumonias associadas à ventilação mecânica e multiplicado por 1000. Este indicador está acima do percentil 50 dos hospitais públicos do estado que é de 7,7-1000 ventiladores-dia e acima do limite aceitável padronizado pelo CEJAM para a UTI da Santa Casa de São Roque que é de 7,63-1000 ventiladores-dia.

Quanto ao plano de ação para este aumento de PAV estão: participação do SCIH na visita multidisciplinar otimizando os dispositivos e verificando oportunidades de melhorias nos processos assistenciais, treinamento junto às equipes assistenciais quanto à importância do bundle de PAV, implantação de escovas para escovação dentária dos pacientes entubados e treinamento com a equipe de Odontologia do CEJAM para as equipes de enfermagem e fisioterapia.

Em relação à densidade de ICS associada ao uso de cateter, tivemos um indicador de 6,99-1000 cateter-dia. Este indicador é obtido a partir do número de infecções de corrente sanguínea associadas ao uso de cateter e multiplicado por 1000.

Quanto ao plano de ação para este aumento de ICS estão: participação do SCIRAS na visita multidisciplinar otimizando os dispositivos e verificando oportunidades de melhorias nos processos assistenciais, treinamento junto às equipes assistenciais quanto à importância do bundle de CVC, treinamento para uso de luvas, orientação sobre higiene de mãos e auditoria desse processo nos setores.

Em relação à densidade de ITU associada ao uso de cateter, tivemos um indicador de 7,46-1000 cateter-dia. Este indicador é obtido a partir do número de infecções de trato urinário associadas ao uso de cateter e multiplicado por 1000.

Quanto ao plano de ação para esta topografia estão: participação do SCIRAS na visita multidisciplinar avaliando e otimizando os dispositivos e verificando oportunidades de melhorias nos processos assistenciais, treinamento junto às equipes assistenciais quanto à importância do bundle de CVD, reformulado para melhor acompanhamento e prevenção.

Quanto ao uso de dispositivos observamos um aumento na utilização de cateter venoso central, ventilação mecânica e de cateter vesical de demora. Este aumento tem relação com a gravidade dos pacientes. Em relação ao uso de cateter central tivemos um aumento de 7% do mês anterior, a taxa de utilização foi de 69% no mês de outubro 67%, com relação ao uso de ventilação mecânica observamos um aumento de 9 % quando comparado ao mês de Setembro, a taxa de utilização foi de 53% no mês atual, com relação à utilização de cateter vesical de demora houve um aumento 5 % com relação ao mês de setembro, a taxa atual ficou em 63%.

Em relação aos casos de *Acinetobacter baumannii*, notificamos uma pneumonia definida clinicamente, não associada à ventilação mecânica e associada ao Covid-19 com cultura positiva em aspirado traqueal por *Acinetobacter baumannii*

resistente aos carbapenêmicos e uma infecção de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central com hemocultura positiva, ambas na UTI adulto no mês de outubro de 2023. O paciente com pneumonia associada ao Covid-19 evoluiu a óbito em 26/10/2023 e o paciente com ICS permanece internado, porém em outra instituição. A infecção por esse microorganismo permanece na média histórica deste hospital.

O SCIRAS em conjunto com a comunicação reformulou as placas de isolamento e das precauções necessárias no cuidado ao paciente, visando promover o controle de infecções em todos os setores.

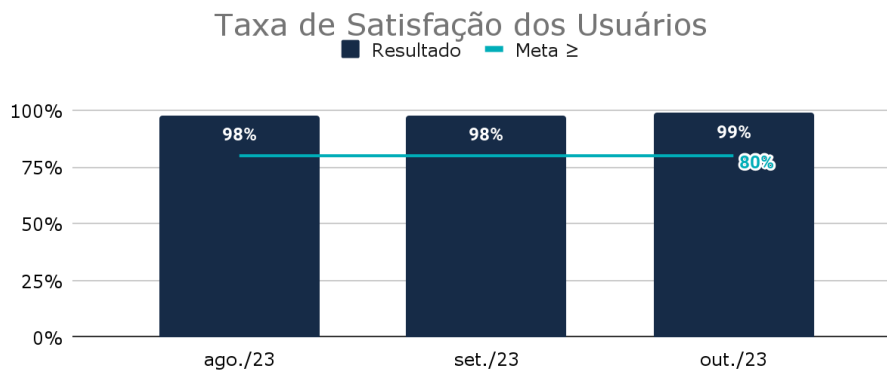
Quanto ao consumo de produto alcoólico para higienização das mãos na UTI adulto, observamos que este indicador se mantém em queda por dois meses consecutivos, sendo de 23 ml/paciente-dia em agosto e 24 ml/paciente-dia no mês de setembro de 2023. Este indicador está acima da meta proposta pela OMS que é de 20 ml/paciente-dia, porém abaixo do percentil 50 dos hospitais do estado de São Paulo que é de 42 ml/paciente-dia.

Para estimular a adesão ao álcool gel, o SCIRAS em conjunto com a comunicação, irá promover ações para divulgação dos indicadores, alertando os colaboradores sobre o consumo, bem como o informativo nos locais, pontos de álcool gel em toda a área hospitalar. O SCIRAS com a comunicação já realizou a padronização para visualização das placas nos dispenser de álcool gel e lavagem de mãos com água e sabão.

Time de prevenção de IRAS (TIRAS)

O time de prevenção de IRAS passará por uma reformulação para melhor adesão dos funcionários e maior comprometimento do time nas auditorias dos processos. Continuarão acontecendo reuniões mensais para discutir as oportunidades de melhorias com foco na prevenção das IRAS.

6.2 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 melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

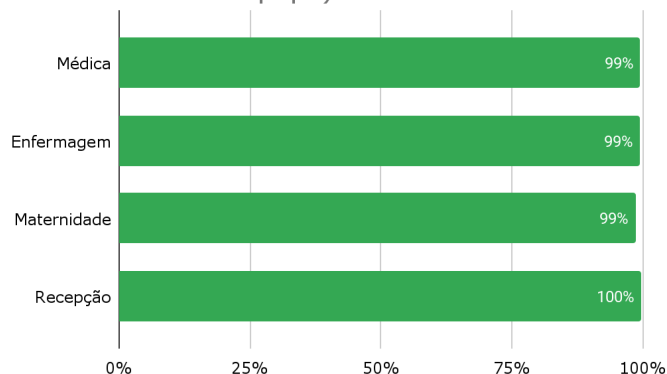
Esse canal é essencial na relação com os clientes. A Ouvidoria desempenha um papel fundamental para as empresas dos mais variados segmentos, contribuindo para aspectos como: melhoria da experiência do usuário; fidelização e aumento da satisfação dos clientes; maior agilidade na solução de problemas e fortalecimento da marca institucional.

Avaliação do setor	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	Não se Aplica	% Satisfação
Como você avalia este Serviço de Saúde?	1616	422	15	3	0	99%

Foram realizadas 2.119 pesquisas no mês de Outubro, nesse período mais de 99% dos usuários consideram entre Ótimo e Bom o atendimento recebido, 96% recomendariam o serviço do Hospital e 99% 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. 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, via tablet, canal de atendimento de 0800 7701484, site: cejam.org.br/sau e na Unidade São Roque contamos um nº de Whatsapp direto com a unidade 11 977330285, disponibilizado QR CODE nos quartos da clínica médica, maternidade e pronto socorro para melhor atender as necessidades dos pacientes e aprimorar nossos serviços.

