

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

Hospital e Maternidade Sotero de  
Souza

Contrato de Gestão n.º 01/2023

Setembro

**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

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

<b>6.3 Taxa de revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito</b>	<b>40</b>
<b>6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH</b>	<b>41</b>
<b>6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento</b>	<b>42</b>
<b>6.6 Telemedicina</b>	<b>45</b>
<b>6.7 Taxa de Ocupação de UTI</b>	<b>46</b>
<b>7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>47</b>

## **1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL**

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

---

O 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;
- Ecossistema 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 30 de setembro 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	1	✓
Enfermeiro Educação Continuada (36h)	1	1	✓
Faturista I (40h)	3	4	↑
Faturista III (40h)	1	1	✓
Faturista IV (40h)	1	0	↓
Gerente Assistencial (40h)	1	1	✓
Jovem Aprendiz (30h)	5	5	✓
Lider de manutenção (40h)	1	1	✓
Motorista (40h)	2	2	✓
Nutricionista (40h)	1	1	✓
Recepcionista I (36h)	13	8	↓
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	✓
<b>Assistencial</b>	Assistente Social (30h)	2	2	✓
	Atendente de Farmácia (36h)	3	3	✓
	Biomédico (36h)	1	1	✓
	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	✓
	Coordenador de Enfermagem Maternidade (40h)	1	1	✓
	Coordenador de Enfermagem UTI (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (20h)	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	21	↓
	Enfermeiro I (36h) - noturno	12	12	✓
	Enfermeiro II (36h) - noturno	3	1	↓
	Enfermeiro IV (36h)	2	2	✓
	Enfermeiro IV (36h) - noturno	3	3	✓
	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	2	↓
	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	42	↑
	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	2	✓
Técnico de Imobilização Ortopédica IV (36h) - noturno	2	2	✓
Técnico de Laboratorio (36h)	3	3	✓
Técnico de Laboratorio (36h) - noturno	2	2	✓
Téc de Imobilização Ortopédica I (36h) - Diurno	2	1	↓
<b>Total</b>	<b>392</b>	<b>372</b>	↓

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 **96,68 %** 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).GISELE MARIA DE MARIO DOS SANTOS	NA
COPEIRO III	(N).SIMONE OLEGARIO DA SILVA	NA
COZINHEIRO HOSPITAL	(D).ROSALINA RODRIGUES DOMINGUES DA SILVA	NA
COZINHEIRO HOSPITAL	(D).ANGELA CRISTINA FERNANDES	NA
DIRETOR ADMINISTRAT.	(D).PRISCILA MOTTA CHIABAI	NA
DIRETOR TECNICO	(D).RAFAELA PEIXOTO VARGAS	185339
ENCAR ADMINISTRATIVO	(D).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 ORTOPED I	(D).PATRICIA SUEYDAM LABATTA SILVA	6999
TEC IMOB ORTOPED I	(D).VANIA JESUS DA SILVA	9522
TEC IMOB ORTOPED I	(N).PAULA MOURA DOMINGOS FERREIRA	9993
TEC IMOB ORTOPED I	(N).SARA DE JESUS POLI	10769
TEC IMOB ORTOPED 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

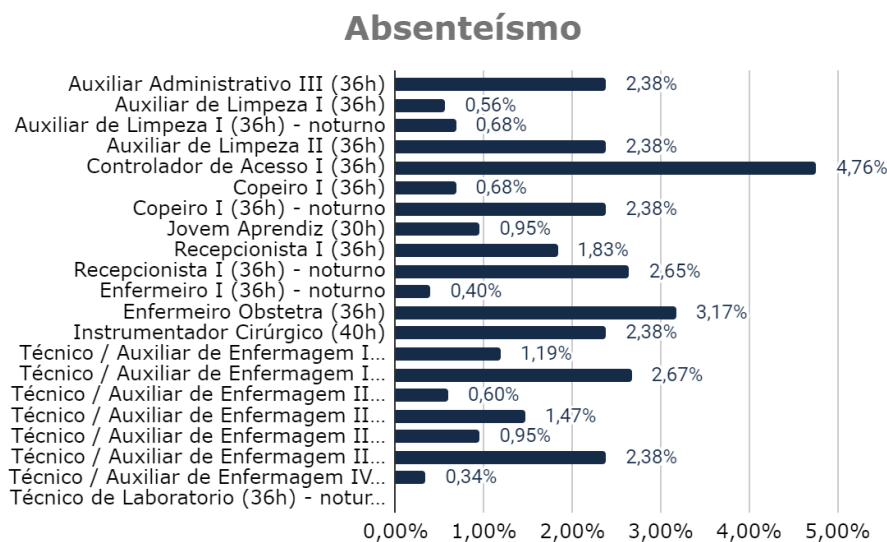
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SIMONE TENCHENA SOUZA	1638069
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DAIANE BARROS PENTEADO	1307495
TEC. ENFERMAGEM I	(D).FLAVIA RODRIGUES PEREIRA	1721578
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAMILLE EMANUELE CANDIDO	1662084
TEC. ENFERMAGEM I	(D).WILLIAN GRISANTE DOS SANTOS	1766730
TEC. ENFERMAGEM I	(D).VIVIANE 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).JOSELAIN 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

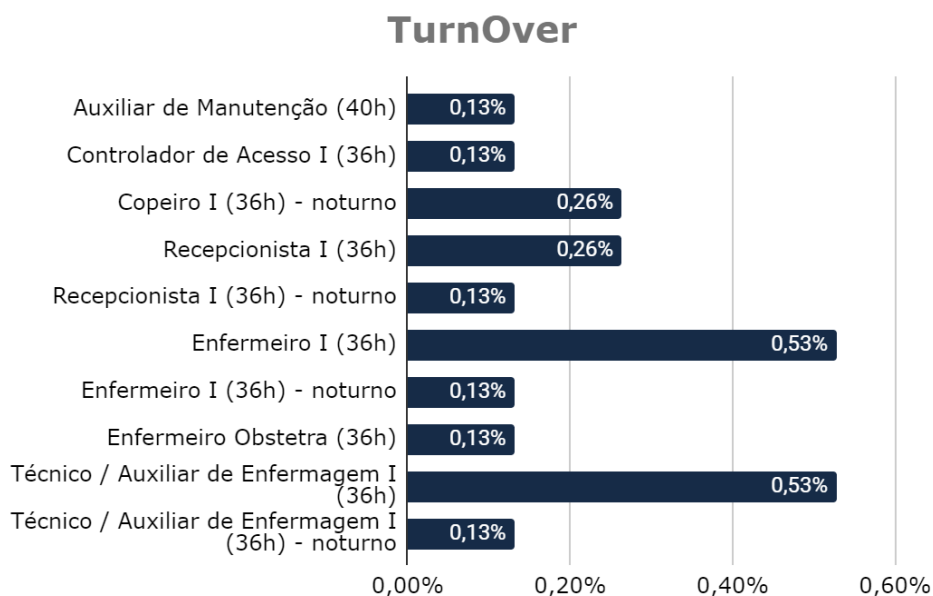
## 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

### 4.3.1 Absenteísmo



**Análise Crítica:** Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/08/2023 à 10/09/2023), tivemos o total de 87 (oitenta e sete) ausências de funcionários, sendo 74 (Sessenta e quatro) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e 1 (um) falta justificada por licença Nojo e 12 (doze) faltas injustificadas. Destas ausências, correspondem a 4 (quatro) Auxiliar Limpeza, 2 (dois) Auxiliar de Enfermagem, 7 (sete) Biomédico, 2 (dois) Auxiliar Administrativo, 3 (três) Controlador de Acesso, 2 (dois) Copeiros(a), 1 (um) Encarregado Administrativo, 5 (cinco) da equipe de Enfermeiros, 3 (três) Enfermeiros Obstetra, 1 (um) Instrumentador Cirúrgico, 1 (um) Jovem Aprendiz, 10 (dez) Recepcionistas, 3 (três) Técnico de Laboratório, 43 (onze) da equipe de Técnicos de Enfermagem.

### 4.3.2 Turnover



**Análise Crítica:** Durante o mês de Setembro/2023, houve 21 (vinte e um) processos admissionais, sendo 1 (um) Auxiliar de Manutenção, 1 (um) Auxiliar de Limpeza, 1 (um) Auxiliar Administrativo, 1 (um) controlador de acesso, 5 (cinco) Enfermeiros, 1 (um) Enfermeiro Obstetra, 5 (cinco) recepcionistas, 1 (um) Técnico de Imobilização Ortopédica, 5 (cinco) Técnicos de Enfermagem. Tivemos 13 (Treze) processos demissionais, sendo 1 (um) Auxiliar de Manutenção, 5 (cinco) Técnicos de Enfermagem, 4 (quatro) Enfermeiros, 1 (um) Copeiro, 1 (um) Coordenador de Enfermagem, 1 (um) Controlador de Acesso.

## 5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

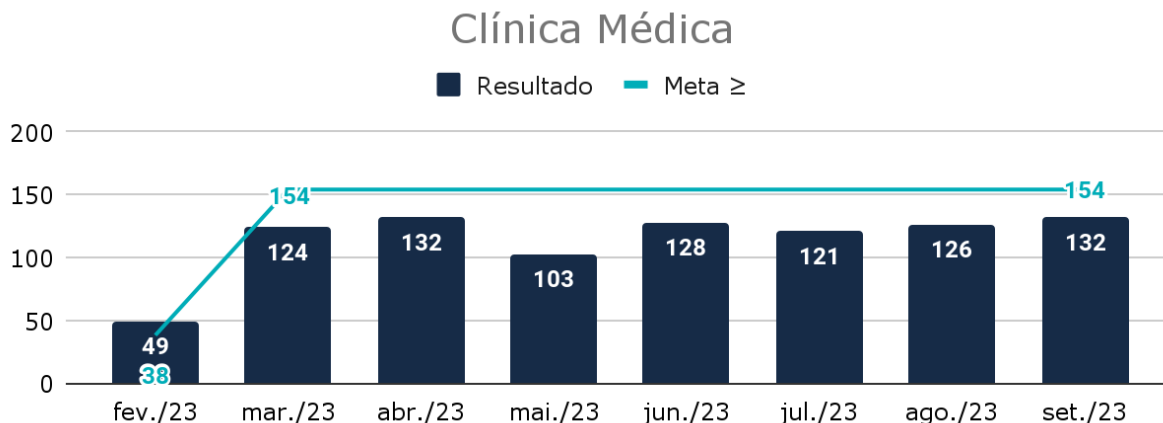
As estatísticas hospitalares são balizadores para o planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Souza que ocorreram no período de **Setembro/2023**, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

### 5.1 Internações Hospitalares

Internações				
	Ação	Meta	Realizado	%
	Clínica Médica	154	132	85,71%
	Clínica Obstétrica	110	111	100,91%
	Pediátricos	20	21	105,00%
	<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>264</b>	<b>92,96%</b>



### 5.1.1 Clínica Médica



**Análise Crítica:** No mês de setembro observamos um aumento do número de internações de 4,8% em relação ao mês anterior (6 internações a mais), porém ficamos abaixo da meta estabelecida. Com relação ao perfil destes pacientes, observamos que 89,3% eram do município de São Roque, seguido de Mairinque com 10,1%, Alumínio com 1,5%, Araçariguama com 1,5%, Ibiúna com 1,2%, e demais cidades com menos de 1% (Vargem Grande Paulista, Santana do Parnaíba e Barueri).

A faixa etária de prevalência, no mês em questão, foi de 60 a 80 anos, totalizando 40,5% dos atendimentos, seguido da faixa etária de 80 anos ou mais, com 20,1% e 50 a 60 anos com 14,5%. Esta proporção de faixas etárias denotam alta prevalência de pacientes idosos com múltiplas comorbidades, o que é possível verificar pelos diagnósticos de maior prevalência no mês: Pneumonia, seguido da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica exacerbada e Infecção do Trato Urinário. Este perfil epidemiológico não difere dos meses anteriores, sendo o tempo de permanência um fator de relevância para a unidade, cujos pacientes apresentam alto grau de dependência e morbidades não acompanhadas na atenção primária.

Quanto ao desfecho dos pacientes, nota-se que 60,7% dos mesmos tiveram alta para residência, 15,48% foram transferidos para outra instituição, 11,9% vieram a óbito, 5,95% continuam internados e 1,19% evadiu-se.