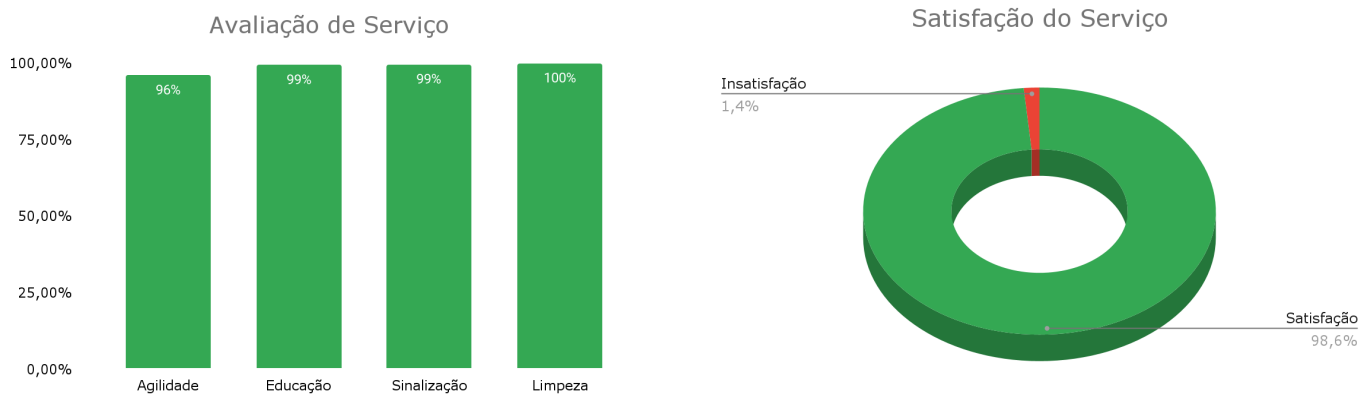
6.2.1 Satisfação do Atendimento

% Satisfação na Avaliação do Atendimento (por Equipe)



Análise Crítica: A pesquisa de satisfação nos proporciona um termômetro 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. Incentivamos as equipes a estimular os pacientes a participar das pesquisas pois, contribui para o fortalecimento da relação entre pacientes e hospital. Nesse mês de outubro, tivemos um percentual satisfatório de atendimento em todas as áreas.

6.2.2 Avaliação do Serviço



Análise Crítica:

O resultado da pesquisa fornece informações valiosas para a gestão hospitalar, permitindo a implementação de ações corretivas e o aprimoramento contínuo da qualidade do atendimento e sempre que necessários medidas administrativas e treinamentos das equipes são realizados para uma melhoria positiva nas avaliações de agilidade, educação, sinalização e limpeza e superar as expectativas dos nossos clientes.

A cada mês conseguimos ter uma visão mais ampla de como o conforto, atenção em informações constantes quanto ao atendimento prestado em nosso Pronto Socorro, trazem benefícios de satisfação no serviço.

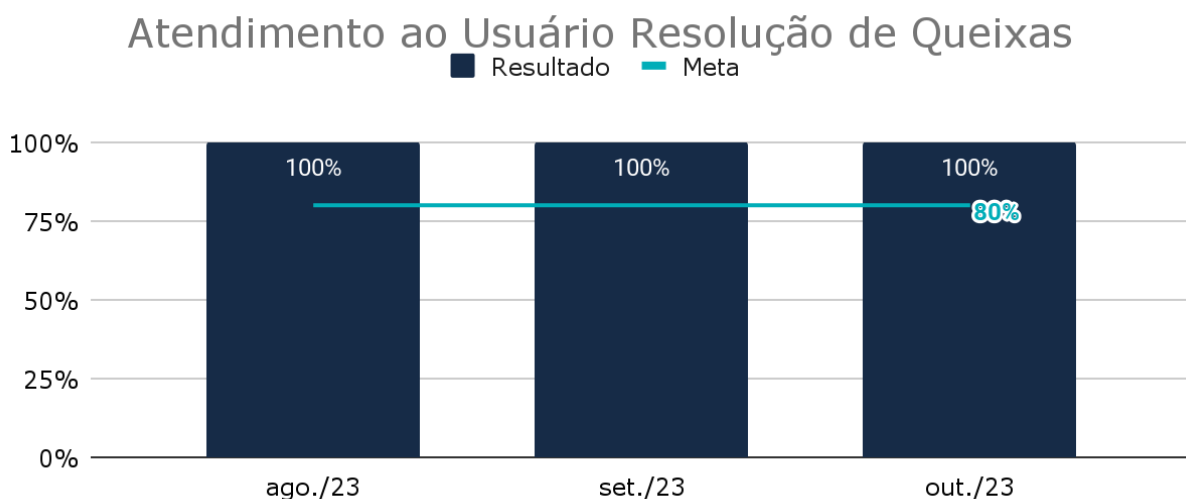
SAU ACONTECE/ OUTUBRO 2023



Avaliando nosso SAU Acontece de Outubro, verificamos que continuamos com uma alta satisfação e lealdade dos pacientes em relação ao serviço prestado pelo Hospital. O resultado é muito positivo, sugerindo que a maioria dos pacientes estão dispostos a recomendar o Serviço do Hospital para outras pessoas. No entanto, continuamos monitorando nosso atendimento, realizando pesquisas

regulares e tomando medidas para melhorar a satisfação dos pacientes e fortalecer ainda mais este relacionamento.

6.2.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas



Análise Crítica: Neste mês de Outubro tivemos um total de 9 manifestações abertas no sistema Medicsys. Foram 6 reclamações, respondidas dentro do prazo, 2 elogios e 1 solicitação. As manifestações são direcionadas para os gestores ou área responsável para análise minuciosa dos relatos e condução das tratativas.

Todas manifestações abertas via sistema são verificadas internamente, com o envio ao responsável para verificar a reclamação/ denúncia e dar retorno ao manifestante com clareza e entendimento.

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

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

Manifestações			
QTD	Setor	Descrição do usuario	Resolução das queixas
1	UTI	<p>Sou Luciana Ruiz filha da paciente Divina de Carvalho Ruiz Rosa , Minha mãe está desde 5af. 28/09 na U.T.I ..caso muito grave e eu e minha família estamos acompanhando.</p> <p>Bem, o motivo deste meu contato aqui neste canal é que eu e meu esposo estávamos de viagem marcada de férias de 12 dias de 04/10 a 17/10 E por conta dessa situação crítica da minha mãe estou cancelando tudo da viagem , sem condições nenhuma de viajar preciso estar com ela e a cabeça e o coração neste momento está nela .</p> <p>Pra eu cancelar as passagens aéreas e hospedagem sem penalidades sem ônus eu precisaria de um documento tipo atestado médico dizendo que minha mãe está internada na UTI desta unidade em estado grave.</p> <p>Seria possível eu conseguir esse atestado amanhã?</p> <p>O médico poderia fazer essa gentileza de me ajudar se for possível?</p> <p>Agradeço muito o apoio e aguardo retorno .</p> <p>Nome da Paciente: Divina de Carvalho Ruiz Rosa CPF 147.404.858-77 Nascimento 10/01/1949</p>	<p>Prezada Luciana, boa tarde!</p> <p>Em contato com médico diarista da UTI o mesmo informou que realizará o relatório conforme solicitado na data de hoje, aguardando na visita que será realizada as 15h. Realizado contato com a manifestante e ficou combinado e resolvido a situação.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
2	PRONT O SOCOR RO	<p>Boa tarde, Tudo bem? Gostaria de fazer um elogio. Sou enfermeiro na prefeitura de Barueri, moro em São Roque, e</p>	<p>Olá, Bom dia, A unidade agradece seu elogio. Este reconhecimento é fundamental e estimula nossa equipe a buscar sempre o melhor para cada paciente. A equipe e a profissional do setor mencionado em sua manifestação será</p>

		<p>hoje quando acordei, senti uma dor torácica, desloquei até a Santa Casa, e de imediato me chamaram na triagem, e a enfermeira abriu o protocolo de dor torácica e graças a Deus os exames estavam normais.</p> <p>Gostaria de elogiar todos os profissionais empenhados no meu atendimento, em especial para enfermeira Tainá, que me ofereceu um atendimento de excelência, humanizado e responsável, até garrafinha de água mineral foi oferecido para tomar a medicação. Obrigado enfermeira Tainá e a CEJAM.</p> <p>Gostaria que chegasse aos profissionais este elogio.</p> <p>A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!</p>	<p>informado sobre seu comentário positivo a respeito do trabalho por eles desempenhado. Estaremos sempre à disposição, conte conosco.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
3	CLINIC A MÉDICA	<p>Estou com meu marido internado há alguns dias e o mesmo tem uma bela ferida upp na região sacra,,nadega, estou percebendo que quem está realizando os curativos são os TEC em enfermagem onde não são capazes de avaliar feridas e sim e da capacidade dos enfermeiros, enfermeira Rose cm pede para que os TEC enfermagem tirem fotos e mandem o no cel aí durante o banho que na maioria das vezes os TEC está sozinho tem q parar p tirar fotos absurdo</p>	<p>Bom dia,</p> <p>"Lamentamos o ocorrido e agradecemos por compartilhar sua experiência. Avaliamos a situação descrita na manifestação e sabemos que é função do enfermeiro a prescrição do curativo, assim como a sua avaliação diária beira leito do paciente, sendo inadmissível por essa gestão condutas como a relatada, visto que zelamos pela segurança e a melhoria contínua dos processos de assistência à saúde ao paciente. O enfermeiro envolvido no incidente será reorientado e supervisionado para que não incorra mais em episódios como este. "</p> <p>Agradecemos sua manifestação.</p>

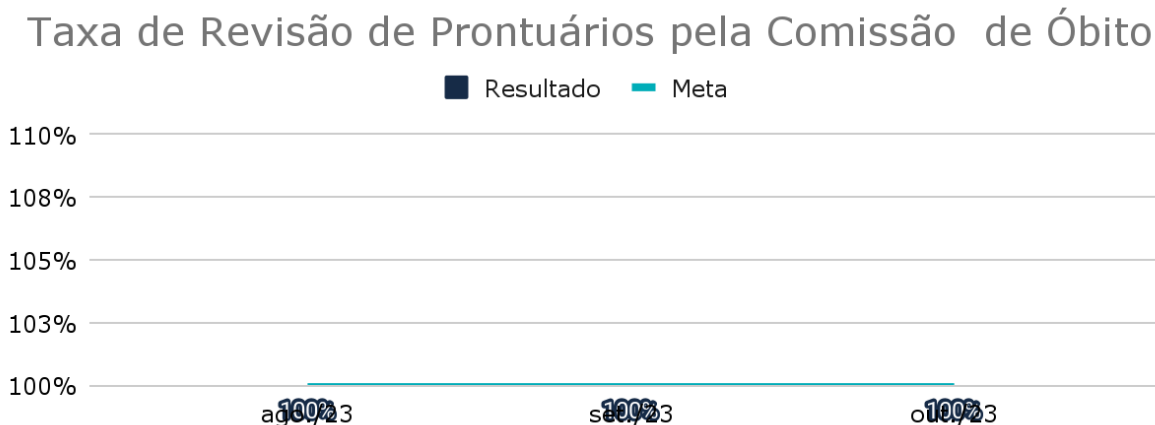
	MATER NIDADE	Olá, sou Doula e atendo na Santa Casa a muitos anos, e no dia 22/09/2023 ao chegar no hospital para acompanhar uma paciente não deixaram eu participar do parto por ter sido uma cesária de emergência, porém temos uma lei municipal onde nos apoia a acompanhar independente do tipo do parto e o pai também acompanhar. A paciente foi a Jaqueline Dionizio de Moraes.	Olá, Paloma Boa tarde, lamentamos o ocorrido e no mesmo momento da manifestação foi informado a equipe e a coordenação e a Gerente RT responsável, reforçando a Lei existente e orientações. Pedimos que sempre seja feita a identificação na recepção e comunicar sempre a enfermeira responsável quando estiver acompanhando qualquer parto. Agradecemos a manifestação e pedimos desculpas pelo ocorrido.
4	PRONT O SOCOR RO	Tudo começou no momento da triagem, onde uma enfermeira se atentou que estava havendo problemas no sistema e prontamente abriu a segunda triagem, infelizmente não sei o nome dela... e em um domingo dia 08/10/2023 às 09:29 eu e minha filha Maria Clara fomos muito bem atendidas pelo médico Leonardo Mikolaiewski Júnior, onde nos sentimos tão bem amparadas e medicadas, confesso que há tempos não via um exemplo de excelente atendimento nesse hospital. Aqui deixo toda minha presteza e agradecimento por sermos muito bem tratadas, e como nós outros também com certeza foram, ao Dr. Leonardo Mikolaiewski Júnior, nosso muito obrigada por estar humanizando nosso atendimento 🙏🌻🌻	Olá, Boa tarde, A unidade agradece seu elogio. Este reconhecimento é fundamental e estimula nossa equipe a buscar sempre o melhor para cada paciente. A equipe do setor mencionado em sua manifestação será informado sobre seu comentário positivo a respeito do trabalho por eles desempenhado. Estaremos sempre à disposição, conte conosco. Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.
5	MATER NIDADE	Nesta data recebemos a manifestação da cidadã em tela na qual relata na íntegra que: Estou com diabetes gestacional, meu bebe esta muito grande. Doutor Matheus pediu ultrassom porém não quiseram fazer o parto. Meu bebe está com 4 kgs e 37 semanas.	Prezada Sra. Taina, boa tarde! Agradecemos a sua manifestação. Paciente acolhida, ciente e concordante com a conduta. Orientada a comparecer em jejum no dia 25/10 na Santa Casa ou antes se apresentar sinais de alarme (contrações, sangramento vaginal, perda de líquido ou diminuição da movimentação fetal). Estaremos sempre a disposição! Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.