Dentre os pacientes que vieram a óbito, 70% destes estavam inseridos no Protocolo de cuidados paliativos, com escala de Karnofsky de entrada no mínimo de 30%, o que denota alto grau de probabilidade de óbito. Dentre os pacientes que não estavam inseridos no protocolo de cuidados paliativos, observou-se como diagnósticos principais da internação: hemorragia digestiva baixa (paciente com cirrose e varizes esofágicas), AVC e úlcera por pressão infectada, associada a desidratação e desnutrição. Todos estes pacientes apresentavam alto grau de dependência para as atividades diárias, sendo dois dos mesmos acamados e com internações anteriores no hospital. Entre os pacientes que fizeram fluxo reverso para UTI, estão 4 pacientes, com diagnóstico principal de internação de Síndrome coronariana, DPOC exacerbada e ICC descompensada. O motivo da ida destes pacientes para a UTI se deu para compensação, com uso de drogas que requerem monitorização em UTI.

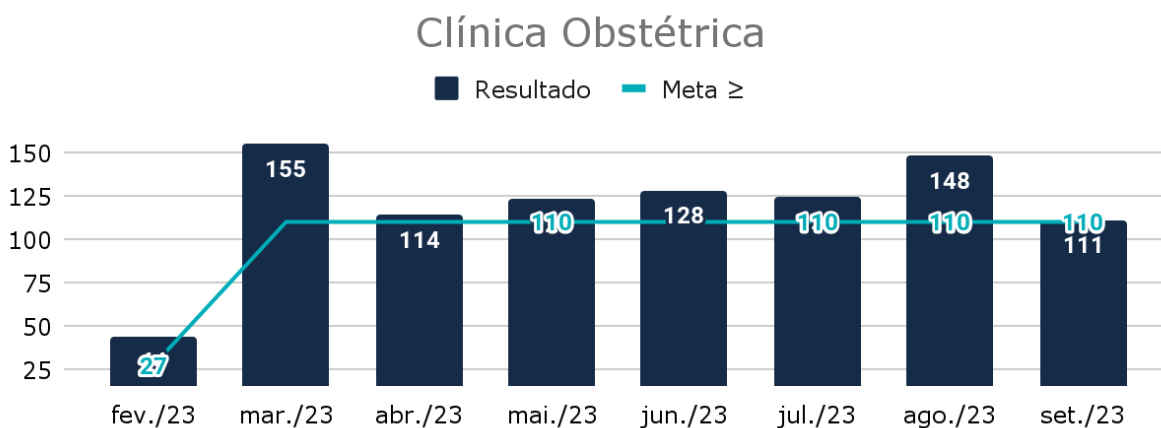
Com relação ao tempo de permanência dos pacientes, observou-se uma queda na média para 6,18 dias, havendo uma maior proporção de pacientes com 0 a 3 dias de internação (43%), seguido dos pacientes com 4 a 7 dias de permanência (35,4%). Com relação a este último fator, é importante relatar que todos os plantonistas receberam um treinamento/capacitação referente ao plano e projeto terapêutico, orientado à melhor definição de metas específicas, mensuráveis, atingíveis, relevantes e temporais para os pacientes. Para todos os pacientes é definido o plano terapêutico no primeiro dia de internação, com data provável de alta.

Ainda relativo às metas terapêuticas, há o acompanhamento diário das mesmas em sua quantidade e qualidade, com foco na avaliação do plano de cuidados estabelecido. Nota-se ainda um maior número de metas (84,7%) da área médica, seguido da nutrição, fisioterapia e enfermagem. Há como oportunidade de melhoria, a pluralidade das metas em sua multidisciplinaridade, aumentando assim a efetividade dos projetos terapêuticos.

Outras oportunidades de melhoria referem-se ao rápido acionamento do protocolo de NEWS na deterioração clínica, com abertura do Protocolo de Sepsis quando este se fizer necessário. Para isto, uma ação de monitoramento do NEWS

no momento do Safety Huddle diário foi iniciada, objetivando-se melhor captação de possíveis necessidades de abertura de protocolos gerenciados.

### 5.1.2 Clínica Obstétrica



**Análise Crítica:** No mês de setembro, a clínica obstétrica comportou 111 internações, conforme demonstra o gráfico acima, comparado ao mês de agosto tivemos uma queda de 33,33% no número de internações, em contrapartida, ultrapassamos a meta pactuada em 0,91%.

Destas internações, realizamos 78 partos de nascidos vivos intra-hospitalares e 2 partos extra-hospitalares. Destes, 1 a parturiente desconhecia a gestação com parto sendo realizado no Pronto Atendimento de Araçariguama e 1 parto de parturiente usuária de drogas ilícitas, realizado no Pronto Atendimento de Alumínio; 8 cirurgias em caráter de urgência (6 curetagens; 1 drenagem de abscesso de mama e 1 miomectomia), 15 cirurgias eletivas e 10 advindas do PSGO, sendo 1 infecção puerperal proveniente de outro município, 1 DIPA, 1 laparotomia, 3 internações com transferência via sistema CROSS, 1 litíase renal, 1 tratamento puerperal de pré-eclâmpsia, 1 mastite e 1 infecção de ferida operatória. Neste mês realizamos 520 atendimentos no Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia, observando uma queda de 16,28% comparado ao mês de agosto. As principais queixas dos atendimentos são: dor em baixo ventre, perda de líquido, sangramento, lombalgia e controle de vitalidade fetal. Destes, atendemos 36 pacientes provenientes de outros municípios.

Através da análise quantitativa, dos 78 partos realizados, 36 foram normais que correspondem a 46,15% e 42 foram partos cesáreos, equivalente a 53,85%. Neste mês não realizamos parto com uso de fórceps. Ressaltamos que deste total, 21 são

primíparas e destas, 12 evoluíram para o parto cesárea, onde 4 foram induzidas. No mês vigente não tivemos óbito fetal ou 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.

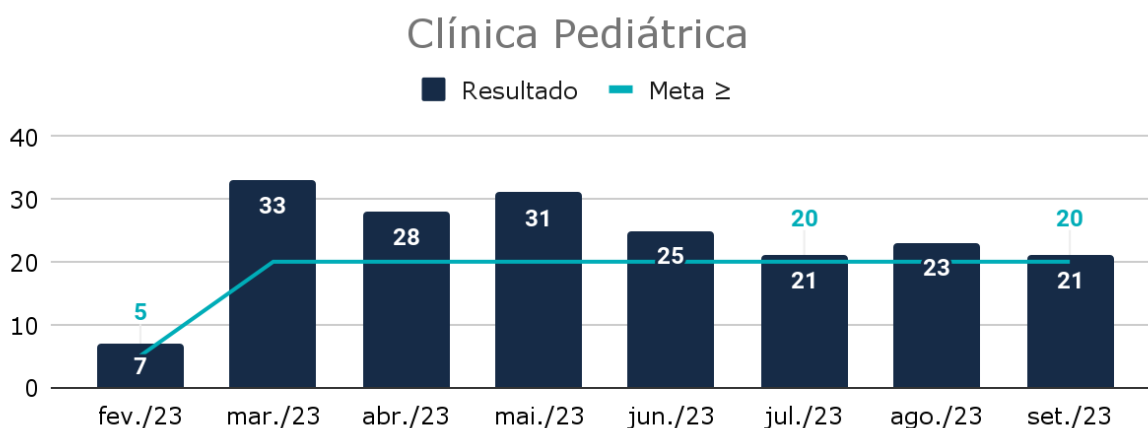
Salientamos que nossa maternidade é classificada de baixo risco, não dispondo de UTI Neonatal, portanto todos os casos de alto risco são inseridos no sistema CROSS, para resolução em unidade de compatível complexidade. No mês de setembro, internamos 16 gestantes de alto risco, onde 10 foram inseridas via CROSS. Destas inseridas, 4 não foram aceitas, 1 foi realizado Tomografia em nossa referência, 3 foram negadas e permaneceram em nossa unidade com resolução e 2 retornaram contrarreferência.

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.

Neste mês, atendemos via Pronto Socorro Ginecológico e Obstétrico, 62 pacientes considerados de alto risco, um aumento de 106,67% comparado aos atendimentos do mês de agosto. Dentre as patologias, destacamos os principais diagnósticos: Síndrome Hipertensiva, Diabetes Mellitus, Hipertireoidismo, Hipotireoidismo e Sífilis.

Realizamos a prática da conclusão do curso 20 horas dos colaboradores em busca do selo de qualidade conferido pelo Ministério da Saúde - IHAC (Iniciativa Hospital Amigo da Criança), onde dos 40 colaboradores que realizaram o curso teórico in loco, 12 já estão certificados, além de toda equipe de pediatria que concluiu o curso de 60 horas Avasus.

### 5.1.3 Clínica Pediátrica



**Análise Crítica:** Neste período, podemos observar em relação ao mês anterior que tivemos uma queda nas internações de 15%, mas ainda assim atingimos a meta pactuada. Dentre as internações, 15 foram casos clínicos: como BCP, crise asmática, bronquiolite, urticária e pneumonia. Tivemos um caso de febre maculosa, no menor M.M.S.A, 01 ano, realizado notificação e sorologia, apresentando melhora clínica do quadro e evoluindo com alta médica. Sendo encaminhado para a Vigilância Epidemiológica do Município para acompanhamento ambulatorial.

Observamos uma média de permanência de 05 dias. Ressaltamos que após a alta médica, todos os pacientes são encaminhados para seguimento na Atenção Primária.

Tivemos no período em questão, 07 procedimentos eletivos, sendo 05 postectomias e 02 hérnias.

Salientamos que no mês de setembro não tivemos internações de recém nascidos maiores de 72 horas.

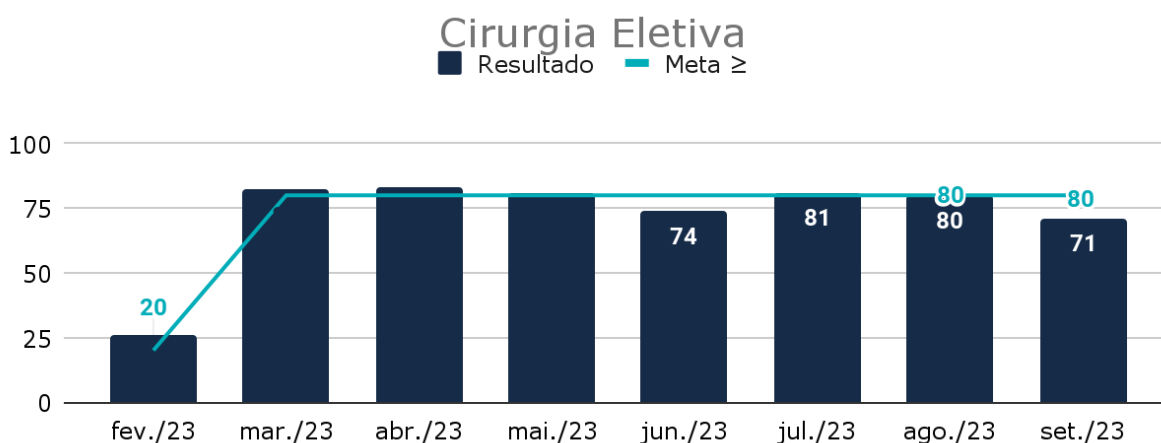
Pacientes pediátricos de alta complexidade clínica são inseridos no CROSS para realização de um adequado atendimento prestado e encaminhamento à infraestrutura necessária, compatível ao caso.

## 5.2 Internação em Clínica Cirúrgica

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

Internação clínica cirurgica			
Ação	Meta	Realizado	%
Cirurgia Eletiva	80	71	89,00%
Cirurgia Urgência	10	16	160,00%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>87</b>	<b>97,00%</b>

### 5.2.1 Cirurgia Eletiva



**Análise Crítica:** Referente ao mês de setembro, como mostra o gráfico acima, realizamos um total de 71 procedimentos eletivos atingindo 89% da meta pactuada. São distribuídos nas seguintes especialidades: Cirurgia Geral, Ginecologia, Cirurgia Pediátrica e Ortopedia. Realizamos pela especialidade da Cirurgia Geral, um total de 47 procedimentos, sendo o maior número de video colecistectomias, seguidas por vasectomias. Na especialidade de Ginecologia, foram um total de 15 procedimentos, sendo a maioria devido Planejamento Familiar - Laqueaduras. Pela especialidade da Cirurgia Pediátrica foram realizados 07 procedimentos, sendo 05 postectomias e 02 herniorrafias. Pela Ortopedia foram realizados 02 procedimentos, uma regularização de coto de amputação e uma neurolise. Durante o mês de setembro observamos um impacto em relação à especialidade de Ginecologia. Fato este que se justifica pela qualidade das guias de encaminhamento da Atenção Primária. Estamos em um esforço

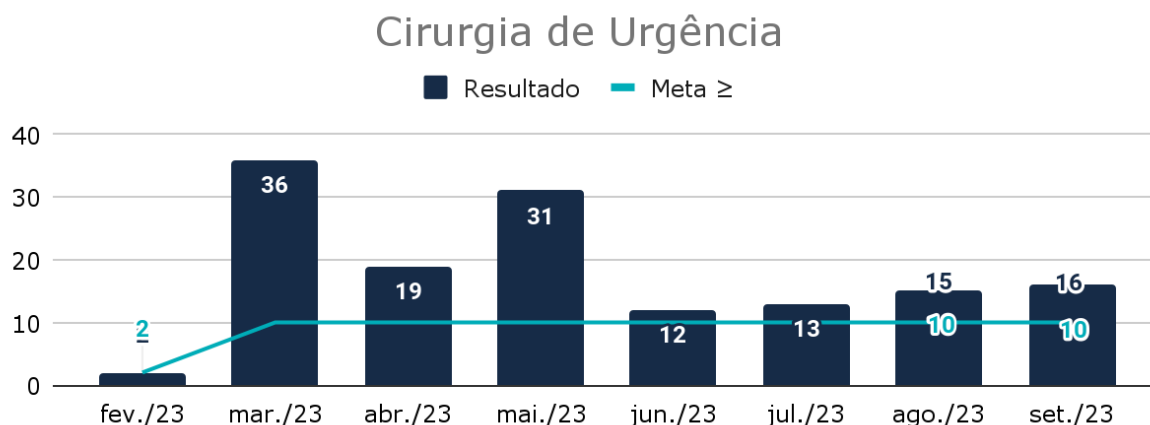
incansável, conforme já compartilhado com o Departamento de Saúde, para que diminua a perda primária das cirurgias eletivas, elencando e selecionando as pacientes com exames complementares em dia e com indicação oportuna de cirurgia. Disponibilizamos à Regulação Municipal, todos os procedimentos realizados em nossa Unidade, levando em consideração a complexidade do serviço.

Em relação ao agendamento da Cirurgia Pediátrica, também ocorreram algumas dificuldades devido ao cancelamento após a avaliação anestésica, devido à condição clínica dos pacientes.

Para o mês seguinte já estamos organizando os agendamentos, para tentar suprir o quantitativo de procedimentos, para que não haja impacto na meta quadrimestral.

Lembrando que todos os pacientes são avaliados pela equipe da anestesiologia, onde os mesmos liberam ou não os pacientes para seguimento cirúrgico.

### 5.2.2 Cirurgia de Urgência



**Análise Crítica:** Observamos que neste mês de Setembro, realizamos um total de 16 procedimentos caracterizados na Urgência, ultrapassando a meta pactuada em 06 procedimentos, mantivemos a similaridade aos meses anteriores. Todos os pacientes excedentes foram provenientes do nosso PS Geral e PS/GO.

Realizamos 07 procedimentos pela Cirurgia Geral. Destacamos a paciente M.L.M, 53 anos com diagnóstico de abdome agudo obstrutivo por hérnia interna pós cirurgia



bariátrica prévia onde foi realizado Laparotomia exploradora + Enterectomia segmentar + Reconfecção de Y de Roux + Apendicectomia + Colectomia + Drenagem de cavidade por hérnia interna. A paciente foi encaminhada ao setor de Unidade de Terapia Intensiva para estabilização e acompanhamento e posteriormente encaminhada para a clínica médica onde teve boa evolução e alta hospitalar.

Destacamos também a paciente, L.C.A.R, 15 anos, com diagnóstico de massa inflamatória de aspecto tumoral em íleo terminal, realizado laparotomia exploradora + Tiflectomia + Linfadenectomia, cirurgia realizada sem intercorrências, posteriormente encaminhada para a Clínica Médica para seguimento.

Os demais procedimentos da Cirurgia geral, foram apendicectomias e uma drenagem de abscesso anal.

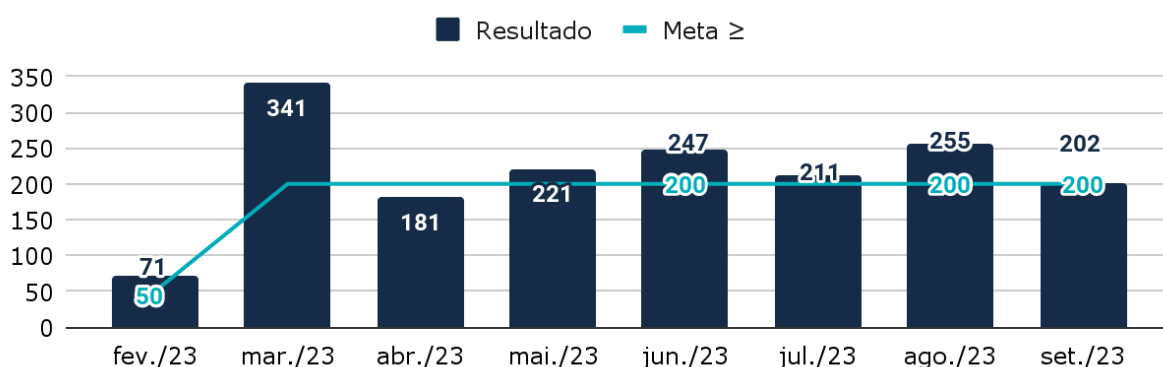
Já pela especialidade da Ginecologia, foram realizados 08 procedimentos, sendo 06 curetagens, 01 drenagem de abscesso de mama e uma miomectomia vaginal, onde destacamos a paciente L.D.S, 49 anos com diagnóstico de mioma parido, realizado o procedimento sem intercorrências, e posteriormente a paciente encaminhada à enfermaria para seguimento, onde evoluiu com alta hospitalar. Pela Ortopedia foi realizado 01 redução incruenta de MSD.

Após a alta, todos os pacientes foram encaminhados para acompanhamento ambulatoria

### 5.3 Atendimento Ambulatorial

Consultas			
Ação	Meta	Realizado	%
Consultas Médicas ( Primeira consulta) ≥	200	<b>202</b>	101,00%
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>202</b>	<b>101,00%</b>

#### Consulta Médica - Primeira Consulta



**Análise Crítica:** Destacamos que no mês de Setembro realizamos um total de 202 primeiras consultas, atingindo a meta pactuada, e um total de 253 retornos. Em um comparativo com o mês anterior, observamos uma diminuição de 26,5% nos atendimentos de primeiras consultas, visando atingir a meta estipulada. Também observamos que não tivemos perda primária no período. 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:

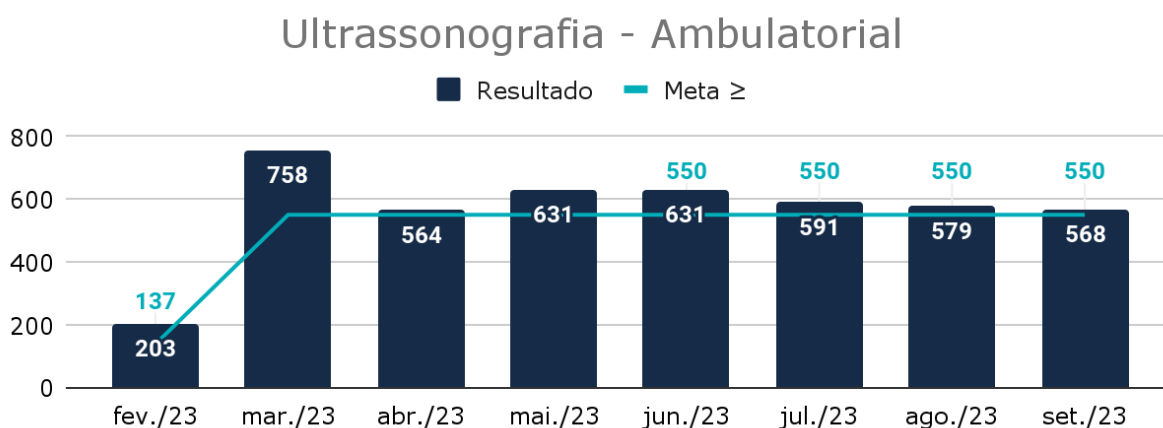
- Cardiologia: 47 atendimentos;
- Cirurgia Geral: 48 atendimentos;
- Ginecologia: 28 atendimentos;
- Ortopedia: 69 atendimentos;
- Cirurgia Pediátrica: 10 atendimentos

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



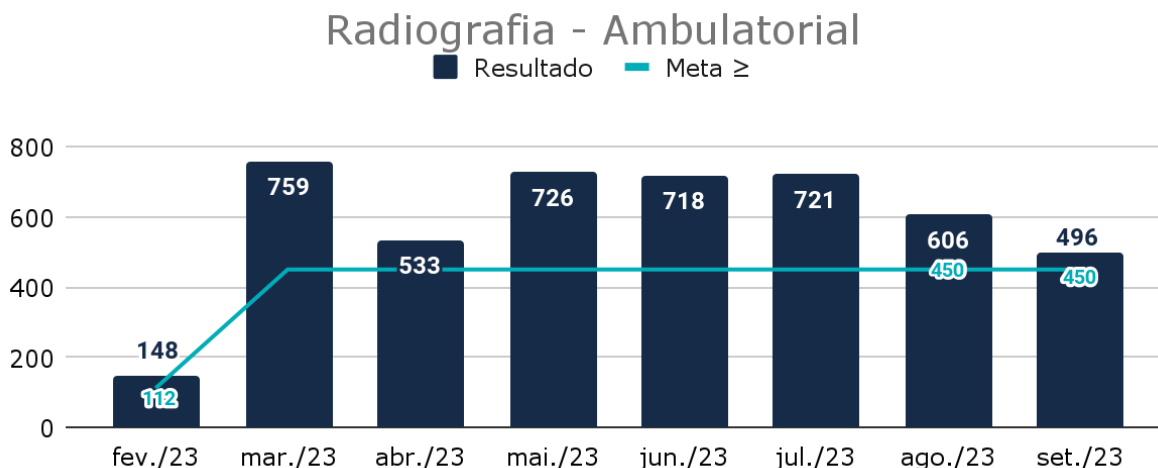
**Análise Crítica:** Conforme demonstra o gráfico, realizamos no mês de Setembro um total de 568 exames de Ultrassonografia, ou seja, 3,30% acima da meta pactuada, que é de 550 exames. Observamos em relação aos meses anteriores, melhor otimização das agendas com monitoramento semanal para que não houvesse impacto na meta final, e assim atingirmos dentro do parâmetro. No período não houve a necessidade de 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



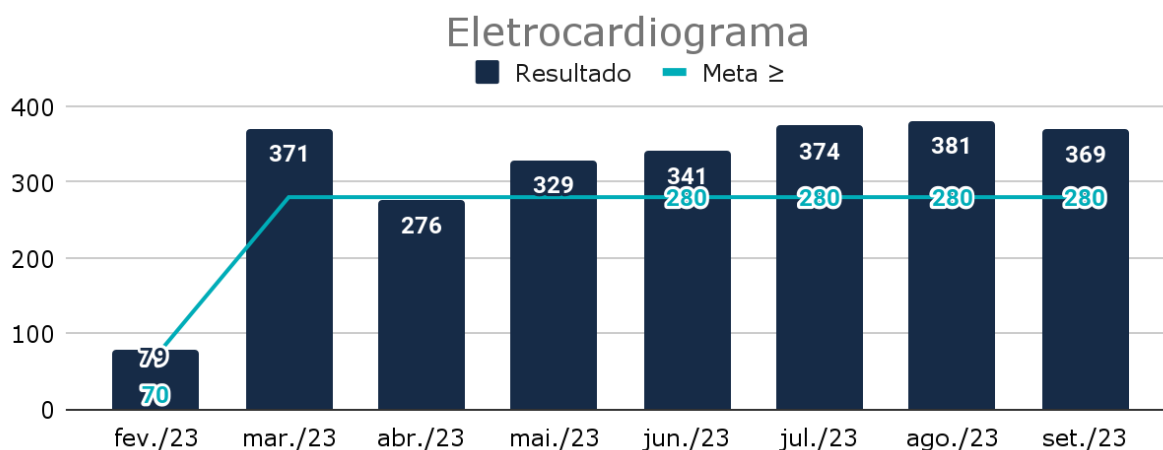
**Análise Crítica:** Destacamos acima, que no mês em questão realizamos um total de 496 exames de radiografias ambulatoriais, ou seja, 10,23% a mais da meta pactuada. Podemos observar uma queda referente aos meses anteriores, demonstrando assim, a resolução da tratativa com o Departamento de Saúde referente ao quantitativo de exames excedentes. Seguiremos monitorando semanalmente para que não haja impacto nas metas.