6	PRONT O SOCOR RO	<p>Minha filha chegou com dores fortes abdominais e na cor da pulseira colocaram tempo de espera de 2h verde, ela tem 7 anos e já tinha vomitado a noite toda e estava fraca com dores, quando passou na médica a suspeita era de febre maculosa, a dra por sinal muito atenciosa e preocupada passou TD pra ela os exames e medicamentos pra dor, pois a moça da recepção da tarde não quiz passa lá na frente msm a dra falando q queria urgência pra ela ver resultados antes de acabar o plantão! O descaso começou aí, a moça da recepção discutiui com a médica a dizendo q ela não sabia como funcionava o procedimento de pulseiras, sedo q a pulseira é referente ao atendimento da triagem não do profissional "médico" a médica sem argumentos e sem graça não sabia oq me dizer! Pois mesmo isso ocorrido minha filha passou as 16h com a médica e as 18:00 que foram chamar! Um absurdo total! Nunca me senti tão incapaz e nervosa! Ver minha filha sofrendo de dor e o descaso total da moça e das enfermeiras!</p>	<p>Olá, Boa tarde Lamentamos o ocorrido e informamos que não compactuamos com essas ações e todos envolvidos serão notificados e medidas administrativas tomadas para não ocorrer novamente, Agradecemos o contato e estamos sempre a disposição.</p>
---	---------------------------	--	---

7	MATER NIDADE	<p>nada mudou na St casa. Descobri diabete gestacional a 1 semanas. Hj em exatas estou de 37+5 não posso esperar até 40 semanas o risco e grande pra minha filha. Fui pra St casa sangrando , me mandaram embora. Cm 2 centímetros de dilatação. Tive um aborto ECTÓPICO q foi cesariana , no ano passado e tenho um filho de 7 anos porfavor me ajude. Eu só qero q seja marcado minha cesárea pra minha filha não correr mais riscos como foi tardio o diagnuistico pq até agora meus exames estavam OTIMOS. Não tem cmo ir pra o hospital de alto risco. E na St casa não querem fazer meu parto pelo alto custo da cesariana. Eu não guento mais de dores desconfortos Já me informei cm outros médicos. E nenhum esperaria até 40 semanas por causa do risco de problema respiratório e glicemia alta da neném quando nascer. St casa só falam q já converso e q eu concordei enjao em nenhum momento concordei cm a conduta deles pq sei o risco que minha filha corre, sei que e meu direito escolher a via de parto eu exigo minha cesárea pelo risco q minha filha corre , e por 2 partos anteriores ser cesariana. E nem asim nguem faz meu direito se exercido. Cansada de brigar cm hospital ouvidoria ninguém está nem aí pra nosso estado de saúde. Diabete gestacional mata. ,e como descobri eses dia não tem oq ser feito pra baixar. aguardo um retorno favorável que faça exercer o meu direito de escolha de via de parto.</p>	<p>Prezados, a manifestação foi encaminhada para nosso coordenador GO onde ele realizou o acolhimento com a paciente.</p> <p>Paciente em sua terceira gestação, sendo uma cesárea e uma gestação ectopica anterior. Com Diabetes Mellitus gestacional não diagnosticada no pré natal e sem tratamento. Apresenta boa vitalidade fetal com cardiotocografia e doppler fetal normais, porém, com feto grande para idade gestacional. Indicada resolução da gestação com 38 semanas, como a paciente não deseja indução do parto, foi agendado o parto cesárea para o dia 25/10/23.</p> <p>Paciente acolhida, ciente e concordante com a conduta.</p> <p>Orientada a comparecer em jejum no dia 25/10 na Santa Casa ou antes se apresentar sinais de alarme (contrações, sangramento vaginal, perda de líquido ou diminuição da movimentação fetal).</p>
---	-----------------	--	---

8	CLINIC A MÉDICA	<p>Recebemos e-mail através da Sra Antonia Dep de Saúde de SR.</p> <p>Estou aqui com a sogra do paciente Everson Victor de Lira da Silva, DN 24/02/2004. O mesmo deu entrada pelo Pronto Socorro no dia 11/10/2023. Onde foi avaliado, e liberado no mesmo dia com o CID: S623 (Fratura de outro ossos do metacarpo), o médico deu um atestado de 07 dia e liberou o paciente sem medicação alguma prescrita.</p> <p>O paciente passou novamente em consulta, e somente após isso foi dado encaminhamento para o especialidade em Ortopedia. No dia 18/10/2023 o mesmo retornou na Santa Casa, e acabou sendo internado. Gostaria de deixar registrado o descaso desde o primeiro atendimento com o médico, e também registrar a falta de empatia e a forma grosseira de uma enfermeira (domingo).</p> <p>O paciente foi levado e deixado no Hospital de Itu largado, até porque a funcionária da Santa Casa veio embora. Gostaria de saber se o paciente foi apenas para avaliação ou de vaga cedida.</p> <p>Por gentileza eu solicito o levantamento e averiguação do caso, e peço que entrem em contato com a familiar. Sra. Kátia (sogra) (11) 94508-4106.</p>	<p>No dia 11/10/2023 o mesmo teve entrada pela emergência , realizou exame de Raio X de várias parte do corpo e foi feito uma tala, medicações e encaminhado como o processo interno para equipe de ortopedia ambulatorial e além da medicação tomada no hospital , foi entregue a receita conforme anexo para casa.</p> <p>No dia 18/10 em consulta com especialidade de ortopedia, foi internado e inserido no cross para avaliação cirurgião de maior complexidade, resposta da vaga no dia seguinte (19/10) para encaminhar o paciente hoje 26/10 às 07h para Santa Casa de ITU, ambulância deixou e a equipe foi liberada e passamos o contato se fosse necessário buscar o paciente.</p> <p>Verificamos agora e o mesmo não quis esperar que a ambulância buscasse e veio de meios próprios sem comunicar nossa equipe do NIR.</p> <p>Nossa ouvidoria ligou ao telefone informado (Kátia), sem sucesso e enviamos uma mensagem também.</p> <p>Ficamos à disposição,</p>
---	-----------------------	--	---

6.3. Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito



Análise Crítica:

No mês de outubro de 2023 foram observados 45 óbitos, sendo que destes 18 foram Institucionais e outros 27 não Institucionais. Dentre estes últimos, óbitos não institucionais, foi observada a prevalência da faixa etária de mais de 80 anos, seguida daquela de 60 a 80 anos. Chama-se atenção a dois casos de óbito infantil (um óbito fetal intra uterino, onde se evidencia um pré natal incompleto e outro por prematuridade extrema, amniorrexe prematura com pré natal também incompleto) e um de mulher em idade fértil, todos estes casos com menos de 24 horas de internação.