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

- Raio-X de Tórax

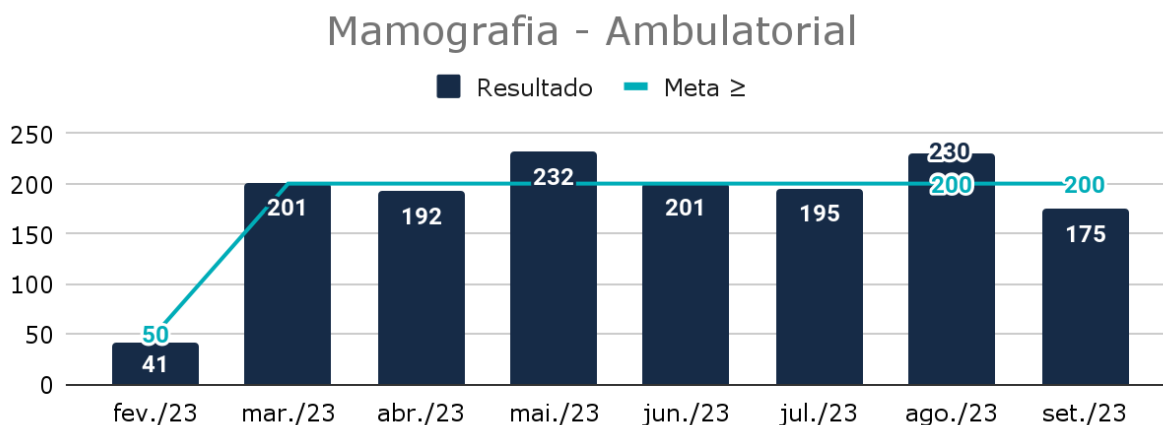
Lembrando que todos os exames realizados, são disponibilizados aos pacientes laudados.

### 5.4.3 Eletrocardiograma



**Análise Crítica:** Conforme mostra o gráfico acima, neste período realizamos um total de 369 exames de eletrocardiogramas ambulatoriais, ou seja, 32% 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. Contamos com a readequação da disponibilização das vagas para as UBSs. 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:** Conforme o indicador acima, neste mês realizamos um total de 175 exames de mamografias, não atingindo a meta que seria de 200 exames. Ofertamos para a Unidade Básica de Saúde um total de 224 exames, com um absenteísmo de 21,8%. Trabalhamos insistentemente quanto à oferta do exame, salientando sempre a importância da realização do mesmo.

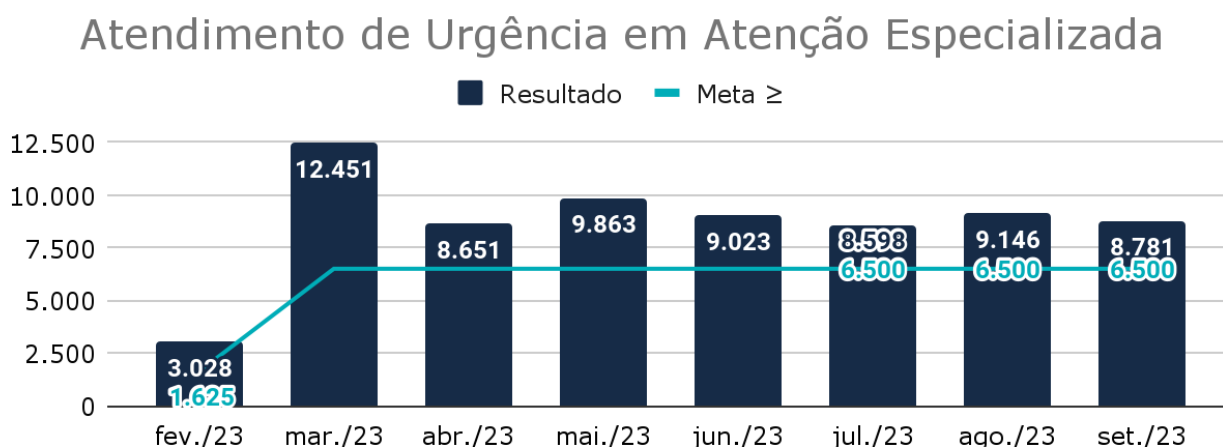
Podemos observar que em relação ao mês anterior, realizamos um total de 23,9% a menos de exames. Para o mês de outubro estamos trabalhando no plano de ação para cumprimento da meta.

Disponibilizamos a agenda com 30 dias de antecedência para a Unidade Básica de Saúde, para um melhor acompanhamento.

## 5.5 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência

Atendimentos				
	Ação	Meta	Realizado	%
	PS Adulto e Infantil e Telemedicina	-	8.261	
	PSGO	-	520	
	Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	6.500	8.781	135,09%
<b>Total</b>		<b>6.500</b>	<b>8.781</b>	<b>135,09%</b>

### 5.5.1 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada



#### Análise Crítica:

No mês vigente, é importante destacar que nosso hospital realizou um total de 8.781 atendimentos, demonstrando que ultrapassamos a meta em 35,11%. Deste número, 520 assistências foram no pronto socorro ginecológico, 1.518 atendimentos infantis e 6.743 adultos. Além disso, é relevante mencionar que 527 atendimentos foram realizados por meio da telemedicina, demonstrando a continuidade da aceitação dessa modalidade.

No que concerne ao mês anterior, notamos uma redução de 3,98% no número total de atendimentos. Este fenômeno pode ser atribuído ao término da estação mais fria e à transição climática que afetou a rotina da cidade. Além disso, é possível que a conscientização da população em relação às práticas básicas de

higiene pessoal, como o uso de álcool e a lavagem das mãos, tenha aumentado, contribuindo para essa queda.

Merece ênfase que nossa unidade hospitalar presta atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas (portas abertas) e nossa equipe continua comprometida em fornecer um atendimento de qualidade a toda a população.

Em relação aos exames, é importante salientar que foram realizados no pronto-socorro: 6.742 exames laboratoriais, 3.086 exames de raio-X, 314 ultrassonografias e 432 eletrocardiogramas.

Seguimos com o fortalecimento dos protocolos institucionais como Dor Torácica e Sepsis. Conforme as análises efetuadas em Setembro de 2023 em comparação com Agosto de 2023, observamos um aumento de 44,4% na abertura de protocolos de sepsis. Fato este justificado pelo acompanhamento direto e de um programa de educação continuada. Foram implementadas ações, como treinamentos dinâmicos e campanhas, para destacar a importância do gerenciamento correto do protocolo de sepsis na instituição. Isso inclui a iniciativa do "Projeto Lembrete", que foi integrado aos monitores assistenciais da instituição para identificar os possíveis sinais de sepsis. Além disso, introduzimos o "Sinalizador Laranja" nos kits de sepsis, permitindo ao laboratório identificar rapidamente quais amostras se relacionam com sepsis, priorizando o processamento dos exames. Também foi adicionado ao kit de coleta de exames uma solicitação específica para exames de sepsis, que pode ser realizada pelo enfermeiro e não somente pelo médico, com o objetivo de acelerar a entrega das amostras ao laboratório.

Ressaltamos que estamos trabalhando em parceria com a equipe assistencial para a sensibilização e condutas assertivas, visando nossa principal meta que é salvar vidas.

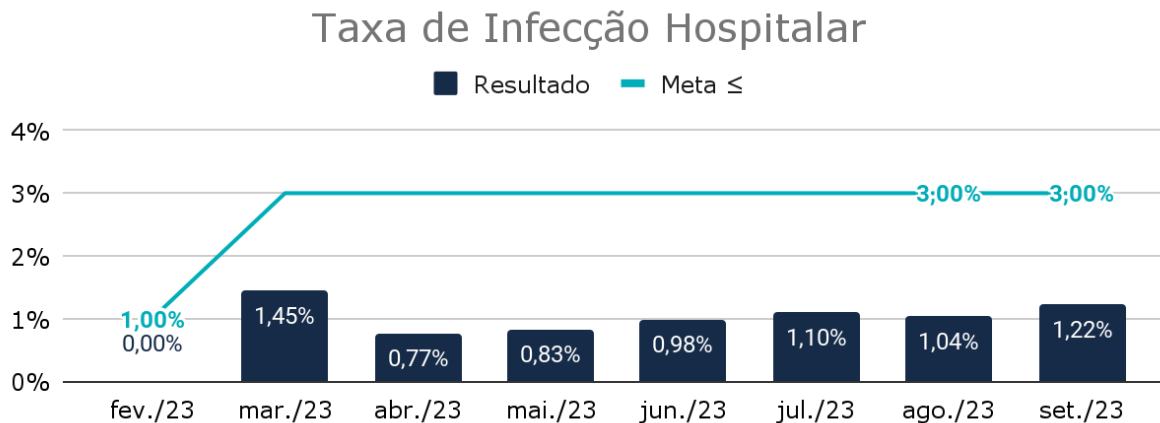


## 6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS

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%	0,83%
Taxa de satisfação dos usuários	80%	98%
Atendimento ao Usuário resolução de queixas	80%	100%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	0%
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%	85%

### 6.1 Taxa de Infecção Hospitalar



#### Análise Crítica:

No mês de setembro de 2023 o serviço obteve uma taxa de infecção hospitalar de 1,22%. Observamos um aumento neste indicador, quando comparamos ao mês anterior que foi de 1,04%, mas que ainda 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 três pneumonias, duas estão associadas ao uso de ventilador mecânico (PAV) e uma

não associada. 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 13,7 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 20,8-1000 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 às densidades de infecção associadas a dispositivos invasivos, não tivemos infecções de corrente sanguínea associadas a cateter central e também não notificamos infecções do trato urinário associadas a cateter vesical de demora.

Quanto ao uso de dispositivos observamos redução pelo terceiro mês consecutivo na utilização de cateter venoso central e de cateter vesical de demora. Em relação ao uso de cateter central tivemos a redução de 65% do mês anterior para 60% no mês de setembro e com relação à utilização de cateter vesical de demora reduzimos de 68% do mês anterior para 58%. Em relação ao uso de ventiladores mecânicos que tínhamos registro de queda nos últimos dois meses, apresentamos em setembro um aumento de 44% quando comparamos ao mês de agosto de 35% em agosto, sendo o fator relacionado a pacientes com maior necessidade de assistência ventilatória invasiva.

Em relação aos casos de *Acinetobacter baumannii*, notificamos uma PAV (pneumonia associada à ventilação mecânica) com cultura positiva em aspirado traqueal por *Acinetobacter baumannii* resistente aos carbapenêmicos no mês de setembro de 2023. O paciente evoluiu a óbito em 11/09/2023.

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 SCIH em conjunto o time de prevenção (TIRAS), comunicação, enfermagem e educação continuada irão promover ações para divulgação dos indicadores, alertando os colaboradores sobre a queda no consumo, bem como lembretes nos locais de assistência para estimular o uso do álcool gel, pois sabemos que esta prática é a mais efetiva na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Ressaltamos que o SCIH sugeriu a aplicação de questionários sobre percepção dos colaboradores em relação à qualidade do álcool gel padronizado em nossa instituição e oportunidades de melhoria no acesso do produto alcoólico com a aquisição de suportes para uso na grade na cama e/ou suportes de soro, deixando o produto o mais próximo possível do ponto de assistência.

Na enfermaria de Clínica Médica foi notificada uma infecção de trato urinário associada a cateter vesical de demora com isolamento de *Enterobacter cloacae* resistente a Cefepime, porém sensível a carbapenêmicos.

### **Infecção do sítio cirúrgico**

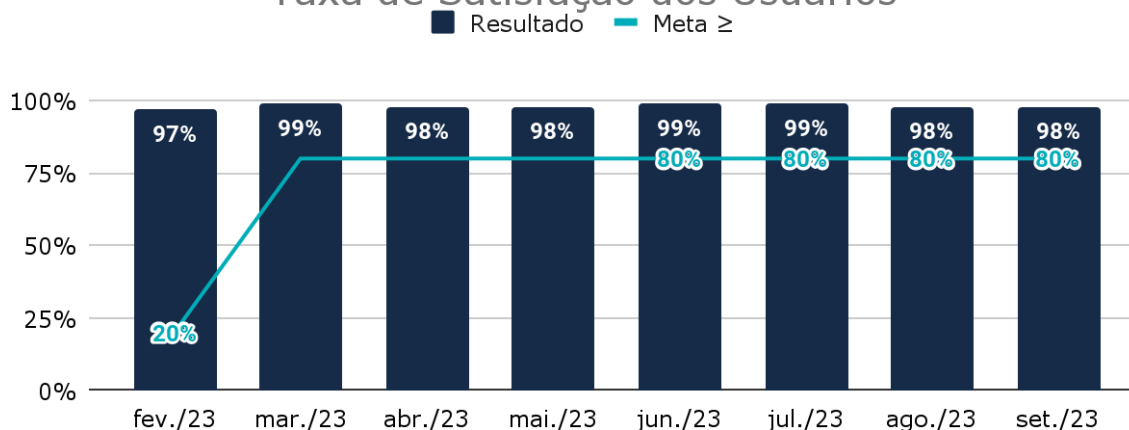
Notificamos uma infecção de sítio cirúrgico profunda de um parto cesárea realizado no dia 25/08/2023 e que apresentou início dos sintomas em 14/09/2023 sendo internada em 16/09/2023 e de acordo com os critérios nacionais de infecção do sítio cirúrgico, as infecções são consideradas como hospitalar até 30 dias após a alta e devem ser lançadas na data do procedimento cirúrgico e desta forma esta infecção constará nos indicadores de agosto 2023. Estão sendo levantadas as informações sobre este caso e uma análise mais completa será realizada assim que for recebido o prontuário físico, pois será possível a verificação dos marcadores de esterilização, já que a antibioticoterapia profilática indicada foi evidenciada. A evolução desse caso foi a alta hospitalar.

### **Time de prevenção de IRAS (TIRAS)**

O time de prevenção de IRAS está se reunindo mensalmente para discutir as oportunidades de melhorias com foco na prevenção das IRAS. Na última reunião foi discutido sobre a importância da divulgação dos indicadores de Higiene de Mãos para as equipes assistenciais, mapeamento dos processos no pronto socorro, necessidade de alinhamento com a TI para a adequação dos produtos para limpeza concorrente e terminal dos computadores.

## 6.2 Taxa de Satisfação dos Usuários

### 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?	1016	510	27	5	0	98%

Foram realizadas 1.670 pesquisas no mês de Setembro, nesse período mais de 98% dos usuários consideram entre Ótimo e Bom o atendimento recebido, 98% recomendariam o serviço do Hospital e 96% consideram Ótimo e Bom o serviço prestado do Hospital.

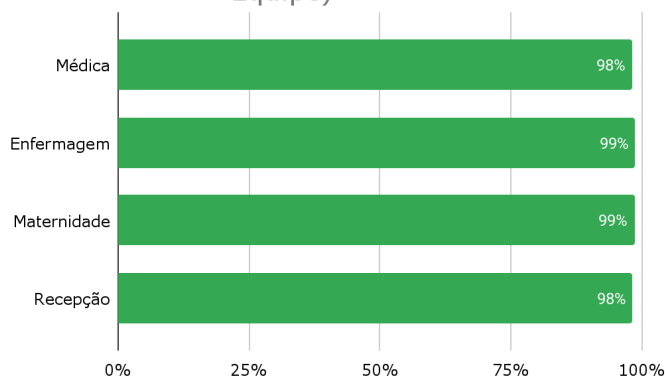
Atuamos diariamente na conscientização dos usuários sobre a importância da manifestação, através da sua participação em responder a pesquisa de satisfação. A partir das informações coletadas, sugerindo melhorias necessárias e/ou relatando queixas, os pacientes contribuirão para o aprimoramento dos processos internos e melhorias.

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](http://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

---

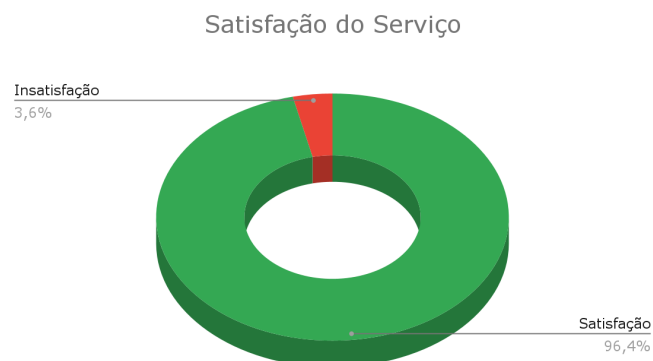
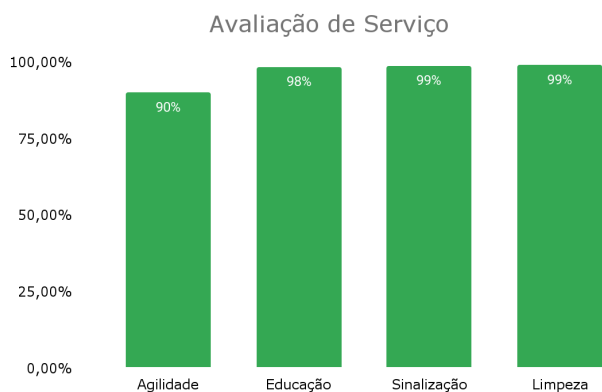
% Satisfação na Avaliação do Atendimento (por Equipe)



**Análise Crítica:** Nossa pesquisa de satisfação continua apresentando melhoria no atendimento nas áreas apontadas com um índice de satisfação de 98% e 99%. A pesquisa de satisfação nos proporciona um termômetro para controlar a satisfação e a insatisfação dos pacientes .

E nossa atuação junto com as equipes orientando para melhorias no atendimento e acolhimento no serviço prestado. A pesquisa de satisfação contribui para o fortalecimento da relação entre nossos pacientes e hospital.

## 6.2.2 Avaliação do Serviço

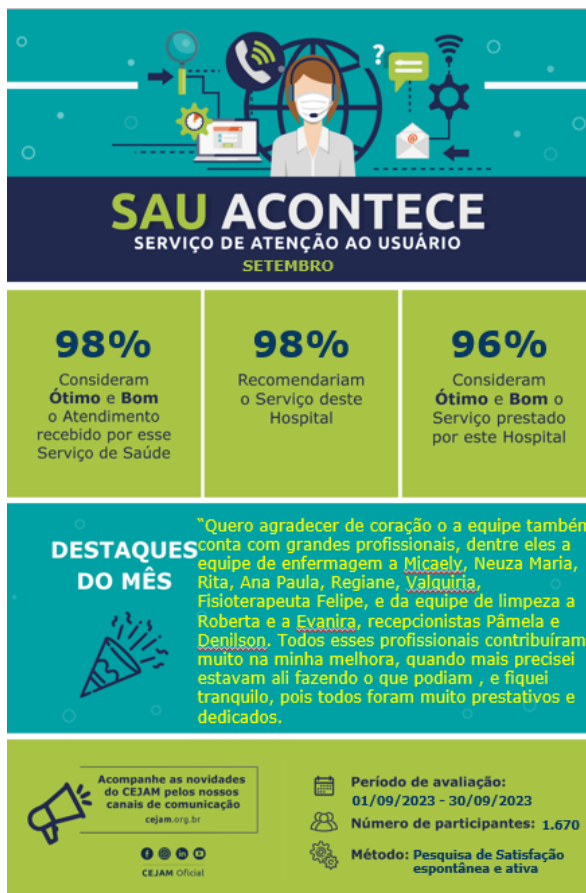


### Análise Crítica:

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.

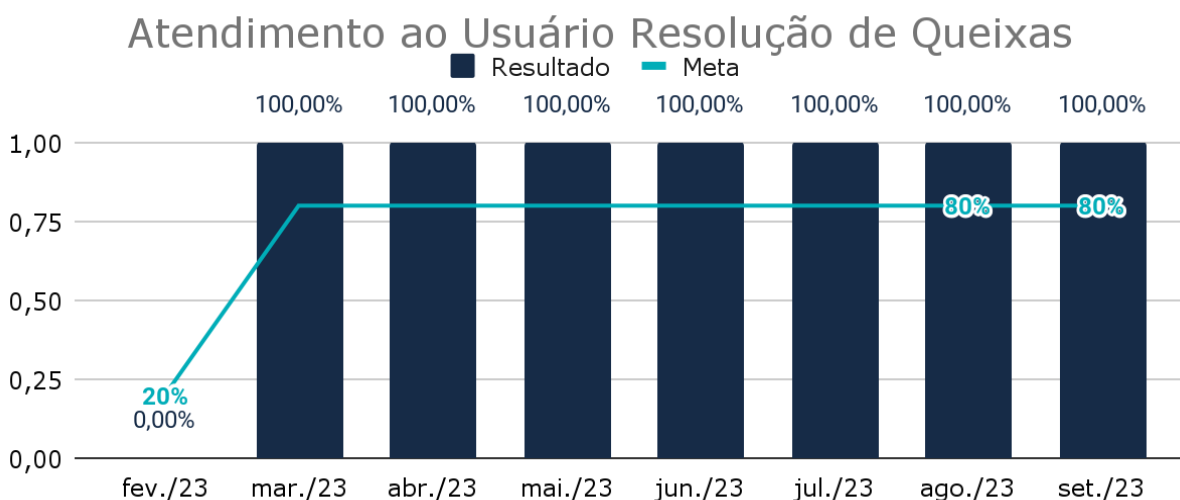
A cada mês conseguimos ter uma visão mais ampla de como o conforto, atenção em informações constantes quanto ao atendimento prestado em nosso Pronto Socorro, trazem benefícios de satisfação no serviço. Hoje temos jovens aprendizes que estão auxiliando nas orientações e demandas dos pacientes, informando com clareza o tempo de espera, como se inicia o atendimento em retirar sua senha, triagem, realização de ficha e atendimento médico, isso traz conforto e maior entendimento por parte do paciente sobre o fluxo de atendimento no pronto socorro. Além de todas as informações, disponibilizamos aos usuários a TV, senha de wi-fi, quadro de gestão à vista com informações educativas.

## SAU ACONTECE de SETEMBRO/23





### 6.2.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas



**Análise Crítica:** No mês Setembro tivemos um total de 10 manifestações registradas no sistema Medicsys. Foram 3 reclamações, respondidas dentro do prazo, 2 elogios, 4 denúncias e 1 solicitação.