Ainda sobre os óbitos não institucionais, nota-se que 81,48% destes ocorreram em Emergência, seguido de 2 óbitos na maternidade (2 óbitos infantis mencionados acima), 2 na observação e 1 na Unidade de Clínica Médica. Da mesma forma, analisando-se os óbitos com mais de 24 horas, observa-se o perfil de pacientes com 60 a 80 anos. 10 destes óbitos ocorreram em unidade de terapia intensiva e 8 outros casos em unidade de internação clínica. Todos estes óbitos com mais de 24 horas de internação foram avaliados pela Comissão como inevitáveis e esperados. Para promover uma melhor compreensão dos óbitos institucionais e faces do cuidado a qual se encontram, o Protocolo de Cuidados

Paliativos foi aprimorado, incluindo o Plano de Cuidados orientado para cada fase, acordado junto a família do paciente.

Dentre os óbitos não institucionais, observou-se maior frequência de pacientes moradores em São Roque (83,6%), sendo o bairro mais comum entre estes pacientes o Jardim Brasília. Cabe lembrar que dentre esses óbitos não institucionais observamos que 6 dos casos apresentavam internação anterior, sendo 3 destes com diagnóstico principal de PCR, pacientes estes inseridos no Protocolo de Cuidados Paliativos. Outros casos referem-se a condições diferentes da internação anterior ou complicação decorrente da patologia de base. Entre os óbitos Institucionais, São Roque continua sendo a cidade de maior prevalência (75%) seguida de Ibiúna (12,5% e Mairinque (12,5%). Nota-se que o diagnóstico principal que mais prevaleceu entre os casos de internação anterior estão relacionados a questões respiratórias, incluindo Pneumonia aspirativa, pneumonia comunitária, bronco pneumonia e DPOC exacerbado.

Dentre todos os óbitos ocorridos de pacientes com internação em UTI, não foram observados óbitos com SAPS 2 menor que 50%. Cabe lembrar, que para aumentar a sensibilidade da avaliação do óbito e identificação de oportunidades de melhoria, todos os óbitos com menos de 50% passam por uma avaliação do prontuário 48hs após o mesmo. 100% dos casos de óbitos no mês de outubro foram considerados como esperados, no entanto, 1 dos casos foi avaliado como óbito a esclarecer. Este óbito trata-se de um natimorto com >500g, onde é solicitado orientação sobre o preenchimento de Declaração de Nascido Vivo. Dentre todos os óbitos do mês de outubro foram observadas as aberturas de 10 protocolos de sepse, casos estes sem internação anterior. Também relata-se 1 óbito com infecção hospitalar vinculada. Grande parte destes protocolos foram abertos em UTI, seguido da emergência.

Três análises de óbitos apontaram para circunstâncias de risco identificadas, sendo relativas à: 1. Registro de Sinais Vitais de acordo com a pontuação de NEWs, 2. Ausência dos sinais vitais da entrada e na transferência para observação 3. Identificação precoce da Sepse (paciente que teve uma

reinternação em UTI após alta de Capão Bonito). Como ações voltadas às melhorias apontadas pela Comissão estão: o treinamento da equipe da observação e enfermagem quanto aos sinais de deterioração e pontuação no escore NEWS, identificação precoce da Sepsis em ambiente de enfermagem e protocolo de transferência interna e externa. Não foram observadas até o momento sinalizações de encaminhamento para a Comissão de ética. Os membros da Comissão mantêm-se os mesmos.

6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH

Análise Crítica:

O CCIH revisou 100% dos prontuários dos pacientes com IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), sendo 4 prontuários em um total de 314 prontuários de pacientes internados. Os critérios para a notificação das IRAS são preconizados pela ANVISA. Em uma análise qualitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: 1 Infecção de Corrente Sanguínea associada ao uso de cateter venoso central, 1 pneumonia associadas ao uso de ventilação mecânica, 1 Infecção do Trato Urinário relacionada à Sonda Vesical de Demora e 1 Pneumonia definida clinicamente e relacionada ao Covid-19, todas na UTI Adulto. Durante a análise dos prontuários, o CCIH aponta as oportunidades de melhorias na troca de dispositivos e racionalização de antimicrobianos junto às equipes assistenciais. O CCIH também revisa 100% dos prontuários das notificações compulsórias que são realizadas pela equipe assistencial, onde são confrontadas as informações registradas nas fichas de investigação com os registros nos prontuários. No mês de Outubro foram realizadas 54 notificações de doenças de notificação compulsória, sendo dois acidente com material biológico, três suspeitas de dengue, seis SRAG, cinco intoxicações exógenas, quatro acidentes de trabalho, duas suspeitas de febre maculosa, oito violências interpessoais, cinco atendimentos anti-rábico humano, dez acidentes por animais peçonhentos. Tendo em vista o número expressivo de aumento da testagem de Covid-19 em consequência do aumento do número de casos positivos, foi organizado novamente o fluxo para testagem e atendimento ao paciente com Covid-19, além

da reorientação nos casos de internação. Foi reavaliada a orientação sobre o uso de máscaras, preconizando que as áreas assistenciais utilizem máscara durante a prestação de cuidados aos pacientes.

6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento

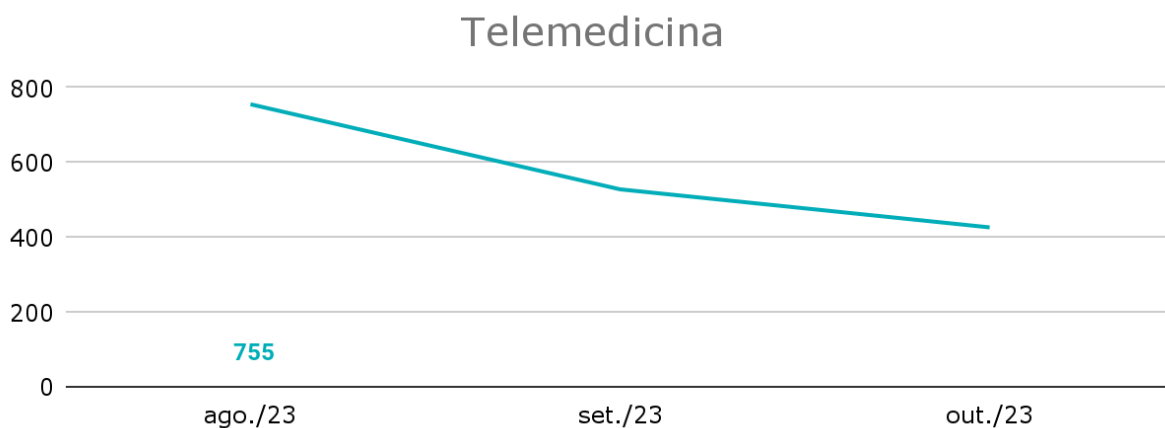
Análise Crítica: Em relação à complexidade dos atendimentos em nosso Pronto Socorro no mês de outubro, podemos observar que permanecemos com classificações de menor urgência. Do total de 9285 atendimentos, tivemos 70,6% classificados como azul e verde e 29,4% classificados em maior urgência com as cores amarelo e vermelho. Em relação ao mês anterior podemos observar um contínuo aumento no total de classificações de maior urgência, em especial o amarelo.