As manifestações são separadas por área e enviada a cada gestor para as confirmações dos fatos, ouvindo todos os envolvidos para fornecer uma resposta adequada ao usuário manifestante e nos casos que envolvem colaboradores, são tomadas as medidas educativas e administrativas quando se fizer necessário. 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	Ambulatório	<p>Meu pai Sr Ismael Jesus Alves , esteve na Sta casa, PS dia 29/06 /23 com dor abdominal aguda , foi feito um ultrassom está com pedras na vesícula e tudo inflamado ....ficou internado tomando antibiótico na veia até ter alta no dia 04/07/23, veio pra casa com duas receitas médicas de antibiótico , tomou por 14 dias e remédio pra dor, Foi feito um encaminhamento pra cirurgia com certa urgência , documento esse com data do dia 9/08/23 , foi retirado e entregue a eu pai pelo UBS Villagio. Emília, meu pai compareceu a Sta Casa as 7 horas da manhã do dia 9/08/23 em jejum e seguindo dieta alimentar, não foi feita a cirurgia , era apenas uma avaliação médica pra cirurgia.</p> <p>Dr.Oscar A. Gonzalez que está acompanhando meu pai desde o dia 29/06/23 disse que não pode operar meu pai aquele dia pq está "tudo grudado dentro dele, Prescreveu todos os exames laboratoriais novamente e uma consulta com um cardiologista, exames que estão marcados para o dia 21/09/23, sem muitas explicações e sem entender voltou pra casa e desde então continua com a dieta alimentar e com muita dor além de queixas de coceiras pelo corpo, Na primeira avaliação médica e exames Dr.Oscar pediu urgência na cirurgia e agora se prolongou</p>	<p>Bom dia, Sra Vanessa!</p> <p>Agradecemos seu contato é muito importante para nós poder ouvir. Explicando, toda avaliação cardiológica é agendada pela Unidade de Saúde referente a UBS que o paciente reside. Informo que no dia 09/08/2023 conforme relatado na manifestação, o paciente veio encaminhado à UBS Villagio Emília para uma avaliação cirúrgica ELETIVA, quando o paciente passa por avaliação da cirurgia geral no Ambulatório e o mesmo solicita uma avaliação com a cardiologista, o paciente é encaminhado com guia de contrarreferência, e orientado a procurar a UBS para agendamento da especialidade solicitada. Para maiores dúvidas estamos à disposição.</p> <p>Estaremos sempre a disposição! Atenciosamente, Serviço de Atenção ao Usuário.</p>

		<p>muito a data dos exames pra dia 21/09/23.</p>	
2	Pronto Socorro	<p>No plantão do dia 15/08 tava no fluxo e acessei meu whatshapp web para informações de status de atendimento a coordenação e ao fim do meu plantão às 19h esqueci de fechar o aplicativo e ele foi invadido , leram minhas conversar e em grupo particular tiraram um print e realizaram da impressão e divulgaram no hospital. Não tenho conhecimento de quem realizou os prints, mas quem realizou as impressões foi o colaborador Lorival , atualmente coordenador do SAME. Levamos a situação ao RH ambas as partes foram ouvidas e o caso não foi assumido pelo responsável da impressão. Após a conversa no RH medidas seriam tomadas e mesmo assim no dia 18/08 o Sr Lorival, continuou a propagar as informações. Sendo assim eu abri um boletim de ocorrência e acionei um advogado. aguardo retorno de que alguma medida seja feita e que outras medidas sejam tomadas para que não ocorra que mais nenhum colaborador.</p>	<p>Bom dia, Gabriele</p> <p>Lamentamos o ocorrido e o caso foi enviado à diretoria e ao departamento pessoal RH, todas medidas administrativas foram tomadas e estão em andamento .</p> <p>Agradecemos a manifestação.</p>

3	Pronto Socorro	<p>Hoje venho por meio desta relatar minha experiência na (Santa Casa de São Roque). No dia 25/08/2023, sofri um acidente com motocicleta, onde vitimou 3 pessoas, sendo elas eu, minha esposa, e um terceiro.</p> <p>Nessa hora contamos com o tão temido SUS, que tanto ouvimos falar mal.</p> <p>No entanto, fiquei internado na Santa Casa de São Roque, onde tanto eu quanto minha esposa fomos muito bem tratados, todos os profissionais prestaram os devidos cuidados com muito profissionalismo e dedicação.</p> <p>Venho por meio desta agradecer em especial o Enfermeiro com especialização em Ortopedia Eder, que me fez sentir Acolhido (no sentido literal da palavra), foi muito profissional, me explicando, tirando dúvidas, e fazendo tudo ao seu alcance para eu e minha esposa nos sentirmos bem. É de profissionais desta índole que precisamos nessas horas difíceis, só tenho a agradecer ao Enfermeiro Eder por tudo.</p> <p>A equipe também conta com grandes profissionais, dentre eles a equipe de enfermagem a Micaely, Neuza Maria, Rita, Ana Paula, Regiane, Valquiria, Fisioterapeuta Felipe, e da</p>	<p style="text-align: center;">Sr. Luiz Henrique</p> <p>A unidade agradece seu elogio. Este reconhecimento é fundamental e estimula nossa equipe a buscar sempre o melhor para cada paciente.</p> <p>Os colaboradores do setor mencionado em sua manifestação será informado sobre seu comentário positivo a respeito do trabalho por eles desempenhado.</p> <p>Estaremos sempre à disposição, conte conosco. Atenciosamente, Serviço de Atenção ao Usuário.</p>
---	----------------	--	--

		<p>equipe de limpeza a Roberta e a Evanira, recepcionistas Pâmela e Denilson.</p> <p>Todos esses profissionais contribuíram muito na minha melhora, quando mais precisei estavam ali fazendo o que podiam , e fiquei tranquilo, pois todos foram muito prestativos e dedicados.</p> <p>Só tenho a agradecer primeiramente a Deus, e segundo a esses profissionais, que Deus abençoe a cada um, o mínimo que eu poderia fazer era deixar esse agradecimento formal, e gostaria que fosse repassado. Que o trabalho de todos continue sendo abençoado por Deus, obrigado!</p>	
4	Recepção Central	<p>Está atendente da recepção é uma grossa e sem educação, Vania, o nome dela, semana passada ela e controlador de acesso Jorge (que por sinal já não é a primeira vez que vejo distratando os paciente, foram muito grosseiros comigo, hoje novamente se repetiu o ocorrido, presenciei ela distratando um casal negro, assim como eu. Será racial? Se for a CEJAM pode ser processada, passei o contato da ouvidoria para o casal, se essa recepcionista está desconte peça a conta, não venha descontar sua ira em nós pacientes, o casal é idoso, o senhor veio da Bahia para ver um parente é</p>	<p>Olá, Bom dia Luciana</p> <p>Os colaboradores foram orientados pela gerência administrativa quanto a importância do acolhimento ao paciente.</p> <p>Informamos que a instituição não compactua com a postura e as medidas administrativas serão tomadas, juntamente com o Recursos Humanos.</p> <p>Atenciosamente,</p>

		<p>destratado?. Na minha vinda semana passada fiquei bem nervosa pois pra homem essa recepcionista fica de risadinha e trata bem, para nós mulheres é extremamente grossa e não olha em nossos olhos para falar. Espero que ela seja advertida porque uma pessoa dessa não pode trabalhar na saúde muito menos com pessoas.... está no setor errado.</p>	
5	Pronto Socorro	<p>Boa tarde. Gostaria de saber qual o procedimento quando chega uma paciente com hemorragia uterina no hospital? Pois na sexta feira procurei o pronto atendimento da santa casa nessa condição e ainda fraqueza, sensação de desmaio, enjôo, cefaléia e tontura, e sinceramente me decepcionei muito com o que passei. Não tenho reclamação da recepção nem do médico. Mas além de demorar muito pra ser medicada, quando fui chamada e me levantei tive um sangramento intenso que sujou minha roupa e até o chão do hospital e mesmo nessa condição tive que tomar a medicação. Durante a medicação o sangramento continuou intenso e em momento nenhum fui socorrida. Eu estava vomitando tenho que segurar o lixo pra não vomitar no chão e sentindo um mau estar que cheguei quase a desfalecer. Minha filha foi pra casa as pressas, sendo que não moro tão próximo ao hospital, buscar roupas pra mim e quando a medicação no soro terminou</p>	<p>Lamentamos o ocorrido e agradecemos por compartilhar sua experiência e estamos aqui para ouvir mais detalhes ou sugestões que você possa ter para aprimorar nossos serviços. A sua preocupação é muito importante para nós, e estamos comprometidos em melhorar a qualidade do atendimento. Vamos investigar essa questão e tomar medidas para garantir que todos os pacientes sejam tratados com empatia, respeito e cuidado adequado.</p>

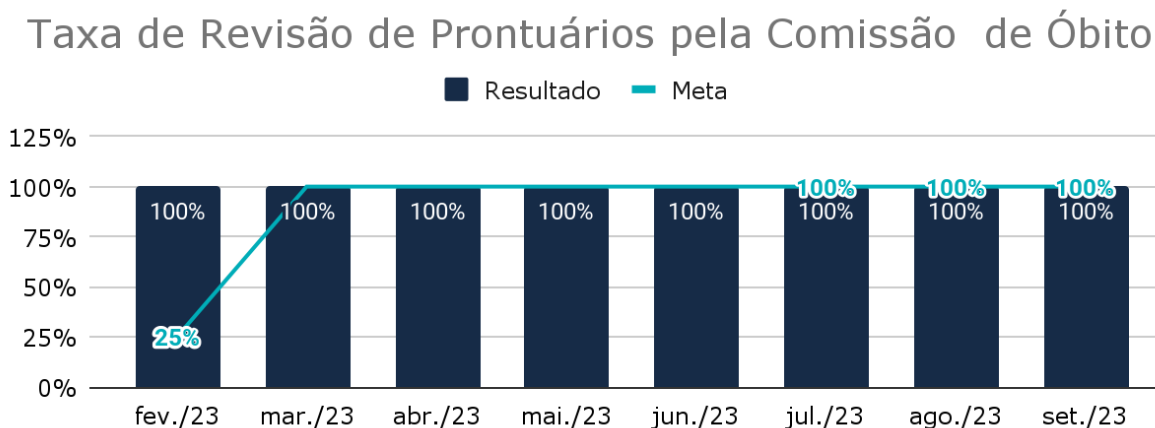
		<p>ela me acompanhou ao banheiro e me ajudou na limpeza e troca de roupas. Eu entendo que tem dias que o fluxo de atendimento é grande no pronto atendimento, mas a empatia em socorrer uma pessoa nas minhas condições deveria ser mais prioridade. Me senti muito constrangida com essa situação. Espero que isso não aconteça novamente.</p>	
6	UTI	<p>Fisioterapeuta Rosemir , gostaria que instituição tomasse devido providências, quanto mal postura , grosseria ,tom de deboche e falta de respeito risadas não apropriada junto com enfermeira com nome de Gabriela comportamento não adequado pois dentro de um UTI , precisa de funcionário sérios e com postura . Estou indignado não é primeira vez que observo essa conduta pois tenho medo que meu pai precise novamente de ficar nessa UTI com este tipo de profissional.Espero que instituição toma devida providências pois realizei. Obrigada. Outros relatos de paciente porém eles tem medo realizar reclamação.</p>	<p>Olá, Boa tarde</p> <p>Primeiramente lamentamos o ocorrido e não pactuamos com atitudes relatadas na queixa, após recebermos a informação iniciamos uma análise interna e imparcial para determinar os próximos passos a serem tomados com os colaboradores envolvidos nesta questão.</p> <p>Att.</p>
7	PSGO	<p>Boa Tarde! Não apenas crítico, também elogio. Gostaria de elogiar o ótimo trabalho do Dr Cleber, quem me operou. O Dr Talys falou ontem que a cirurgia foi complexa, pois as alças do intestino estavam grudadas no útero. Eu fui muito bem atendida pelas técnicas em enfermagem no dia 11, 12 exceto na noite do dia 12. Os</p>	<p>Sra. Luciana</p> <p>A unidade agradece seu elogio. Este reconhecimento é fundamental e estimula nossa equipe a buscar sempre o melhor para cada paciente.</p> <p>A equipe do setor mencionado em sua manifestação será informado sobre seu comentário positivo a respeito do trabalho por eles desempenhado.</p> <p>Estaremos sempre à disposição, conte conosco. Atenciosamente, Serviço de Atenção ao Usuário.</p>

		demais dias 11 dia e noite, 12 dia 13 fia foram atenciosos, muito educados, HUMANOS nota 10.	
8	Pronto Socorro	<p>Venho em meio dessa, manifestar o meu repúdio para com um funcionário do hospital não sei o nome dele, ele é um homem calvo alto... extremamente abusivo e mau educado colocando-me em total constrangimento ao pegar a minha fixa médica e ler por total sem ser o médico quebrando assim o código de ética entre médico e paciente, além de na hora de eu ir tomar as medicações ele fez questão de ir até a sala de vacinação e ficar olhando na hora das injeções... eu me senti assediada muito péssimo o que ocorreu hoje, um ser desprezível... eu irei tomar providências junto ao meu parceiro que também ficou extremamente irritado com a postura deste funcionário que fica na entrada do hospital de colete verde! Espero que As providências necessárias sejam tomadas por vices</p>	<p>Olá, Bom dia</p> <p>O colaborador foi orientado pela gerência administrativa quanto a importância do acolhimento ao paciente.</p> <p>Informamos que a instituição não compactua com a postura e as medidas administrativas serão tomadas, juntamente com o Recursos Humanos.</p> <p>Atenciosamente,</p>
9	UTI	<p>Venho aqui reclamar dessa profissional se posso chamar de profissional, meu familiar ficou na uti são roque e vi a falta de ética enfermeira Gabriella Galvão Fica de conversas de assunto sexual com um fisioterapeuta Características branco loiro Fui visitar meu familiar pega os dois no beijos e abraços Fica aqui pensando como dever ser esse hospital!!!</p> <p>Falta de respeito</p>	<p>Olá, Boa tarde</p> <p>Primeiramente lamentamos o ocorrido e não pactuamos com atitudes relatadas na queixa, após recebermos a informação iniciamos uma análise interna e notificamos a empresa prestadora de serviço fisioterapeutas para as medidas administrativas.</p> <p>Atenciosamente,</p>



10	Pronto Socorro	<p>Vêno através desta mensagen demonstrar minha preocupação com as crianças da nossa cidade que necessitao de atendimento médico pelo SUS</p> <p>Essa madrugada minha bebê passou mal teve ali uma hipotermia com temperatura de 34 graus</p> <p>Onde coloquei várias roupas e cobertas por três horas e subiu novamente meu esposo chegou levamos ela a santa casa</p> <p>Fomos recebidos pela dra Fernanda Macena qual tratou minha bebê com total descaso não examinou nada ouvido garganta</p> <p>Se quer ouviu o peito da minha bebê. Já alegando que ela estava com uma alergia possivelmente da fralda</p> <p>Expliquei que ia vermelhinhos sim e uma alergia que ela contém do ovo mais esse não era o motivo de eu estar Ali ,</p> <p>Onde ela também me tratou com total descaso</p> <p>Já perguntando se eu queria atestado para ela.</p> <p>Onde não fiquei contente com diagnóstico dela fui no posto chorando implorando um atendimento para lá onde minha bebê está com peito chiando muito com uma crise de asma.</p> <p>Onde foi medicada e agora sim ela se encontra no processo de recuperação.</p>	<p>Olá, Tatiana</p> <p>Lamentamos o ocorrido e foi encaminhado a Diretoria Médica, responsável pela equipe prestadora de Serviço no Pronto Socorro e feita orientação ao profissional envolvido quanto ao adequado acolhimento em Pronto Socorro Pediátrico. E informamos que não compactuamos com essas atitudes e sempre prezamos o acolhimento e bem estar dos pacientes.</p> <p>Desde já agradecemos</p>
----	----------------	--	--

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



**Análise Crítica:** Foram observados no mês de setembro 39 óbitos, sendo analisados 100% dos mesmos. Destes óbitos, 24 foram institucionais e 15 não institucionais, com tempo de internação menor que 24 horas. Dentre os óbitos institucionais observamos que a maior parte dos mesmos foram de pacientes com idade de 80 anos ou mais; 2 óbitos de mulheres em idade fértil e não tivemos óbitos maternos e infantis. Ainda com relação aos óbitos institucionais, foram observados que 7 destes ocorreram em UTI, 12 em Unidade de Internação Clínica e 4 na Emergência e 1 na Observação.

Observou-se que entre os óbitos institucionais, 18 pacientes eram de São Roque (78,3%), sendo os bairros ou UBS de referência com maior prevalência o Jardim Brasília ou Mailasque. Quanto ao diagnóstico dos óbitos institucionais, observamos a prevalência de insuficiência respiratória, pneumonia/broncopneumonia e DPOC; com um tempo médio de internação de 7,35 dias. Dentre os óbitos não institucionais, observamos o paciente que deu entrada na emergência em PCR e a morte sem assistência como mais frequentes.

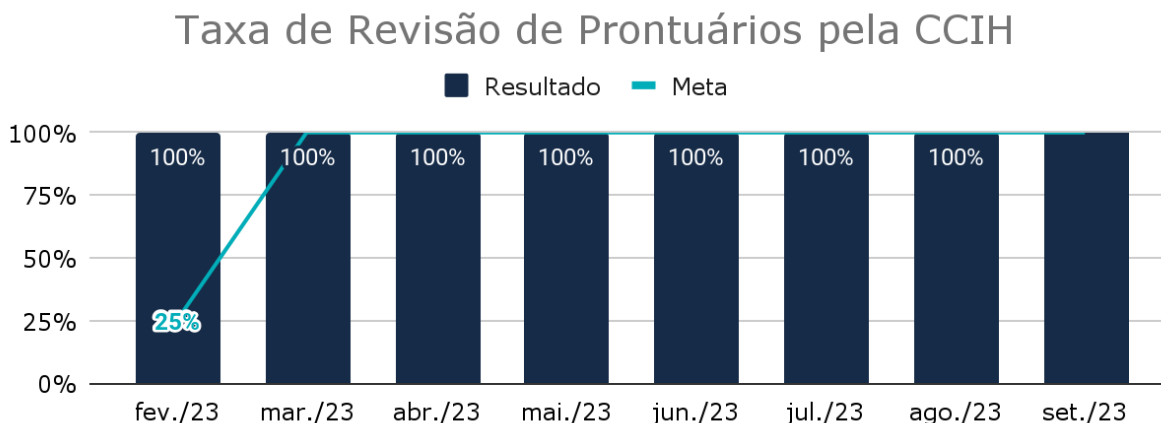
Quanto à classificação do óbito, 15,38% foram considerados como inesperados, sendo estes óbitos não institucionais. Não foram observados óbitos classificados como a serem esclarecidos pela Comissão. Foram percebidos entre os pacientes que foram a óbito 13 protocolos de sepse abertos, 2 relativos a infecção

hospitalar/Sepse e um protocolo de dor torácica. Este último paciente chegou a ser trombolisado, mas em decorrência de outras complicações (paciente em tratamento de neoplasia de reto) o paciente veio a óbito.

Com relação às oportunidades de melhorias discutidas pela Comissão, observaram discussões sobre a prevenção de infecções e o Protocolo de Transferência do paciente, tanto interna quanto externa. Também houve reforço na abertura precoce do Protocolo de Sepsis e condução do mesmo pela Emergência quando esta abertura for observada no Pronto Socorro.

Vale destacar que no mês de setembro, foi realizado em nosso hospital, a reunião da Comissão de Óbito Institucional, com o objetivo de análise e discussão minuciosa dos casos de pacientes com evidência de bactérias multirresistentes, mais especificamente *Acinetobacter baumannii*. A partir desse encontro, foram traçados planos de ação para acompanhamento ao longo dos próximos meses.

## 6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH



### Análise Crítica:

O SCIH revisou 100% dos prontuários dos pacientes com IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), sendo 5 prontuários em um total de 324 prontuários de pacientes internados. Destes, 4 IRAS foram classificadas em setembro e 1 infecção de sítio cirúrgico incluída no mês de agosto, conforme diretrizes nacionais de classificação. Os critérios para a notificação das IRAS são preconizados pela ANVISA. Em uma análise qualitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: 2 pneumonias associadas ao uso de ventilação mecânica na UTI Adulto e uma pneumonia não associada à ventilação mecânica.

Na enfermaria da clínica médica, houve uma infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora, com isolamento de *Enterobacter cloacae*, sensível a carbapenêmicos.

Também notificamos uma infecção do sítio cirúrgico classificada como (ISC profunda) na maternidade de um parto cesárea realizado em 25/08/2023, com internação em 16/09/2023. Este caso está sendo apurado pela CCIH.

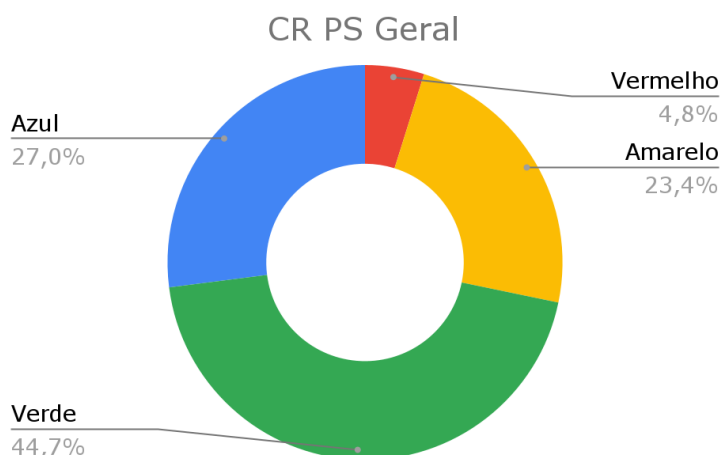
Durante a análise dos prontuários, o SCIH aponta as oportunidades de melhorias na troca de dispositivos e racionalização de antimicrobianos junto às equipes assistenciais. O SCIH também revisa 100% dos prontuários das notificações compulsórias que são realizadas pela equipe assistencial, onde são confrontadas

as informações registradas nas fichas de investigação com os registros nos prontuários. No mês de setembro foram realizadas 54 notificações de doenças de notificação compulsória, sendo um acidente com material biológico (1,85%), uma suspeita de dengue (1,85%), uma violência sexual infantil (1,85%), uma SRAG (1,85%), duas intoxicações exógenas acidentais (3,70%), quatro acidentes de trabalho (7,40%), quatro suspeitas de febre maculosa (7,40%), seis violências interpessoais (11%), seis atendimentos anti-rábico humano (11%), sete intoxicações exógenas com tentativa de auto-extermínio (13%), dez acidentes por animais peçonhentos (18,5%) e onze violências auto provocadas (20%) com tentativa de auto-extermínio.

Tendo em vista o número expressivo de tentativa de autoextermínio e as fragilidades na notificação dos casos pelo nosso serviço, foi realizada uma reunião entre a Santa Casa de São Roque, Vigilância Epidemiológica e o responsável do Serviço da Saúde mental do município de São Roque para alinhamento dos fluxos de atendimento, bem como acionamento do psiquiatra do município quando se fizer necessário para avaliação de conduta pertinente.

O SCIH irá encaminhar todas as notificações de tentativa de autoextermínio via e-mail além da vigilância epidemiológica, também para a saúde mental e CAPS do município com o objetivo de agilizar o fluxo de informações.

## 6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento



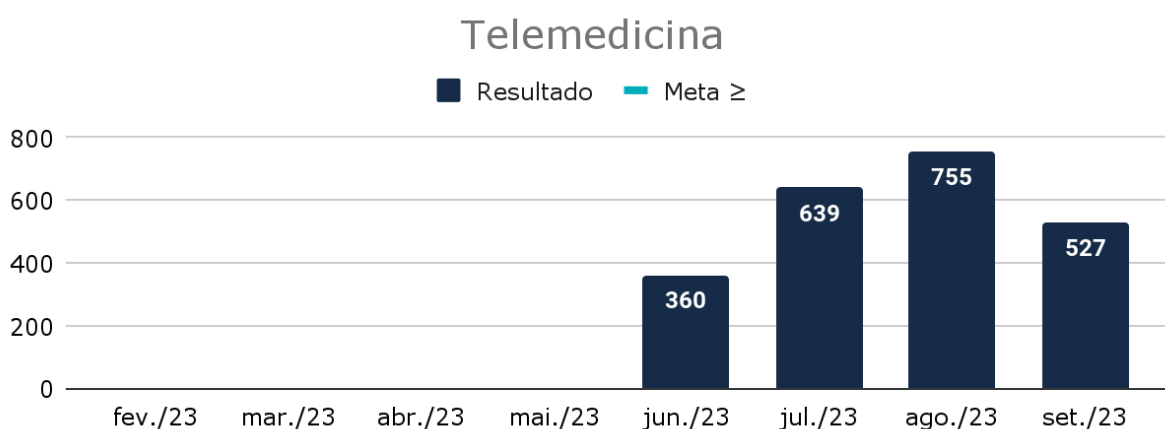
### Análise Crítica:

Como pode-se observar acima, a complexidade dos atendimentos em nosso Pronto Socorro no mês de setembro, permanece com classificações de menor urgência. Do total de 8781 atendimentos, tivemos 72,2% classificados como azul e verde e 27,8% classificados em maior urgência com as cores amarelo e vermelho. Em relação ao mês anterior podemos observar um pequeno aumento no total de classificações de maior urgência, em especial o amarelo.

Estratificando o atendimento no Pronto Socorro no mês de setembro tivemos: 8781 atendimentos no Pronto Socorro (Classificação de Risco: Vermelho:447 (5,0%); Amarelo: 1902 (22,8%); Verde: 2184 (44,9%) Azul: 2184 (27,3%) e 520 atendimentos no Pronto Socorro da Ginecologia e Obstetrícia. O pronto socorro geral mantém a performance média de 292,7 atendimentos realizados/dia. 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. Durante este mês podemos analisar que o número máximo de atendimentos/dia foi de 356 no dia 12/09/2023 e mínimo de 209, no dia 03/09/2023.

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.

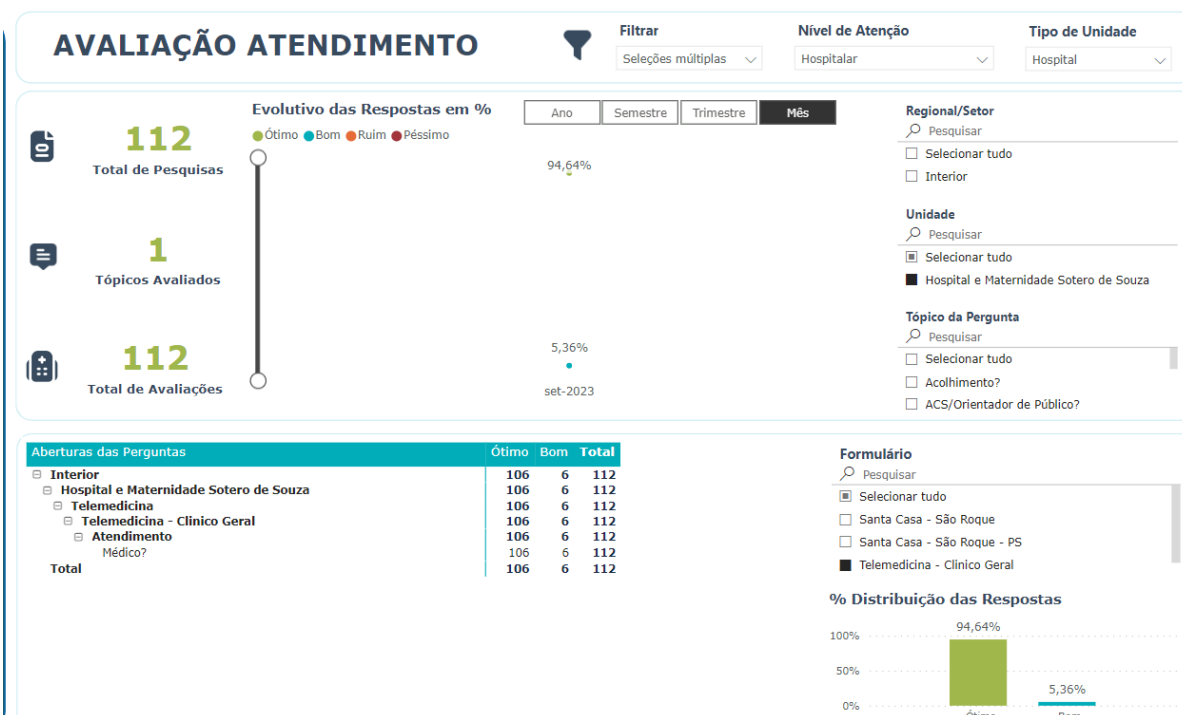
Como podemos observar no gráfico acima, no mês de setembro tivemos um total de 527 atendimentos. Realizando um comparativo com o mês de Agosto podemos observar uma queda de aproximadamente 30% dos atendimentos nessa modalidade. Das causas que podemos elencar para justificar a queda do número de atendimentos por telemedicina foram: falhas na conexão com a rede

de internet e o aumento do número de classificação de risco amarela, a qual não é elegível para essa modalidade de atendimento.

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.

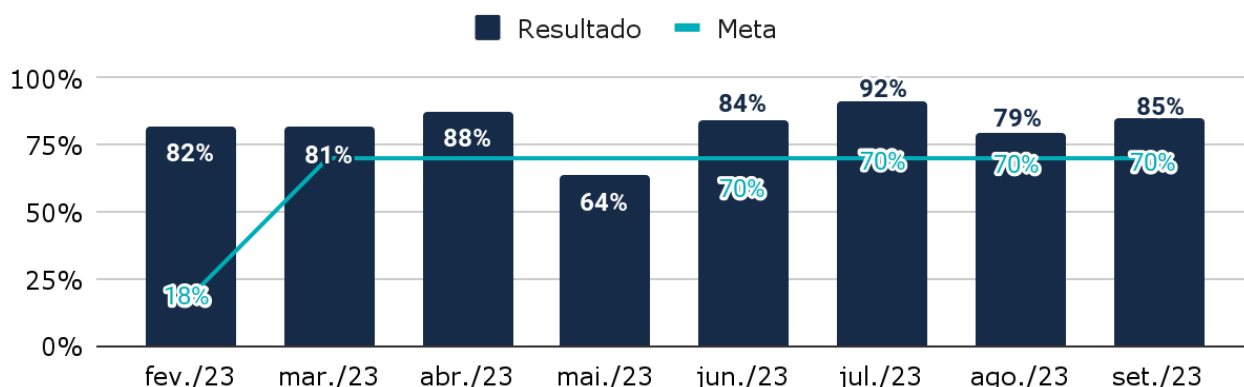
Foram realizadas 112 pesquisas, como podemos analisar a avaliação do atendimento, dado extraído do Dashboard, que tivemos 94,64% de consideração ao atendimento como ótimo e 5,36% como bom.





## 6.7 Taxa de Ocupação

### Taxa de Ocupação de UTI



#### Análise Crítica:

No mês de setembro de 2023 tivemos um total de 34 novas internações, o que levou-nos a uma taxa de ocupação de 86%, e um índice de renovação de leito de 4,2. Com relação a origem da internação observamos que a maior parte dos pacientes (73,5%) vieram da emergência, seguido dos pacientes advindos da enfermaria (20,6%) e centro cirúrgico (5,9%). Foi observado neste mês reinternação com tempo menor de 72 horas, com avaliação do risco de saída dos pacientes por meio de escala SWIFT, que demonstrou baixo risco para 93,3% dos pacientes.

Quanto à característica do paciente no mês de setembro, observamos uma manutenção do perfil epidemiológico quando comparado ao último semestre, com uma leve diminuição da mediana da faixa etária para 62,5 anos, totalizando 38,24% de pacientes entre 65 a 80 anos, e igual percentual para pacientes com 45 a 64 anos. Prevaleram os pacientes do sexo masculino, totalizando 52,94%. O índice de comorbidades de Charlson demonstrou como mais frequente os pacientes com 1 a 2 comorbidades (38,24%), sendo estas a hipertensão arterial, tabagismo e alcoolismo. Quanto ao Índice modificado de fragilidade, observamos que o maior percentual foi dos pacientes não-frágeis (47,06%) seguido daqueles

pré-frágeis (50,0%). Não foram observados pacientes com capacidade funcional prévia comprometida.

Relativo aos diagnósticos de maior relevância ao perfil epidemiológico da UTI, observamos o paciente clínico (97,06%), seguido dos pacientes em pós-operatório de cirurgias de urgência (2,94%). Foram pacientes em sua maioria com categorias diagnósticas renal (14,71%), seguido dos pacientes com diagnóstico endócrino/metabólico (14,70%). Quanto aos diagnósticos principais, observamos a insuficiência renal aguda como mais prevalente (14,70%) seguido da sepse ou choque séptico (5,88%). Houve assim, um menor percentual de pacientes com características laboratoriais e clínicas no D1 de internação para Sepse (17,6%) ou Choque Séptico (23,5%), alterando o padrão encontrado no último semestre.

Quanto à gravidade dos pacientes, observamos um SAPS médio de 63,4 pontos, o que refletiu em uma probabilidade de óbito de 44,3%. Observamos no entanto, uma mortalidade hospitalar de 36,8%, representando assim uma taxa de mortalidade padronizada de 0,83. Esta taxa é menor do que a esperada e é menor do que aquela observada em hospitais públicos brasileiros (Índice retirado do EPIMED - setembro de 2023). Não foram observados óbitos em pacientes com SAPS menor que 50%, o que denota alta gravidade dos pacientes que vieram a óbito.

Com relação a análise de metas da UTI, observou-se alto cumprimento de metas, sendo este percentual de 93,4%. Com relação a análise qualitativa das mesmas, observou-se a adequação em 91,3%. Prevaecem ainda as metas relativas à atuação médica sendo este percentual de 86,86%. Evidencia-se em média 30 metas por paciente por internação, número este relevante para a adequação do cuidado, visando a integralidade da assistência ao paciente. Como oportunidade de melhoria evidencia-se a necessidade de orientação quanto a multidisciplinaridade dos projetos terapêuticos.

Não foram evidenciados pacientes paliativos durante a internação em UTI durante este mês. Observamos assim, uma oportunidade de melhoria na

divulgação e aprimoramento do Protocolo de Cuidados Paliativos para o paciente em UTI.

Salientamos que os indicadores foram extraídos do Epimed.

## 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

### HEMODINÂMICA – PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA

**OBJETIVO:** Orientar a equipe da UTI quanto ao manuseio correto e seguro da PAI. A Pressão Arterial Invasiva ou PAI é um procedimento de extrema importância em uma UTI. Indicado para pacientes mais críticos, para controle rígido de pressão juntamente com drogas vasoativas. A pressão por este método é medida através de um cateter introduzido na artéria, o qual é conectado em uma coluna líquida. Contou com 30 colaboradores.



### TREINAMENTO SOBRE O MANUSEIO DA AUTOCLAVE E OS TESTES

**OBJETIVO:** Orientar a equipe do Centro Cirúrgico (enfermagem), no correto manuseio da autoclave e o que fazer em casos de falhas. Contou com 25 colaboradores.



### **TREINAMENTO: COLETA DE EXAMES PARA SEPSE**

**OBJETIVO:** Melhorar a compreensão das equipes acerca da maneira adequada de realizar a coleta de exames de Sepse e da identificação precisa dos recipientes e registro dos dados da coleta. Contou com 70 colaboradores.



### **TREINAMENTO SOBRE ROTINA DE ENCAMINHAMENTO DE STATUS E CONCLUSÃO DE ALTAS**

**OBJETIVO:** Promover a alta dentro do sistema, em tempo real, utilizando o CID da enfermidade. Contou com 43 colaboradores.



## **Treinamento Norma Regulamentadora 06 / Norma Regulamentadora 32 / Manual de Boas Práticas**

### **OBJETIVO:**

1º O objetivo da NR 06 é estabelecer os requisitos para aprovação, comercialização, fornecimento e utilização de Equipamentos de Proteção Individual – EPI.

2º O objetivo na NR 32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

3º 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.

Contou com 36 colaboradores.

### **13º SIPAT - SEMANA INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES NO TRABALHO CEJAM**

**Objetivo:** Divulgar, orientar e promover a prevenção de acidentes, segurança e saúde no trabalho.

Resgatar as orientações de segurança que podem ser “esquecidas” no dia a dia, para que todos os colaboradores pratiquem segurança. Contou com 172 colaboradores.



### **Treinamento Norma Regulamentadora 06 - Calçado de Segurança**

**Objetivo:** O objetivo da NR 06 é estabelecer os requisitos para aprovação, comercialização, fornecimento e utilização de Equipamentos de Proteção Individual - EPI. Contou com 5 colaboradores.



## MARCHA NA SAÚDE: SENSIBILIZAÇÃO PARA OS MOTOBOYS

**OBJETIVO:** Parceria do CEJAM / Santa Casa e da Prefeitura, em uma ação voltada para o público dos Motoboys. Contou com 41 pessoas.





**REDÁRIO:** O Time CEJAM da Santa Casa de São Roque inaugurou um espaço de decompressão para os colaboradores. A ação faz parte do programa de qualidade de vida CEJAM, que visa o bem-estar e saúde do nosso time. O espaço funciona 24 horas, visto que no período noturno, a iluminação funciona sob sensores de presença.



## PLANTIO SIMULTÂNEO CEJAM– DIA DA ÁRVORE

Em comemoração ao Dia da Árvore, em 21 de setembro, o CEJAM promoveu uma ação de plantio simultâneo envolvendo todas as unidades de saúde geridas nos 15 municípios. O evento foi transmitido ao vivo e contou com a participação de colaboradores de diversas áreas.



São Roque, 16 de outubro de 2023.



**Sirlene Dias Coelho**  
Gerente de Serviços de Saúde  
CEGISS - CEJAM