Estratificando o atendimento no Pronto Socorro no mês de outubro tivemos: 9285 atendimentos no Pronto Socorro (Classificação de Risco: Vermelho: 426 (4,4%); Amarelo: 2.200 (25,0%); Verde: 3.895(46,2%) Azul:2.191 (24,4%), e 573 atendimentos no Pronto Socorro da Ginecologia e Obstetrícia. O pronto socorro geral obteve como performance média de 299,5 atendimentos realizados/dia, observamos uma elevação no número de atendimentos em relação ao mês anterior. 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, noite e por último madrugada.

No mês de outubro contamos com a readequação do quadro com o aumento de um profissional de segunda a sexta feira que prioriza os atendimentos infantis no Pronto Socorro. Vale ressaltar que a chegada do pediatra é um ganho para aperfeiçoar a assistência à criança e ao adolescente do município.

O serviço de telemedicina segue sendo executado no Pronto Socorro, como apoio para a demanda de menor complexidade, a fim de diminuir os tempos de espera no atendimento, bem como otimizar o atendimento e recursos in loco para o paciente com maior complexidade.

6.6 Telemedicina



Análise Crítica:

A telemedicina tem como objetivo ampliar o acesso a consulta médica no Pronto Atendimento utilizando a modalidade de teleconsulta. Possui benefícios tais como: a diminuição das filas e o tempo de espera do paciente classificados em verde e azul; a resolutividade de 80% dos casos, direcionamento e maior foco da equipe assistencial in loco para o atendimento dos casos mais graves, além de intensificar a experiência positiva do paciente e proporcionar a tecnologia em saúde para o atendimento médico.

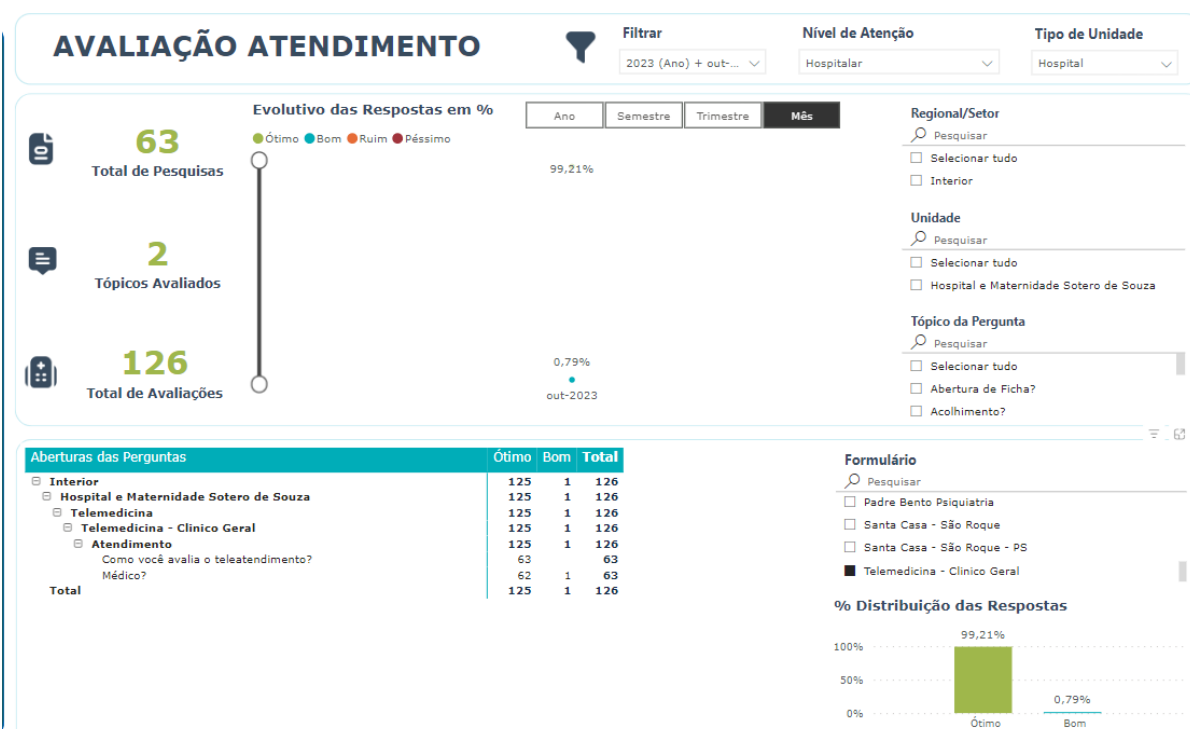
Como podemos observar no gráfico acima, tivemos uma gradativa diminuição no número de atendimentos por essa modalidade. No mês de outubro tivemos um total de 425 atendimentos. Realizando um comparativo com o mês de Setembro podemos observar uma queda de aproximadamente 20% dos atendimentos nessa modalidade. Das causas que podemos elencar para justificar a queda do número de atendimentos por telemedicina são: Algumas falhas na conexão com a rede de internet e o aumento significativo do número de classificação de risco amarela, a qual não é elegível para essa modalidade de atendimento. Além dos

fatos já expostos , estamos percebendo que a ação proposta não alcançou o resultado desejado devido a uma combinação de fatores, incluindo engajamento da equipe assistencial e a adesão da população à nova tecnologia.

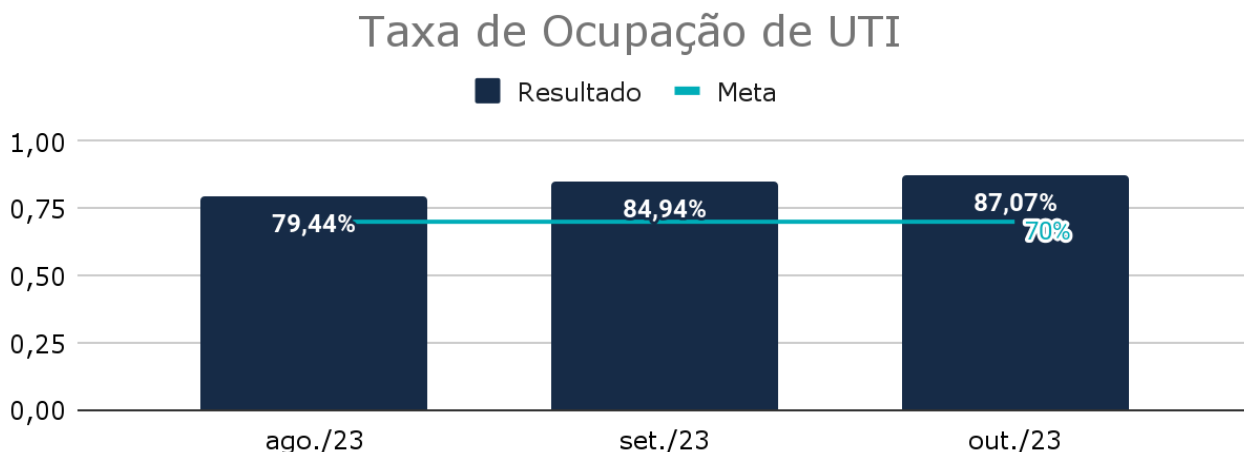
Quanto aos principais diagnósticos atendidos pela telemedicina, seguimos com o mesmo perfil, infecção aguda de vias aéreas superiores, cefaléia e dorsalgia.

Estamos nos dedicando para diminuir as dificuldades e fragilidades , visando oportunidades de melhoria para solidificar o serviço, garantindo a assistência necessária e de qualidade aos nossos pacientes.

Foram realizadas 63 pesquisas, como podemos analisar a avaliação do atendimento, dado extraído do Dashboard, que tivemos 99,21% de consideração ao atendimento como ótimo e 0,79% como bom.



6.7 Taxa de Ocupação



Análise Crítica:

Houve o número total de 29 pacientes atendidos durante o mês de outubro. A taxa de ocupação na UTI no mês de outubro diminuiu para 87%, com manutenção do tempo de permanência médio de 6,2 dias, similar ao do mês de setembro. Como origem da internação, houve aumento do número de casos com origem da emergência; em segundo lugar de origem da internação está a enfermaria, totalizando 4 casos. Houve apenas um caso de reinternação em UTI relativo a um paciente que após um dia de internação com diagnóstico de Síndrome Coronariana aguda foi contra-referenciado para um hospital de referência. Após cinco dias e alta para casa deste hospital, retorna com sinais de infecção nosocomial.

O sexo dos paciente foi predominantemente feminino, totalizando 51,9%, e faixa etária de 65 a 80 anos com um total de 39,7%. Quanto ao índice de comorbidades de charlson observa-se a predominância de 0 pontos (44,3%), entre as comorbidades mais frequentes a hipertensão arterial seguida do tabagismo e diabetes sem complicações. Houve aumento do número de pacientes frágeis, com algum grau de dependência para o cuidado já anterior à

internação, equivalente a 20,7% dos pacientes. O paciente pré -frágil foi o mais frequente, com um total de 50,4%.

Como nos demais meses, houve maior frequência dos pacientes clínicos com 97,7% das mesmas. A sepse no primeiro dia de internação ou choque séptico totalizou 50,4%. Diante deste cenário, cabe ressaltar que foram abertos 17 protocolos de sepse na emergência para os pacientes com destino à UTI e 6 em pacientes na UTI. Denota-se assim um aumento do número de aberturas destes protocolos, equivalente ao aumento do número de casos de sepse e choque séptico na unidade.

O diagnóstico de sepse e choque séptico é o prevalente na UTI, seguido da pneumonia comunitária e infecção urinária sintomática.

A gravidade observada a partir do SAPs médio foi de 61,2%, dentro da mediana dos últimos 3 meses. Esta gravidade é também observada pelas faixas de SAPS, superando aquela muito elevada, igual a 66,4% de todas as internações.

No mês de outubro também houve aumento do suporte renal, totalizando 20,7%, bem como aumento de ventilação mecânica não invasiva no d1, de 31%.

Nota-se o perfil de 7,4% dos pacientes em cuidados paliativos, sendo o tempo para palição dentre estes pacientes entre 3 a 7 dias após a entrada na UTI, sendo equivalente a 60% destes pacientes paliativos. Quanto a este percentual, observou-se um aumento importante quando comparado aos meses de agosto e setembro, com nenhum paciente em paliatividade. Para o aprimoramento da identificação precoce da paliatividade, foi promovida uma melhoria do protocolo, com a identificação além do índice de Karnofsky e Katz, a fase do cuidado paliativo e orientação para o plano de cuidados de acordo com esta fase.

Quanto ao plano e projeto terapêutico, observou-se o cumprimento de 91,5% das metas estabelecidas diariamente para os pacientes, com uma média de 30,7 metas para cada paciente. 61,8% das metas foram avaliadas como SMART, ou seja, qualitativamente adequadas. Para a melhoria da qualidade das metas e aprimoramento da sua multidisciplinaridade, foi estabelecido como método o

FASTHUGBID, minemônico voltado a pontos essenciais a serem trabalhados com a equipe e paciente.

Houve aumento do tempo do paciente em ventilação mecânica de 4 para 8,9 dias, proporcional ao aumento de gravidade e de fragilidade dos pacientes.

Sobre a duração do tempo de internação na UTI e no hospital observou-se uma redução do tempo de internação hospitalar destes pacientes, com alta pouco tempo após a internação em enfermaria. Relativo a este ponto, cabe lembrar que sobre a análise do risco de alta, por meio da escala Swift, observou-se que apenas dois pacientes tiveram alta com alto risco, no entanto sem reinternação em UTI, alto risco este devido ao uso de traqueostomia ou cateter de O2.

A mortalidade na UTI e no hospital de forma generalizada foram muito similares, equivalente a 37,5% e 39,6% respectivamente. Como desfecho da alta, prevaleceu o óbito com 39,6% seguido da residência com 39,6%.

A taxa de mortalidade padronizada no mês de agosto foi de 0,92%, sendo a mortalidade presente apenas para pacientes com SAPS acima de 50%. Também é importante relatar que via análise da Comissão de Óbito, todos estes foram considerados inevitáveis.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

1- PREENCHIMENTO CORRETO DO LIVRO DE ÓBITO

OBJETIVO: Manter o livro de óbito atualizado e devidamente preenchido, com casos de IML e o local onde ocorreu o óbito



Participaram: 5 colaboradores, em um total de 40 minutos

2- TREINAMENTO DAS ROTINAS DE ATENDIMENTO NO MEDICSYS

OBJETIVO: Instruir a equipe de engenharia e manutenção a como capturar e pontuar os chamados



Participaram: 2 colaboradores, em um treinamento de 1h30

3- PALESTRA: A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

OBJETIVO: Conscientizar os colaboradores da importância da prevenção do Câncer de Mama, através da palestra ministrada por uma Médica Mastologista do Hospital Pérola Byington, e fazer com que a informação se multiplique, diminuindo a incidência da doença, ou mesmo, que ela seja detectada no início.



Participaram: 21 colaboradores, em 2 horas.

4- WORKSHOP DE AUTOEXAME: TÉCNICAS DE DETECÇÃO E ACOMPANHAMENTO

OBJETIVO: O Câncer de Mama é a principal causa de óbitos por câncer das mulheres brasileiras. Para prevenir o desenvolvimento e detectar precocemente essa doença, o autoexame das mamas é o primeiro passo. Cerca de 80% dos tumores de mama são descobertos pelas próprias mulheres



Participaram: 28 colaboradores, em 1 hora

5- TREINAMENTO: RODA DE CONVERSA – MEDIADA POR PSICÓLOGA

OBJETIVO: Proporcionar uma Roda de Conversa, com três mulheres, diagnosticadas com Câncer de Mama, mediada pela psicóloga Marilza, com o objetivo de conhecer a história de cada uma, e entender todo o contexto da doença, bem como sua prevenção, e tratamento.



Participaram: 28 colaboradores, em 3 horas

6- TREINAMENTO SOBRE O USO DAS ESCOVAS DENTAIS COM SUGADORES E A APLICAÇÃO DE UM CHECK LIST DE HIGIENIZAÇÃO BUCAL NA UTI (TEÓRICO E PRÁTICO)

OBJETIVO: Capacitar os colaboradores da UTI quanto a utilização das escovas sugadoras, em pacientes IOT



Participaram: 38 colaboradores, em 6 horas

7- OUTUBRO ROSA: EXAME DE MAMOGRAFIA PARA AS COLABORADORAS

OBJETIVO: A realização do exame de mamografia como prevenção para a doença



Foram realizados 59 exames, em um espaço de tempo de 15 horas e 15 minutos

8- Treinamento Manual de Boas Práticas

Objetivo: O objetivo do manual de boas práticas é padronizar a conduta de boas práticas e o código de vestimenta para os(as) colaboradores(as) das unidades e serviços de saúde, gerenciados pelo CEJAM, baseado na NR- 32 e RDC 216, Código de Ética e Conduta, e outras normas pertinentes, visando a segurança de toda nossa equipe.

Participaram: 84 colaboradores em 5 horas

9- Simulado de Emergência - Evacuação Setor Administrativo

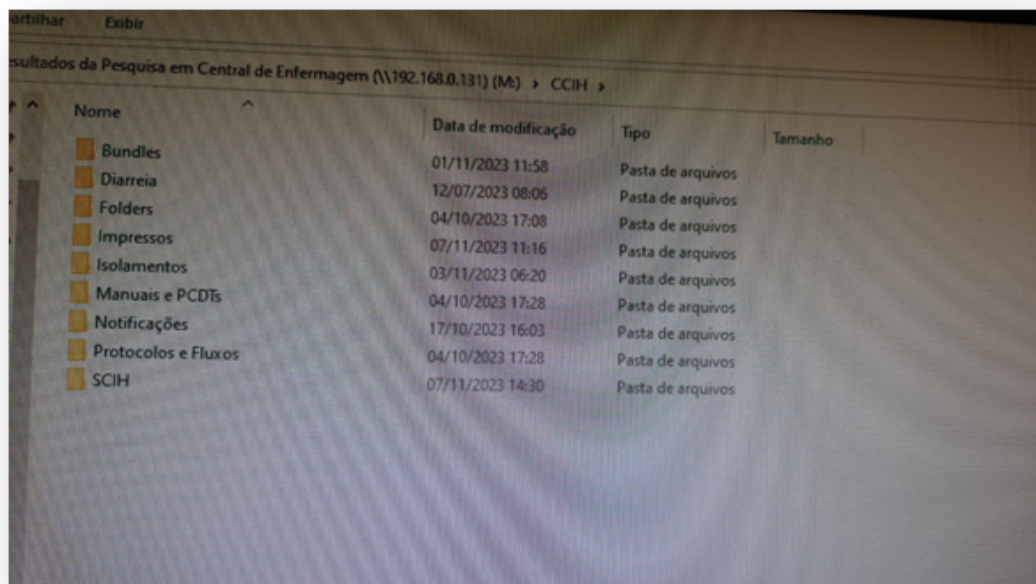
Objetivo: Tem por objetivo principal estabelecer procedimentos a serem providos de um meio eficaz de resposta a emergências, de maneira a evitar ou eliminar suas consequências visando, principalmente, a preservação dos colaboradores, equipes terceiras, pacientes e acompanhantes.



Participaram: 22 colaboradores, em 30 minutos

10 - Ciência sobre a pasta da CCIH contendo informações: Bundles, Diarreia, Folders, Impressos, Isolamentos, Manuais E PCDTs, Notificações, Protocolos Fluxos E SCIH.

Objetivo: Direcionar os colaboradores a utilizar a pasta da CCIH, que se encontra dentro da Central de Enfermagem, com conteúdo atualizado pela infectologista da instituição, Dra. Luana

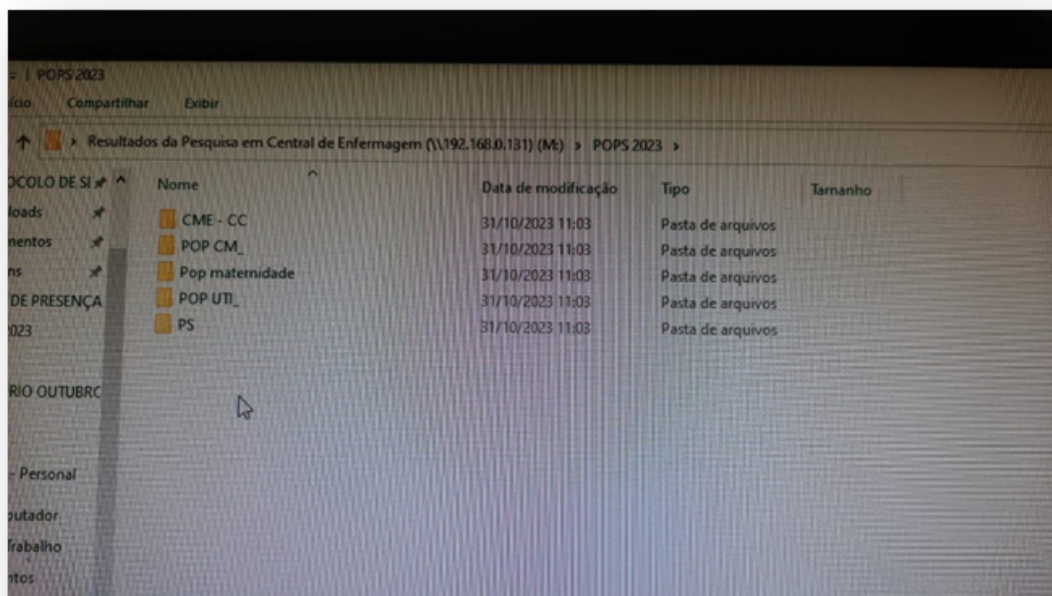


Nome	Data de modificação	Tipo	Tamanho
Bundles	01/11/2023 11:58	Pasta de arquivos	
Diarreia	12/07/2023 08:06	Pasta de arquivos	
Folders	04/10/2023 17:08	Pasta de arquivos	
Impressos	07/11/2023 11:16	Pasta de arquivos	
Isolamentos	03/11/2023 06:20	Pasta de arquivos	
Manuais e PCDTs	04/10/2023 17:28	Pasta de arquivos	
Notificações	17/10/2023 16:03	Pasta de arquivos	
Protocolos e Fluxos	04/10/2023 17:28	Pasta de arquivos	
SCIH	07/11/2023 14:30	Pasta de arquivos	

Participaram: 143 colaboradores, em 10 horas

11 - CIÊNCIA DOS Pops e ROTINAS DOS SETORES: UTI, CMC, MATERNIDADE / BERÇARIO, CC E CME.

Objetivo: Tornar visível e acessível para todos os colaboradores de enfermagem, os POPs e Rotinas de cada setor



Participaram: 136 colaboradores, em 10 horas

12 AÇÕES DO OUTUBRO ROSA: PAINEL INSTAGRAMÁVEL, ÁRVORE SIMBÓLICA NO AMBULATÓRIO E SENSIBILIZAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA, NO AMBULATÓRIO, NA RECEPÇÃO DO PRONTO SOCORRO, NA CLÍNICA MÉDICA, NO SND E NA MATERNIDADE.









TOTAL DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS DE TREINAMENTO
566 Colaboradores	54h 55m

São Roque, 16 de novembro de 2023.


Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM