

Relatório de Atividades Assistenciais

**Hospital e Maternidade Sotero de
Souza**

Contrato de Gestão n.º 01/2023

Junho

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

GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Sirlene Dias Coelho

DIRETOR ADMINISTRATIVO

Edson Soares de Almeida

DIRETOR TÉCNICO

Rafaela Peixoto Vargas

SUPERVISORA TÉCNICA DE SAÚDE

Luciana Cardoso

Lucilene Cova

GERENTE ASSISTENCIAL

Viviane Azevedo Coletto

SUMÁRIO

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

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

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

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

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

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

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

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

Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

Missão

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

Valores

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

Pilares Estratégicos

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

A UNIDADE DE PRONTO SOCORRO, conta com as especialidades de Clínica Médica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia. Com 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 Apoio Diagnóstico e Terapêutico – 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 junho de 2023**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 387 colaboradores, contratados por processo seletivo (CLT).

4.1 Dimensionamento Geral

	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Analista de Contratos (40h)	1	1	✓
	Assistente Administrativo (40h)	1	0	↓
	Assistente de Ouvidoria (40h)	1	1	✓
	Assistente de Suprimentos (40h)	1	1	✓
	Assistente de TI (40h)	2	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	18	↓
	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)	3	3	✓
	Analista de Comunicação (40h)	1	1	✓
	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	✓
	Coordenador Operacional (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 Administrativo (40h)	1	1	✓
	Encarregado de RH (40h)	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	2	↓
	Líder de manutenção (40h)	1	1	✓
	Motorista (40h)	2	2	✓
	Nutricionista (40h)	1	1	✓
	Recepcionista I (36h)	13	11	↓
	Recepcionista I (36h) - noturno	9	9	✓
	Recepcionista II (36h)	1	1	✓
	Recepcionista III (36h)	2	2	✓
	Recepcionista IV (36h) - noturno	1	1	✓
	Supervisor de Compras e Almojarifado (40h)	1	1	✓
	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	2	2	✓
Assistencial	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	✓
	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 SAME (40h)	1	1	✓
Enfermeiro CC (36h)	1	1	✓
Enfermeiro da Qualidade (40h)	1	0	↓
Enfermeiro Educação Continuada (36h)	1	1	✓
Enfermeiro I (36h)	18	20	↑
Enfermeiro I (36h) - noturno	12	12	✓
Enfermeiro II (36h) - noturno	3	2	↓
Enfermeiro IV (36h)	2	2	✓
Enfermeiro IV (36h) - noturno	3	3	✓
Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	✓
Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	2	↓
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)	52	54	↑
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h) - noturno	41	41	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h)	16	12	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h) - noturno	13	12	↓
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	4	2	↓

	Técnico de Imobilização Ortopédica IV (36h) - noturno	2	2	✓
	Técnico de Laboratorio (36h)	3	2	↓
	Técnico de Laboratorio (36h) - noturno	2	2	✓
Total		387	372	↓

Fonte: Plano de Trabalho - Santa Casa -Fev23 a Jan 24 - Rev02

De acordo com o quadro acima, o cenário atual é de **372 funcionários** efetivamente contratados, sendo 377 profissionais CLT totalizando **98,67 %** da previsão conforme o estabelecido no plano de trabalho, dentre estes colaboradores temos 01 colaborador afastado pelo INSS, da Equipe Assistencial.

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
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 FARMÁCIA II	(D).LUANA SANTOS MENDES DA SILVA	NA
ASSIST FARMÁCIA 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 DE TI	(D).DIEGO OLIVEIRA TOLEDO DA CUNHA	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).NITOILTON NUNES PEREIRA	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).CRISTIANO PEREIRA DOS SANTOS	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).VANIO BARBOSA DA SILVA	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).MONICA DA SILVA FARIAS DOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ANA PAULA SOUSA DA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).GABRIELLY VITORIA MATOS	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).MARIANE DA SILVA DIONIZIO	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 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).LARISSA MENDES JOFRE FELIZARDO	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 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).ALAN FRANCISCO SANCHES GOMES	NA
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
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).FLAVIA ALVES DA SILVA	502750
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).TEREZINA DA ROSA GOMES DOMINGUES	NA
COPEIRO I	(D).VALERIA TATIANE DA COSTA DE REZENDE	NA
COPEIRO I	(D).LUZIA MENDES JOFRE	NA
COPEIRO I	(D).DANIELA APARECIDA VIEIRA KASHIMA	NA
COPEIRO I	(D).CIRLEY VIEIRA DOS REIS DA SILVA	NA
COPEIRO I	(N).HANY CHRYSTINE MONTEIRO DA SILVA	NA
COPEIRO I	(N).YTAMIRES LOYOLA DE MORAES	NA
COPEIRO I	(N).LUCIANA DE FATIMA FERREIRA	NA
COPEIRO I	(N).LARISSA FRANCIELI FERNANDES GAMA	NA
COPEIRO II	(D).ELIZANDRA ALVES DE SOUZA	NA
COPEIRO II	(D).LUCIENE CRISTINA VIANA DA SILVA ALVES	NA
COPEIRO III	(D).CRISTIANA SILVA DE CARVALHO	NA
COPEIRO III	(D).LUCIMAR CAPOIA DE MORAES	NA
COPEIRO III	(D).RENATA DONADON	NA
COPEIRO III	(D).GISLENE MARIA DE MARIO DOS SANTOS	NA
COPEIRO III	(N).SIMONE OLEGARIO DA SILVA	NA
COZINHEIRO HOSPITAL	(D).ROSALINA RODRIGUES DOMINGUES DA SILVA	NA
COZINHEIRO HOSPITAL	(D).ANGELA CRISTINA FERNANDES	NA
DIRETOR ADMINISTRAT.	(D).PRISCILA MOTTA CHIABAI	NA
DIRETOR TECNICO	(D).RAFAELA PEIXOTO VARGAS	185339
ENCAR ADMINISTRATIVO	(D).PATRICIA GUIMARAES SERETTI COSCARELLI	NA
ENCARREGADO DE RH	(D).COSME RAFAEL VACCARO	NA
ENF CENTRO CIRURGICO	(D).RENATO MARQUES DE ANDRADE	492024
ENFERMEIRO AUDITOR	(D).MILENA SANTOS PATTO DE GOES BARRETO	92989
ENFERMEIRO I	(D).LILIANE TRESS DE GOES	345804
ENFERMEIRO I	(D).MARIA DA PENHA NUNES DE MORAES	582267
ENFERMEIRO I	(D).VAGNER RIBEIRO MIRANDA DOS SANTOS	689144
ENFERMEIRO I	(D).CELMA YASUMI YAMAGUTI	932967
ENFERMEIRO I	(D).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).TATIANY APARECIDA CERQUEIRA	281533
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).MARCELE APARECIDA DA SILVA	469124
ENFERMEIRO I	(N).GABRIELLA GALVAO MENDES	1317676
ENFERMEIRO I	(N).NEUZA RODRIGUES DE OLIVEIRA	188557
ENFERMEIRO I	(N).RIVALDO CASSIANO DA SILVA	516060
ENFERMEIRO I	(N).ANNE REGINA SANTOS	722989
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 II	(N).ELIETE NUNES DOS SANTOS	352247
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).JEFFERSON 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
FARMACÊUTICO	(D).FABIANA RODRIGUES ARRIGHI	38511
FARMACÊUTICO	(N).TATIANE STEPHANIE ITO DE OLIVEIRA MOURA	106203
FARMACÊUTICO	(N).LIGIA MARIA BERCI CAMARGO	77282
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
FONOAUDIÓLOGO	(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
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).ALINE APARECIDA DA SILVA ALVES REZENDE	NA
RECEPCIONISTA I	(N).THAIS HELENA DE ALMEIDA LUCCA BITTENCOURT	NA
RECEPCIONISTA I	(N).EDERSON JOSE DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).ALAN LUIS DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).WELISSON DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).ANA FLAVIA MARTINS ADRIANO	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).ANA MARIA ROCHA DOS SANTOS	794532
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 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
ENFERMEIRO I	(N).ELIAN NASCIMENTO SOUZA FERREIRA	600721
ENFERMEIRO I	(D).JOSILENE ARAUJO LOPES	760608
FARMACÊUTICO	(D).LAIS REINA SILVEIRA	102341
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ELEN LUIZA VIEIRA PINTO	1840793
TEC. ENFERMAGEM I	(D).THIAGO PLINIO DE ARRUDA MORAES	899252
TEC. ENFERMAGEM I	(D).KAREN CASSIA DA SILVA GOES	1620640
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).JOELSON NASCIMENTO SANTOS	584683
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).AUGUSTO MOREIRA DA SILVA	1246432
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JESSICA EVANGELISTA NUNES	1384048
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ERICA APARECIDA OLIVEIRA DE SOUSA	802059
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).MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA LIMA	600540
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).SAMARA ANDRIELLE ELIAS	1635586
TEC. ENFERMAGEM I	(D).LAURA DE JESUS SILVA	1202718

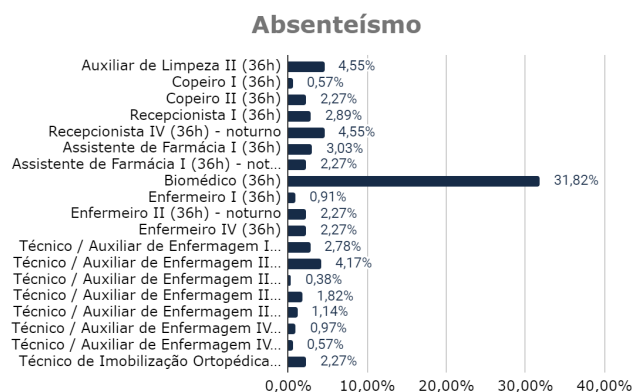
TEC. ENFERMAGEM I	(D).NATASHA APARECIDA RAMOS DE SOUZA	1845297
TEC. ENFERMAGEM I	(D).NAIARA MARTINS NASCIMENTO	1420020
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ELIANE DOS SANTOS SILVA	681674
TEC. ENFERMAGEM I	(D).GUILHERME DE SANTANA SILVA	1490883
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PAULO APARECIDO PEREIRA GONCALVES	1825572
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAINÉ 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).JOICE APARECIDA MATHEUS DE ALMEIDA	855783
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).RODRIGO CESAR DE ALMEIDA MORAES	797666
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MICHELLE DA SILVA BEZERRA	420218
TEC. ENFERMAGEM I	(N).FATIMA BARROCAS PARMEJANE	1.451.645
TEC. ENFERMAGEM I	(N).KAROLINE GONCALVES NOGUEIRA	1319696
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 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).AMANDA FERREIRA DE LIMA SIMOES	989340
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).JOSELAINE 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
ANALISTA DE COMUNICAÇÃO	(D).WENILSON MORAES DE OLIVERA	NA
ASSIST FARMACIA I	(D).NATHALIE GONÇALVES MARTINS	NA
TEC. ENFERMAGEM I	(D).BIANCA APARECIDA DE SOUZA CAMARGO DA FONSECA	1893178
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JESSICA LANGE MORAES DA SILVA	1765709
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JOELMA DE SOUSA CAMPOS	1128775
JOVEM APRENDIZ	(D).GABRIELA BORGES BATISTA	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).THIAGO REZENDE E COSTA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).JONATHA MAXWELL LIMA CARDOSO	NA
RECEPCIONISTA I	(D).LUDIMILA BATISTA DA SILVA	NA
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
TÉCNICO LABORATÓRIO	(D).GABRIELY SILVA RIBEIRO	NA
TÉCNICO LABORATÓRIO	(D).ANDRESSA DOS REIS VARJAO DA SILVA	NA
TÉCNICO LABORATÓRIO	(N).LETICIA DOHOCZKI	NA
TÉCNICO LABORATÓRIO	(N).EVELINE MENDES GOMES	NA

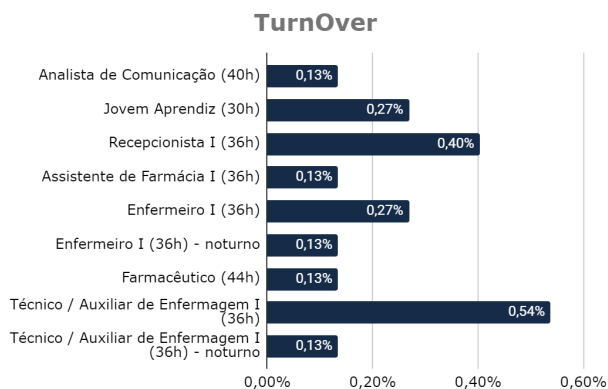
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo



Análise Crítica: Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/05/2023 à 10/06/2023), tivemos o total de 83 (oitenta e três) ausências de funcionários, sendo 59 (cinquenta e nove) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e 1 (um) falta justificada por licença Gala e 23 (vinte e três) faltas injustificadas. Destas ausências, correspondem a 2 (dois) Auxiliar de Limpeza, 3 (três) Auxiliar de Enfermagem, 7 (sete) da equipe da Agência Transfusional, 3 (três) Assistente de Farmácia, 2 (dois) Copeiros(a), 6 (seis) da Equipe de Enfermeiros, 8 (oito) Recepcionistas, 1 (um) Técnico de Imobilização, 50 (cinquenta) da equipe de Técnicos de Enfermagem e 1 (um) Técnico de Laboratório.

4.3.2 Turnover



Análise Crítica: Durante o mês de referência **Junho/2023**, houveram 14 (quatorze) processos admissionais, sendo 1 (um) Analista de Comunicação, 1 (um) Assistente de Farmácia, 2 (dois) Enfermeiros, 1 (um) Farmacêutico, 2 (dois) Jovem Aprendiz, 2 (dois) Recepcionistas, 5 (cinco) Técnico de Enfermagem. Tivemos 7 (sete) processos demissionais, sendo 1(um) Analista de Contratos, 1(um) Auxiliar de Limpeza, 1(um) Enfermeiro, 3 (três) Recepcionista, 1(um) Técnico de Imobilização Ortopédica.

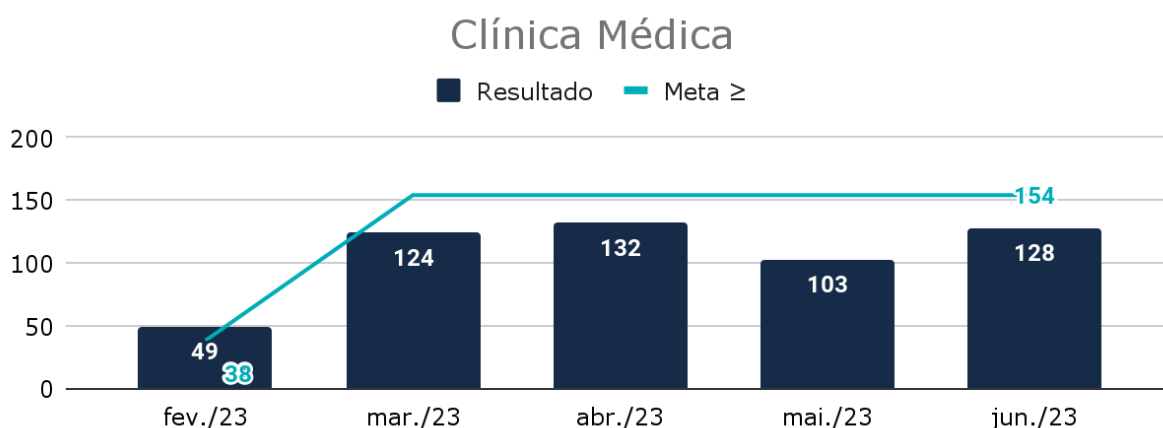
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

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 **Junho/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	128	83,12%
	Clínica Obstétrica	110	128	116,36%
	Pediátricos	20	28	140,00%
	Total	284	284	100,00%

5.1.1 Clínica Médica



Análise Crítica:

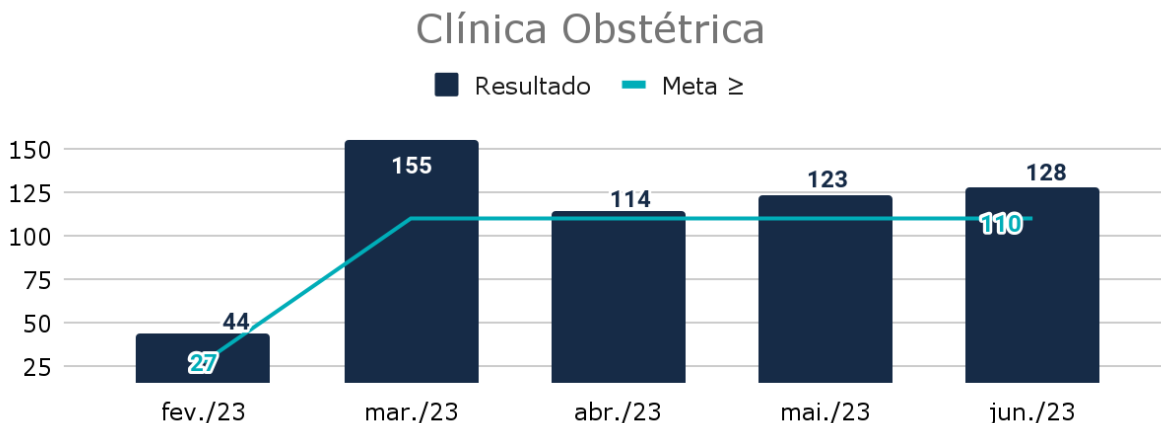
Podemos analisar que durante o período vigente tivemos um total de 128 internações no setor de Clínica Médica. Considerando uma média diária de 4,2 internações. Atingimos em junho 83,12% da meta pactuada. A partir de uma análise qualitativa, identificamos que o perfil de pacientes é idoso com a faixa etária de maior prevalência entre 60 e 80 anos, seguidos de 50 a 60 anos e 80

anos ou mais. Quanto à procedência dos pacientes, a maioria (59,7%) vieram da Emergência, seguido de Observação (33,3%) e UTI (6,9%). Quase que a totalidade dos pacientes, atrelado a idade avançada possuíam múltiplas comorbidades, com passagens recorrentes em unidade de urgência e emergência, com descompensações clínicas pertinentes e necessidade de internação. Grande parte com grau de dependência importante quando se diz respeito às atividades de vida diárias. Ressaltamos que nosso giro de leito é dependente da demanda hospitalar e principalmente da complexidade clínica que vem se destacando nos últimos meses. Enfrentamos um grande desafio na desospitalização de pacientes crônicos. Durante o período, tivemos do total, 6,9% de pacientes em cuidados paliativos. Estes tiveram uma média de permanência de 10 dias. Estamos fortalecendo com a equipe o cuidado e acolhimento principalmente dos familiares. Excluindo este indicador, identificamos que do restante, tivemos uma média de permanência de 7,7 dias estando atrelado à complexidade clínica e também às necessidades de recursos externos, como cirurgias ortopédicas, diálise, oxigênio domiciliar, cateterismo e condições psicossociais.

Como desfecho da jornada clínica, identificamos que 81,1% dos pacientes internados na Enfermaria tiveram alta para sua residência e seguimento na Atenção Primária, 13,2% dos pacientes evoluíram a óbito, sendo então analisados pela Comissão de Óbito do hospital e 3,8% foram transferidos para outras unidades hospitalares de referência.

Vale destacar que ao final do mês de junho realizamos um encontro com profissionais da saúde da Atenção Primária com apoio do Departamento de Saúde, na busca de alinhamento e fortalecimento do cuidado.

5.1.2 Clínica Obstétrica



Análise Crítica: De acordo com o gráfico acima, no mês de junho tivemos 128 internações na Clínica Obstétrica, ultrapassando a meta estipulada em 11,63%, correspondendo a 18 internações excedentes. Lembramos que possuímos um Pronto Socorro ginecológico e realizamos atendimentos sob demanda espontânea. Destas internações, destacamos 93 partos (sendo 1 parto externo na ambulância, totalizando em 94 nascidos vivos), 7 procedimentos em caráter de urgência, 5 procedimentos eletivos e 22 provenientes do PSGO. Do total de internações, 20 pacientes foram inseridas no sistema CROSS.

Em uma análise qualitativa, identificamos que dos 94 partos hospitalares (tivemos 1 natimorto que foi realizado parto normal), tivemos 38 normais correspondendo a 40,8% e 56 cesáreas correspondendo a 59,2%. Em nenhum procedimento houve a necessidade do uso de fórceps. Deste total, atendemos 33 primíparas, sendo 21 delas evoluindo para parto cesárea. Respeitamos sempre 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.

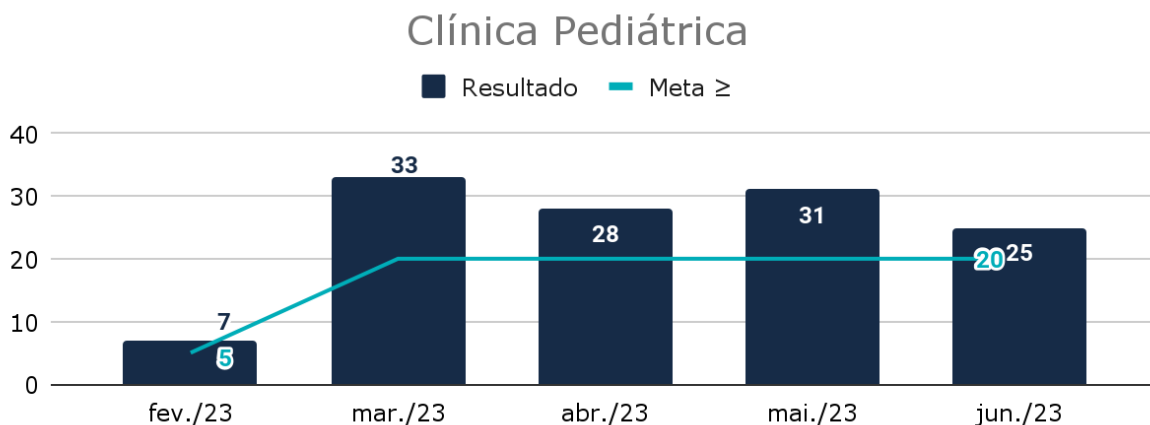
Destacamos o caso da paciente A.P.A.L, 35 anos, que deu entrada no Pronto Atendimento para realização de cesárea com laqueadura. A mesma G4PC3A0

evoluiu com complicação cirúrgica devido à importante aderência de órgãos, sendo necessário, mesmo após todas as medidas baseadas em protocolos clínicos a realização de histerectomia com cistostomia, ficando internada por 6 dias. No entanto, a mesma vem recebendo o suporte necessário, com avaliação do serviço de urologia em Itapevi e realização de exames de imagem. Recebeu alta assistida e seguimos em acompanhamento.

Tivemos no mês de junho, 1 óbito fetal, sendo RN de G.C.S.C de 21 anos, G4PN3A0 com 36 semanas + 4/7. Deu entrada nesta unidade com ausência de movimentos fetais, com óbito intra-uterino interrogado, natimorto de parto normal, evidenciado nó verdadeiro de cordão. Destacamos que todos os casos de óbito fetal e materno, são discutidos no Comitê de Mortalidade Materno Infantil do Município. Salientamos que nossa instituição é referência das regiões de São Roque, Mairinque, Alumínio e Araçariguama. Tivemos um total de 6 assistências ao parto de gestantes procedentes desses municípios.

Ressaltamos que a nossa maternidade é classificada como de baixo risco, não dispondo de UTI Neonatal. Ressaltamos que todos os casos de alto risco são inseridos via CROSS, para resolução em unidade de compatível complexidade. Nos deparamos com um grande desafio, pois não temos pactuação definida e em algumas ocasiões, ocorre a necessidade de resolução imediata. No mês de junho, tivemos 8 gestantes com necessidade de resolução imediata, classificadas de alto risco. Os principais diagnósticos estavam atrelados à Hipertensão Gestacional e Pré-eclâmpsia, Restrição do Crescimento Fetal Intra Útero, Doenças Hematológicas, malformações do RN como Pielectasia. Destacamos também o parto externo, ocorrido dentro da ambulância onde a gestante não havia realizado consultas de pré-natal, pois segundo informações colhidas não tinha conhecimento da gravidez. Vale ressaltar que realizamos ao final de junho um encontro com profissionais da saúde da Atenção Primária do município, com o apoio do Departamento de Saúde para alinhamento e fortalecimento da rede, impactando de forma benéfica nas gestantes.

5.1.3 Clínica Pediátrica



Análise Crítica: Destacamos que no período do mês vigente, tivemos um total de 25 internações na Clínica Pediátrica, ultrapassando a meta estabelecida. Salientamos que este indicador é proveniente de demanda espontânea. Os principais diagnósticos clínicos de internação foram: Asma, Bronquiolite e Pneumonia. Tivemos 7 internações cirúrgicas. Delas, 04 foram eletivas e 03 em caráter de urgência (01 Apendicectomia e 02 Reduções de membro). Tivemos 04 internações de recém nascidos; podemos elencar os motivos da seguinte forma: 01 foi devido à necessidade do aguardo do Conselho Tutelar, já que tratava-se de um caso de doação voluntária e 02 por desconforto respiratório pós natal e 01 por necessidade de fototerapia.

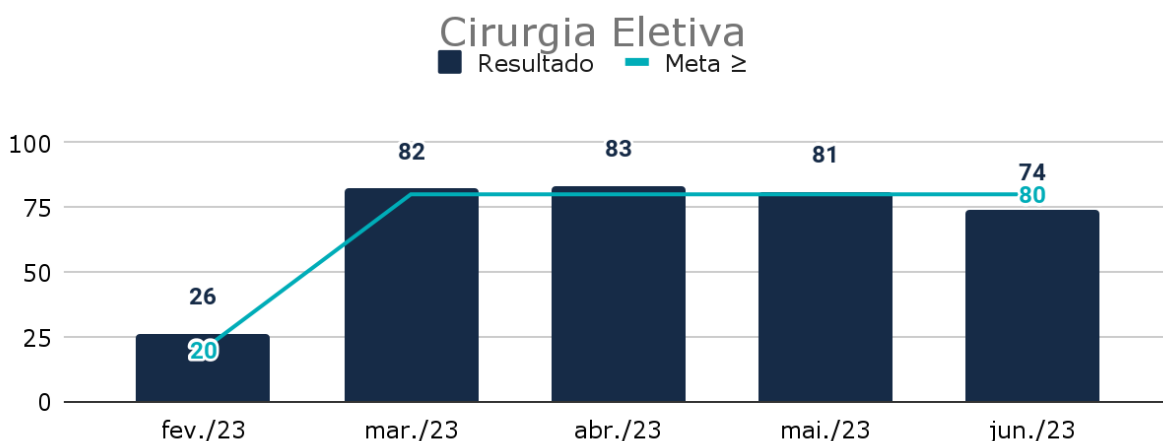
Realizando a análise qualitativa identificamos que permanecemos com o perfil pediátrico de patologias relacionadas ao trato respiratório, com média de internação hospitalar de 03 dias. Lembrando que estamos no período de sazonalidade das doenças respiratórias que geralmente são causadas por infecções virais e podem se complicar com infecção bacteriana. Ressalto que com o apoio do setor de compras e farmácia, adquirimos o teste rápido para detecção de Vírus Sincicial Respiratório, o que contribui para determinação de conduta terapêutica, assim como manejo no isolamento.

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	74	92,50%
Cirurgia Urgência	10	12	120,00%

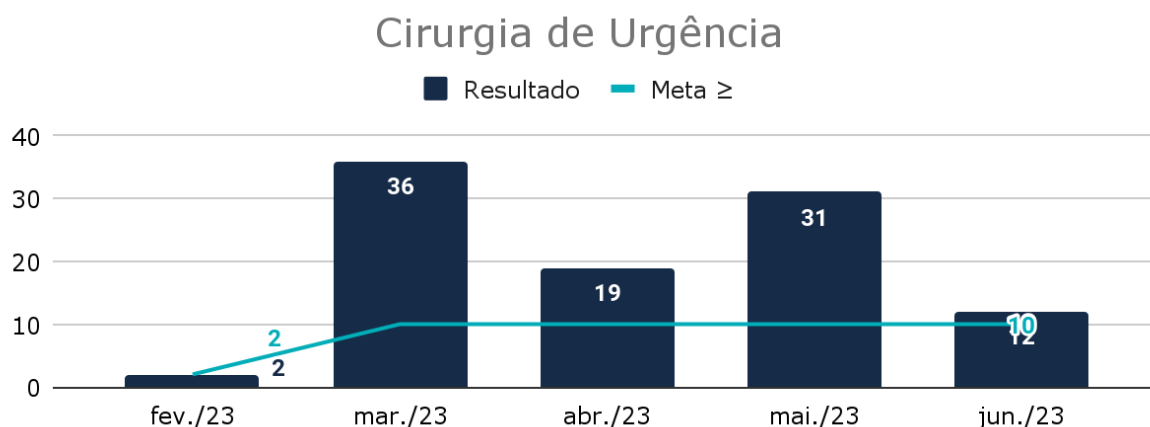
5.2.1 Cirurgia Eletiva



Análise Crítica: Destacamos no gráfico acima, um total de 74 procedimentos eletivos realizados pelas seguintes especialidades: Cirurgia geral, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Pediátrica e Ortopedia. Realizamos o mapa cirúrgico mensal, para uma melhor distribuição entre elas. Deste total, 58 procedimentos foram realizados pela Cirurgia Geral, onde o maior número estava atrelado às Colectomias, seguidas por Herniorrafias. Pela especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, destacaram 5 procedimentos de Ooforectomias e Laqueaduras. Estas são avaliadas a partir do Planejamento Familiar pela Rede Básica, seguindo todas as normativas para realização. Já pela Cirurgia Pediátrica, realizamos um total de 03 procedimentos de Postectomia. Pela Ortopedia, realizamos um total de 08 procedimentos cirúrgicos eletivos, sendo 07 Reduções Incruentas de Membro

Superior e 01 Retirada de material de síntese. Todos os procedimentos são realizados mediante avaliação anestésica, garantindo uma melhor segurança ao paciente, evitando assim intercorrências. Durante o mês vigente, podemos observar que a meta estabelecida não foi atingida, faltando 06 procedimentos. Esse fato é justificado pela desistência relacionada aos procedimentos pediátricos, visto a sazonalidade e maior evidência de crianças com sintomas respiratórios. Os procedimentos foram cancelados por parte dos pacientes. Outra questão foi a necessidade de reavaliação da fila de pacientes cirúrgicos pela especialidade de Ginecologia e Obstetrícia. Muitas pacientes estavam com exames antigos. Como plano de ação ofertamos um maior número de consultas pré cirúrgicas na tentativa de gerar um maior número de kits cirúrgicos, assim como a qualificação do paciente para a complexidade e procedimento adequado. A partir destas evidências, iniciamos em junho as discussões com os médicos ginecologistas do município e o Departamento de Saúde, para alinhamento dos fluxos e indicações. Observa-se também uma ampliação no quantitativo

5.2.2 Cirurgia de Urgência



Análise Crítica: Conforme mostra o gráfico, realizamos no mês de junho um total de 12 procedimentos em caráter de urgência, ultrapassando a meta pactuada em 20%. Todos os pacientes são provenientes do Pronto Socorro, após estabilização clínica. Destes procedimentos, 05 foram realizados pela Cirurgia Geral, sendo 04

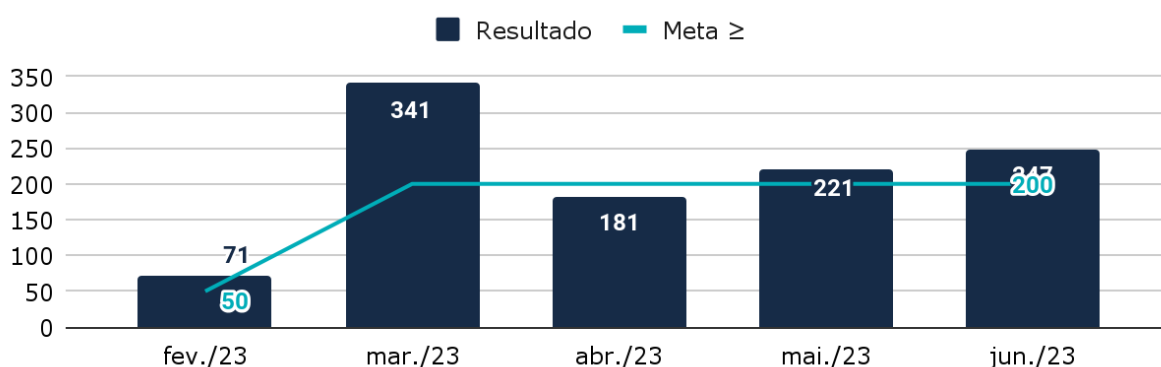
Apendicectomias e 01 Cistostomia, sem maiores intercorrências. Pela Ginecologia e Obstetrícia, 06 procedimentos, onde 04 foram Curetagem e 02 Gravidez Ectópicas. Já pela Ortopedia, 01 procedimento de regularização de amputação dedo do pé (D).

As cirurgias realizadas em caráter de urgência são de acordo com a capacidade cirúrgica e complexidade compatível com o nosso Hospital, zelando sempre pela segurança do paciente.

5.3 Atendimento Ambulatorial

Consultas			
Ação	Meta	Realizado	%
Consultas Médicas (Primeira consulta) ≥	200	247	123,50%
Total	200	247	123,50%

Consulta Médica - Primeira Consulta

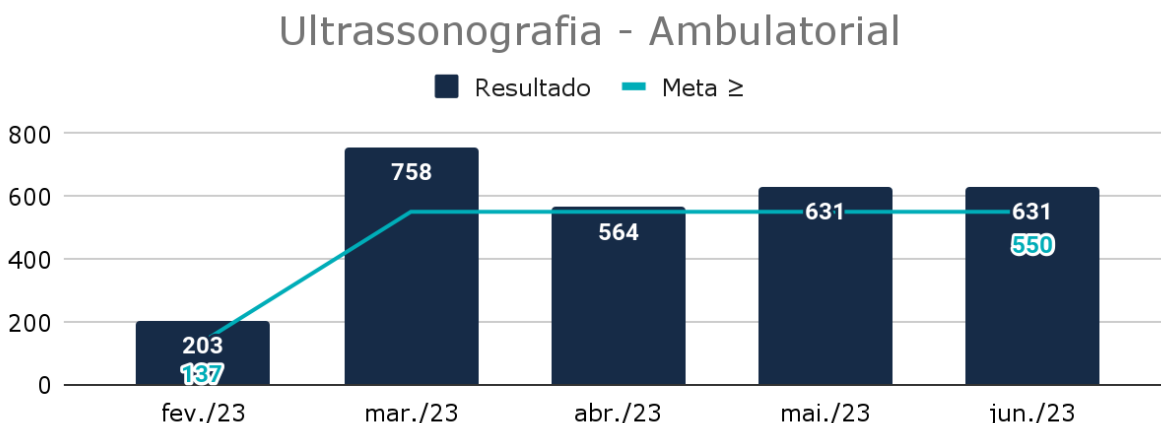


Análise Crítica: Podemos observar no gráfico acima, que no mês de junho, realizamos um total de 247 atendimentos ambulatoriais de primeira vez, ultrapassando a meta pactuada em 47 atendimentos. Trabalhamos durante o período com 23,5% de overbooking a fim de evitar perda primária e absenteísmo. Esse excedente também se deu devido a necessidade de maior oferta para a especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, a fim de produzir um maior número de kits cirúrgicos. Disponibilizamos o agendamento para a Rede Básica de Saúde, com 30 dias de antecedência para otimização das agendas por especialidade. Estamos buscando cada vez mais o alinhamento com a Atenção Primária na tentativa de qualificação dos encaminhamentos cirúrgicos.

5.4 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT EXTERNO

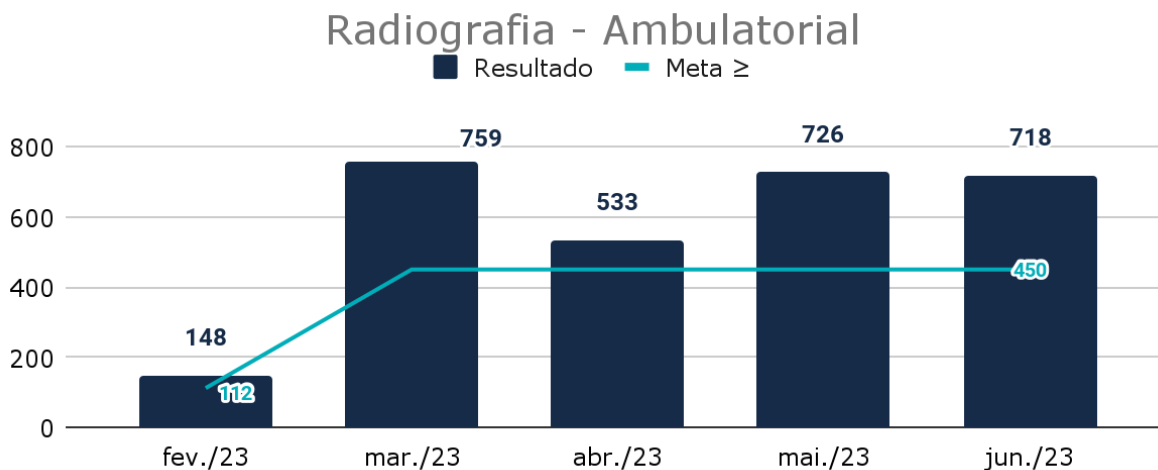
Os serviços de SADT abaixo são referentes à pacientes externos ao hospital, ou seja, pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, seguindo o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde.

5.4.1 Ultrassonografia Ambulatorial



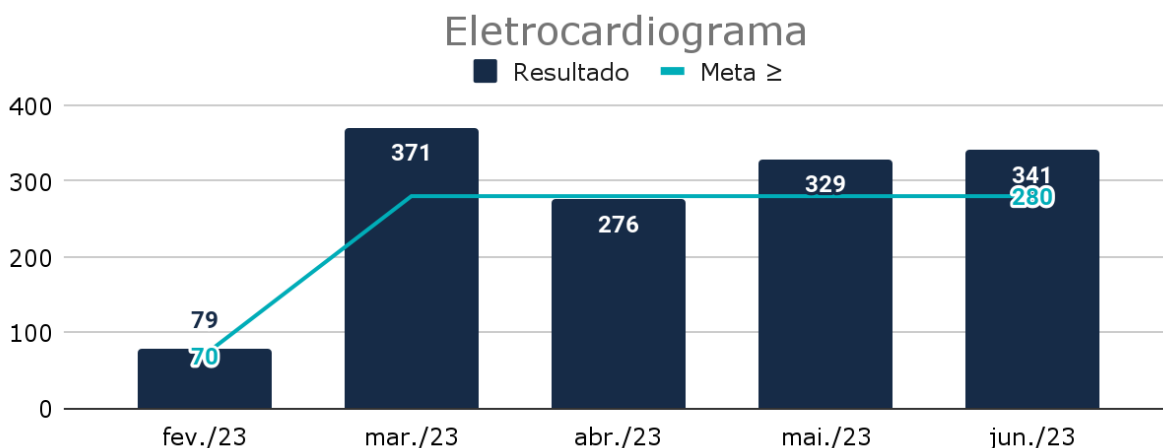
Análise Crítica: Conforme mostra o gráfico acima, podemos observar que no mês de junho, realizamos um total de 631 exames de Ultrassonografia em caráter ambulatorial, ultrapassando a meta pactuada em 14,8% (correspondendo a 81 exames). A partir da análise, podemos destacar que os principais exames foram de Abdomen Total e Obstétrico. Neste mês recebemos solicitações da Regulação, para realização de encaixe de exames Obstétricos, devido às intercorrências nas consultas de Pré Natal, realizadas nas UBS. Acompanhamos semanalmente a agenda, quando necessário realizamos overbooking, para que não haja impacto na meta. Como plano de ação, estamos em tratativa com o município para adequação das ofertas de vagas e otimização das agendas, buscando o alcance de forma linear.

5.4.2 Radiografia Ambulatorial



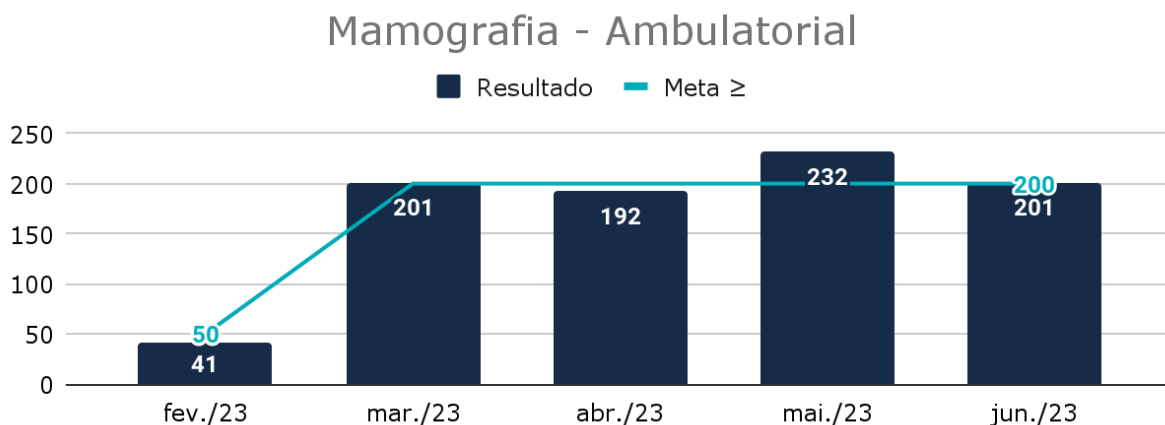
Análise Crítica: Conforme o gráfico acima, podemos evidenciar que no mês de Junho, realizamos um total de 718 exames de radiografias ambulatoriais, ultrapassando a meta em 268 exames, ou seja 59,56%. Salientamos que estes exames são realizados atendendo a demanda das unidades básicas do município de São Roque. Após análise, identificamos que a maior demanda se dá pela realização de Radiografias torácicas. Todos os exames realizados em caráter ambulatorial, são fornecidos os laudos de forma imediata para que o paciente retorne à sua unidade para seguimento clínico. Durante o mês, realizamos os apontamentos e mostramos evidências ao Departamento de Saúde de uma alta demanda e necessidade em abrir uma agenda para melhor controle do excedente de exames.

5.4.3 Eletrocardiograma



Análise Crítica: Foram realizados no mês de junho um total de 341 eletrocardiogramas ambulatoriais, ultrapassando a meta pactuada em 21,80%. Este indicador sofre variações, por ser uma demanda proveniente da rede. Os agendamentos são realizados pelas UBS semanalmente. Possuímos uma parceria com o Hospital Dante Pazzanese onde os exames são laudados em tempo real, oferecendo uma melhor assistência ao paciente. Caso haja alguma intercorrência, o paciente é direcionado ao nosso Pronto Atendimento em um fluxo interno, para atendimento com o emergencista. Durante o mês, realizamos os apontamentos e mostramos evidências ao Departamento de Saúde de uma alta demanda e necessidade em abrir uma agenda para melhor controle do excedente de exames.

5.4.4 Mamografia Ambulatorial

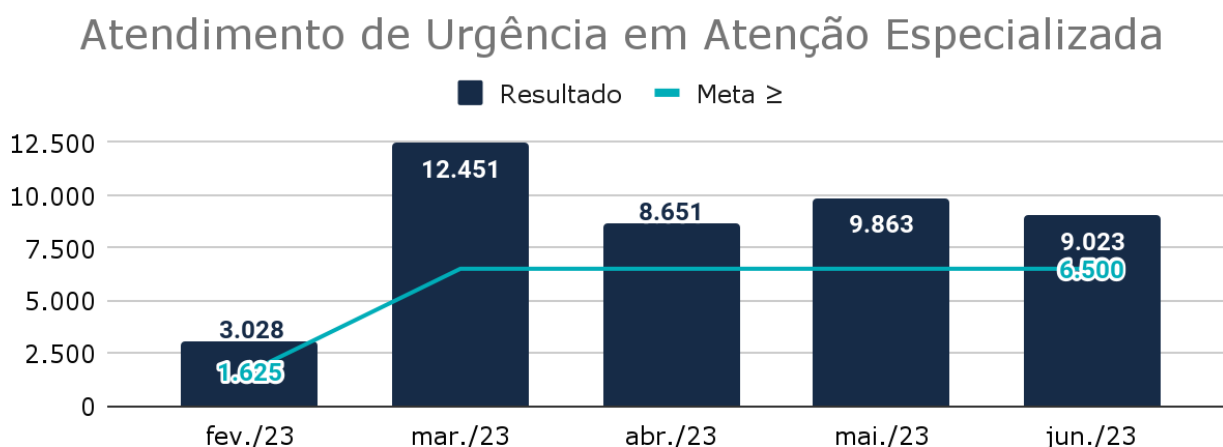


Análise Crítica: Quanto ao indicador acima, foram realizados no mês de junho um total de 201 exames de mamografias ambulatoriais. Foram ofertadas 248 vagas, sendo 48 de overbooking. Acompanhamos a agenda semanalmente, e evidenciamos que seria necessário para o cumprimento da meta, um segundo overbooking, onde ofertamos mais 08 vagas. Salientamos que os agendamentos são realizados pela Regulação Municipal. Trabalhamos insistentemente para o estímulo ao preenchimento das vagas e sobre o quão este exame é importante para o diagnóstico precoce de doenças como o Câncer de mama.

5.5 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência

Atendimentos				
	Ação	Meta	Realizado	%
	PS Adulto e Infantil	-	8.081	
	PSGO	-	582	
	Telemedicina	-	360	
	Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	6.500	9.023	138,82%

5.5.1 Atendimento de Urgencia em Atenção Especializada



Análise Crítica: Podemos verificar que no mês de Junho, tivemos um número total de 9.023 atendimentos, ultrapassando nossa meta em 38,82%. Desses atendimentos, podemos segregar em 6.839 de pacientes adultos, 1.602 crianças menores de 12 anos e 582 pacientes no Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia. No dia 12/jun implantamos o serviço de Telemedicina com o objetivo de agilizar o atendimento e o tempo de espera, buscando o atendimento linear e seguro de nossos usuários. O paciente segue o fluxo normal de Triagem e classificação de risco e de acordo com os critérios estabelecidos, o serviço é ofertado e caso ocorra o aceite, o mesmo é direcionado ao espaço para assinatura do Termo de Consentimento e seguimento clínico. Ressaltamos que a documentação é emitida através de certificação digital. Tivemos no período (a partir de 12/jun boa aceitação e um total de 360 atendimentos. Vale ressaltar que a maioria dos pacientes que dão entrada em nosso Pronto Socorro são

provenientes da cidade de São Roque. Nossa unidade é porta aberta, sendo referência para os municípios de Mairinque, Araçariguama e Alumínio. Destes municípios, tivemos 7.661 atendimentos de São Roque, 908 atendimentos de Mairinque, 130 atendimentos de Ibiúna, 110 atendimentos de Araçariguama e 67 atendimentos de Alumínio. Por se tratar de uma cidade turística recebemos também pacientes vindos de outros municípios totalizando 147 atendimentos. Nosso perfil populacional é mais idoso, acima de 60 anos e as principais condições estão relacionadas às descompensações clínicas de doenças base e síndromes gripais.

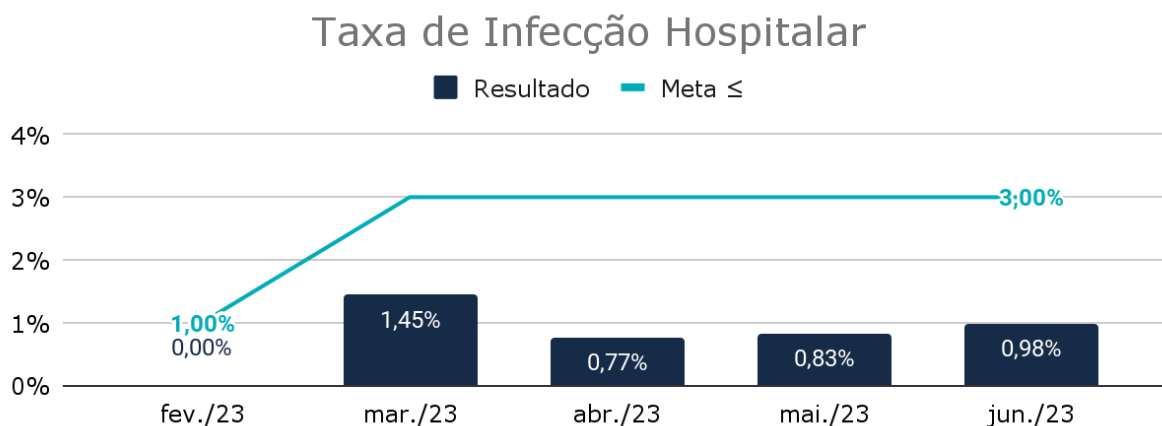
No período vigente, foram realizadas 70 notificações de doenças consideradas de notificação compulsória, sendo as mais comuns: 50% (35 notificações) de Dengue, seguida por 14% (10 notificações) de atendimento anti-rábico humano e 11% (8 notificações) de acidentes por animais peçonhentos.

6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS

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

Metas Qualitativas		
	Meta	Realizado
Taxa de infecção hospitalar	3%	0,98%
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%	100%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH	100%	100%

6.1 Taxa de Infecção Hospitalar



Análise Crítica: Durante o mês de junho tivemos uma taxa de infecção hospitalar em torno de 0,98% calculado a partir do número de pacientes internados com diagnósticos de infecção após 48h de internação, divididos pelo número de saídas (altas e óbitos) multiplicado por 100. Estamos abaixo do limite máximo esperado para esse indicador (meta qualitativa estabelecida de menor ou igual a 3%).

Podemos observar a presença de infecções nos seguintes setores: UTI com 01 pneumonia associada ao uso de ventilação invasiva e 01 infecção de cateter; Clínica Médica com 01 notificação de Infecção de corrente sanguínea não

associada ao cateter central e Clínica Cirúrgica com uma infecção de sítio cirúrgico superficial).

Analisando quantitativamente os dados, no setor da UTI discriminamos o uso de dispositivos da seguinte forma: 69% de utilização de cateter venoso central sem infecções associadas. A utilização de cateter vesical de demora neste mês foi de 73%, sem notificação de infecções do trato urinário e 56% de utilização de ventilação mecânica, com uma densidade de infecção de 8,77/1.000 ventiladores-dia, o que se encontra abaixo do percentil de 75% dos hospitais públicos do estado de São Paulo que é de 15/1000 ventiladores-dia e dentro do limite preconizado pelo SCIRAS CEJAM que é entre 7,63 e 15,05 ventiladores-dia.

Houve um aumento no uso de cateter venoso central (de 35% para 69%), no uso de cateter vesical de demora (de 54% para 73%) e também tivemos aumento na utilização de ventiladores mecânicos (de 28% para 56%). Temos observado a inserção de cateter venoso central em veia femoral, o que é um risco para aquisição de infecção de corrente sanguínea e estamos atuando junto às equipes no sentido de observar as oportunidades de melhoria nesse processo. Ressaltamos que neste mês, observamos uma maior complexidade dos pacientes, sendo necessárias medidas mais invasivas e assertivas.

Aproveitamos para destacar que foram realizadas ações como: discussões clínicas entre o SCIH e equipes assistenciais, alinhamento durante a visita multidisciplinar dos bundles de prevenção com reforço ao bundle de PAV e como oportunidade de melhoria destacamos a solicitação de aquisição de escovas dentais para higiene oral e treinamento sobre escovação/higiene oral para paciente entubados.

Foi incentivada a manutenção na racionalização do uso de dispositivos invasivos, antimicrobianos e adesão às demais medidas de prevenção, implantação de bundles e checklists e a análise dos mesmos.

Houve discussão clínica dos casos de infecção pela infectologista com a equipe assistencial, adequação de antimicrobianos e seguimento dos casos.

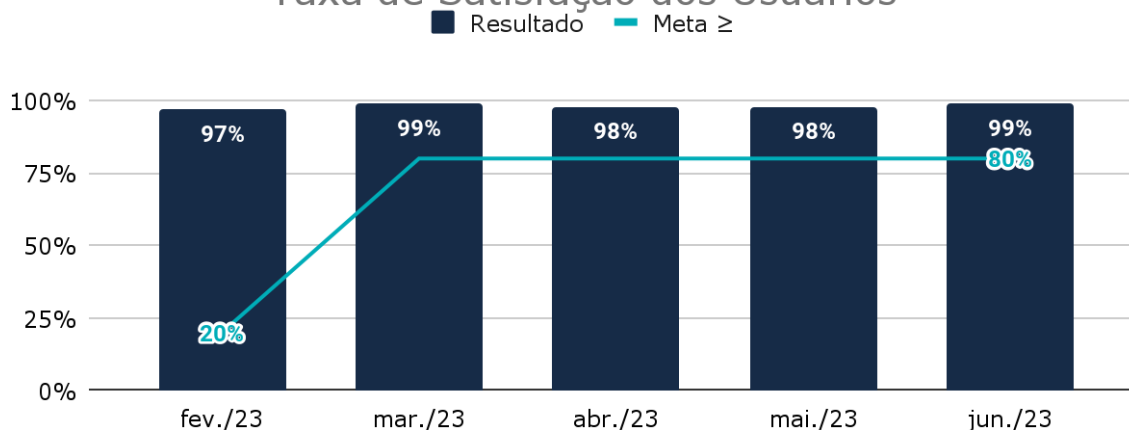
Foram realizados treinamentos de higiene de mãos, febre maculosa, precauções especiais e sobre novo fluxo de triagem de COVID.

Foi realizada uma oficina de Vigilância Epidemiológica com os profissionais da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Zoonoses, tratando temas sensíveis no município como Febre Maculosa, Atendimento anti-rábico e Dengue, onde os profissionais que participaram tiveram a oportunidade de ter um conhecimento mais amplo sobre os processos existentes, as notificações e todas as providências a serem tomadas durante esses atendimentos.

Foram revistos fluxos de atendimento a pacientes com suspeita de Febre Maculosa e foi dado início à auditoria de protocolos de sepse, bem como orientações e definições de processos e fluxos para esse tema.

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.

A importância do trabalho desenvolvido está relacionada, principalmente, com a possibilidade de oferecer uma assistência imparcial, transparente e eficiente, garantindo o direito do cidadão.

Avaliação do setor	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	Não se Aplica	% Satisfação
Como você avalia este Serviço de Saúde?	1046	438	11	10	0	99%

Foram realizadas 1505 pesquisas no mês de Junho, nesse período mais de 99% dos usuários consideram entre Ótimo e Bom o atendimento recebido, 94% recomendariam o serviço do Hospital e 97% consideram Ótimo e Bom o serviço prestado do Hospital.

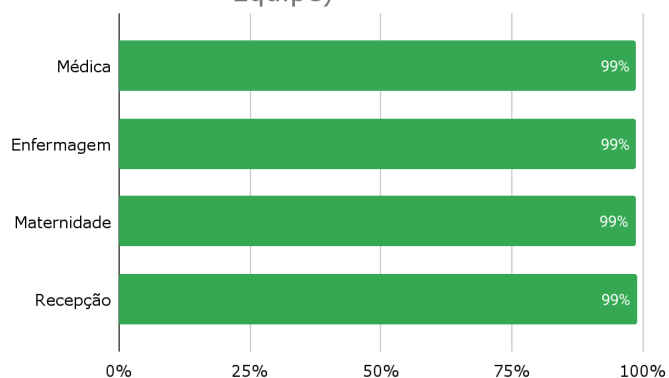
Atuamos diariamente na conscientização dos usuários sobre a importância da manifestação, através da sua participação em responder a pesquisa de satisfação. A partir das informações coletadas, sugerindo melhorias necessárias e/ou relatando queixas, os pacientes contribuirão para o aprimoramento dos processos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

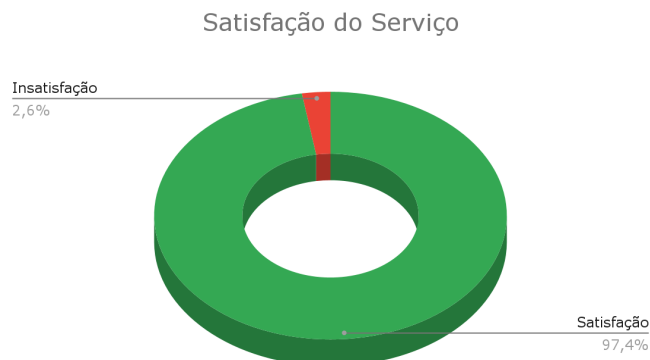
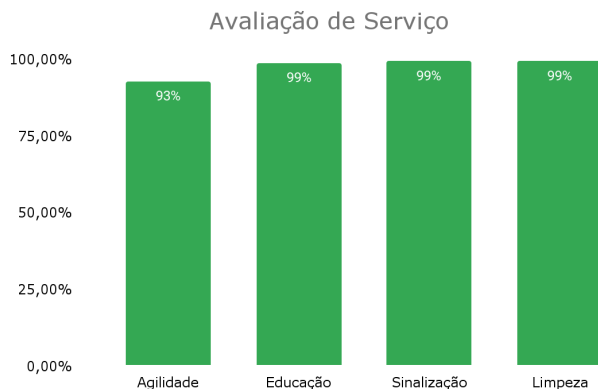
% Satisfação na Avaliação do Atendimento (por Equipe)



Análise Crítica: Nossa pesquisa de satisfação continua apresentando melhoria no atendimento nas áreas apontadas com um índice de satisfação de 99 %.

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.

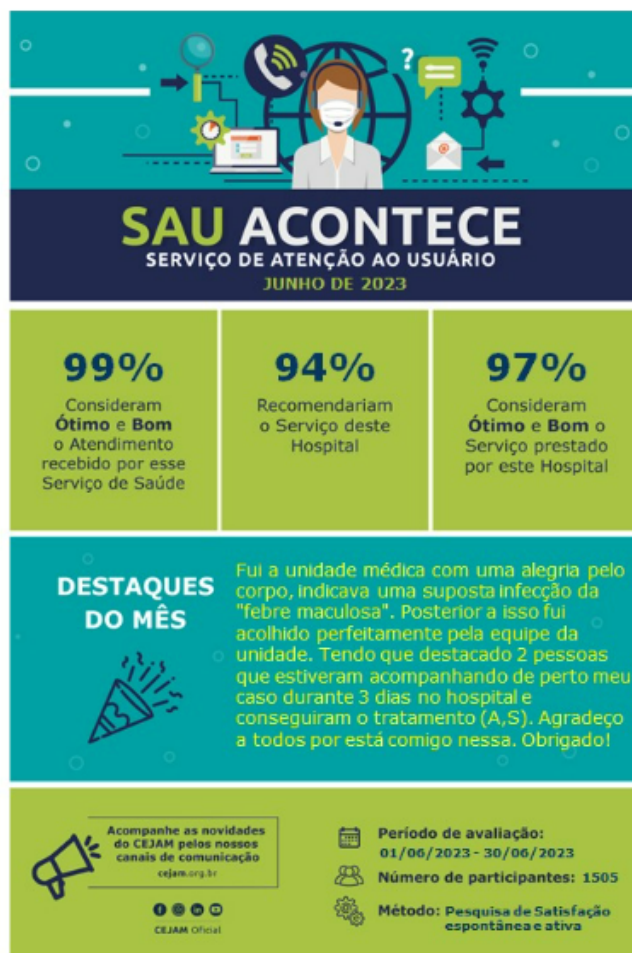
6.2.2 Avaliação do Serviço



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, como por exemplo nos serviços de índice de satisfação destacado com a Agilidade, Educação, Sinalização e Limpeza.

Após as melhorias com a implementação de uma nova rotina do fluxo e novas instalações de entretenimento do paciente na espera, incluímos neste mês de Junho um Wi-fi e trocamos as longarinas para melhor conforto também do paciente na espera.

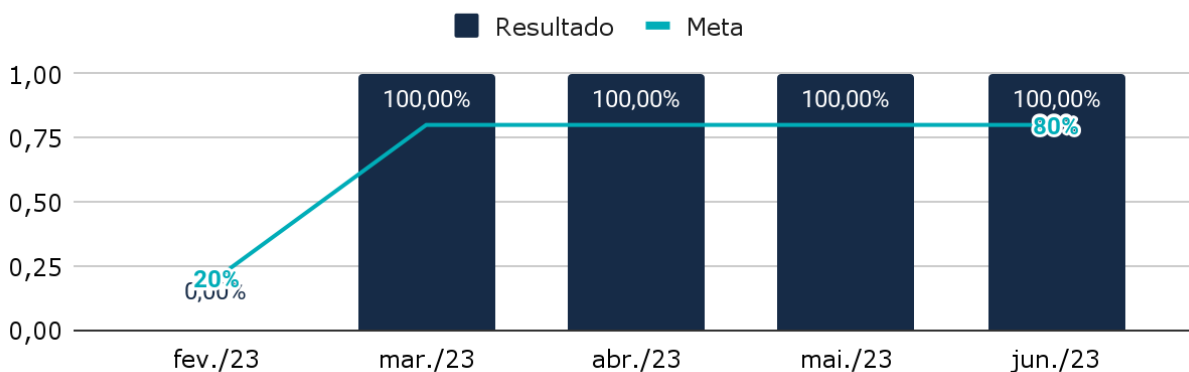
SAU ACONTECE de JUNHO/23



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

6.2.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas

Atendimento ao Usuário Resolução de Queixas



Manifestações			
QTD	Setor	Descrição do usuário	Resolução das queixas
1	Pronto Socorro	Na data de ontem atendi a manifestação da paciente Luciana Aparecida Modesto Chaves, onde relata mal atendimento da enfermeira Maria Vitória, segundo a paciente ela teria procurado a enfermeira para ter previsão do horário no qual ela iria ser atendida, a mesma relata que a enfermeira foi ríspida em sua resposta e ao questionar Maria Vitória diz " Se a senhora estiver incomodada procure a Ouvidoria". Paciente relata também que presenciou uma cena em que a mesma enfermeira destratou uma senhora cadeirante na frente de todos os pacientes, deixando-a envergonhada, profissional sem educação alguma, sem perfil para líder e sem humanização.	Manifestação foi passado para a coordenação e segue resposta; A colaboradora em questão será pontuada quanto sua conduta inadequada perante ao usuário do serviço. Importante ressaltar que não pactuamos com o desrespeito e a falta de empatia com os pacientes.
2	Pronto Socorro	Um funcionário por nome Jorge com colete de posso ajudar foi mal educado com minha filha gestante de 9 meses sendo grosso e falando alto	Sobre o fato ocorrido, orientamos o profissional juntamente com sua coordenação imediata a fim de promover empatia e qualidade assistencial. Agradecemos o contato, Serviço de Atenção ao Usuário.

3	Pronto Socorro	<p>Ontem meu pai, senhor José Geraldo de Oliveira, veio até a Santa Casa de São Roque buscando atendimento pois estava sofrendo muito com dores por conta de sua hemorroida, passamos em consulta com a Dra BYANCA KAROLYNE MARTINS FRANCO, onde a mesma realizou um atendimento péssimo, muito grossa e sem educação, a mesma tirou uma foto da hemorroida do meu pai e levou até o Dr Roque Netto para avaliação, a orientação do Dr foi que fossemos até o ambulatório do hospital por que meu pai precisava de uma avaliação com um cirurgião e que esse tal cirurgião já estava ciente do caso, chegando no ambulatório não tinha nenhum cirurgião e ninguém estava ciente do caso do meu pai, conversei com a Jaqueline responsável pelo ambulatório, e com a Ana Beatriz responsável pela ouvidoria, onde as mesmas me orientaram de como funcionava a avaliação ambulatorial. Fiquei muito chateada com o descaso que esses dois médicos tiveram com nós, meu pai estava com a calça toda molhada e tendo de andar pelo hospital por conta de uma orientação errada.</p>	<p>Analisado prontuário do paciente José Geraldo, evidenciado receituário com informações adequadas de encaminhamento do paciente para seguimento ambulatorial.</p> <p>Contatada filha do paciente José Geraldo, a sra. Camila informou que o paciente teve o correto agendamento ambulatorial e tratativa do caso. O paciente foi medicado para sintomáticos e encontra-se bem, com acompanhamento ambulatorial, aguardando cirurgia eletiva.</p> <p>Orientação formal aos médicos envolvidos relativo à:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Comunicação assertiva com o paciente. -Fluxo de encaminhamento ambulatorial.
4	Pronto Socorro	<p>Prezados, Venho, por meio desta carta, formalizar uma denúncia em relação ao ocorrido na noite de ontem, dia 14 de junho de 2023, e na manhã de hoje, dia 15 de junho de 2023, em meu atendimento na Santa Casa de São Roque. Gostaria de ressaltar a importância deste relato, pois o mesmo envolve questões relacionadas à minha saúde e ao descumprimento de direitos civis garantidos</p>	<p>Contatado paciente Thais Martinelli sobre a situação relatada no dia 22 de junho, às 13hs. Paciente relata que já realizou o USG no dia 16.06.23 na Santa Casa de São Roque, com resultado normal. Exames laboratoriais sem alterações.</p> <p>Orientação formal aos médicos envolvidos relativo à:</p>

	<p>por lei.</p> <p>Na noite de ontem, por volta das 18h30, procurei atendimento na Santa Casa devido a intensas dores na região pélvica, acompanhadas de um sangramento contínuo que já perdurava por mais de 40 dias, demonstrou ser bastante atencioso em meu atendimento inicial. O referido médico solicitou exames de sangue e urina a fim de identificar a possibilidade de uma infecção, diagnóstico que foi confirmado.</p> <p>Após constatar a infecção urinária, o Dr. Leonardo solicitou a realização de um ultrassom transvaginal a fim de investigar possíveis irregularidades antes de prescrever qualquer medicação. No entanto, devido ao horário avançado, o serviço de ultrassom não estava mais disponível naquele momento. Sendo assim, ele me orientou a retornar no dia seguinte, dia 15 de junho de 2023, às 7h da manhã, para realizar o exame.</p> <p>De acordo com os acontecimentos, dirigi-me à Santa Casa na manhã seguinte, por volta das 6h40, seguindo as orientações do Dr. Leonardo. Após passar pela triagem e preencher uma nova ficha, fui atendida pelo médico Walber Willian Guimarães Filho, CRM 222.155. Para a minha surpresa e frustração, o referido médico afirmou categoricamente que o exame de ultrassom transvaginal não era realizado naquela instituição, alegando que apenas casos de urgência e emergência com risco de morte seriam atendidos.</p> <p>O Dr. Walber, de forma despreocupada e negligente, sugeriu que eu procurasse um posto de saúde, argumentando que o meu caso não era grave o suficiente para receber atendimento adequado na Santa Casa. Além disso, ele menosprezou o conhecimento e experiência do Dr. Leonardo, referindo-se a ele como "novo" e alegando que ele não estava ciente das limitações do hospital em relação aos exames solicitados. Como um ato de desrespeito adicional, o Dr. Walber amassou e descartou o pedido de exame original, feito pelo Dr. Leonardo, sem sequer se preocupar em entender a minha situação clínica.</p> <p>É importante ressaltar que a minha condição</p>	<p>-Fluxo de USG; -Acolhimento adequado ao paciente; -Orientação sobre acompanhamento ambulatorial para situações não emergenciais.</p> <p>O medico citado no relato foi desligado da empresa.</p>
--	--	--

		de saúde é preocupante, uma vez que estou sofrendo com intensas dores pélvicas e um sangramento prolongado. (Não coube toda a manifestação)	
5	Pronto Socorro	Fui a unidade médica com uma alegria pelo corpo, já estava completando 10, devido meu relato do ocorrido e as manifestação da alergia pelo corpo, indicava uma suposta infecção da "febre maculosa". Posterior a isso fui acolhido perfeitamente pela equipe da unidade. Tendo que destacado 2 pessoas que estiveram acompanhando de perto meu caso durante 3 dias no hospital e conseguiram o tratamento (A,S). Agradeço a todos por está comigo nessa. Obrigado!	<p>Prezado(a), boa tarde!</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 dos setores mencionados em sua manifestação serão informados sobre seus comentários positivos a respeito do trabalho por eles desempenhado.</p> <p>Estaremos sempre à disposição, conte conosco. Atenciosamente, Serviço de Atenção ao Usuário.</p>
6	Pronto Socorro	Estava acompanhando um conhecido, chegamos as 11h24, senha 71, um Sr chegou após a senha dele era 79, classificação verde após a triagem, estávamos aguardando o resultado do exame do q estava acompanhando, esse Sr da senha 79 estava com feição de dor, fui perguntar pois estava sozinho, ele falou q estava com dor no peito irradiando p o braco,mão furmigando,e tinha marcapasso. Fui até a triagem a enfermeira mandou perguntar na mesa perto dos consultórios,o rapaz falou q faltava 2 pessoas p o Sr ser atendido,expliquei o q estava acontecendo o mesmo falou q não poderia fazer nada,coloquei o Sr na cadeira levei até a triagem a enfermeira mandou esperar,levei ele até a emergência e o enfermeiro falou q não poderia atende lo,mesmo eu relatando q o Sr estava com precordialgia, formigamento e irradiação de dor mse, voltei c o Sr p triagem a enfermeira me ignorando totalmente, fé, nova triagem,mudou a cor da classificação p amarela, deixei o Sr lá, depois qdo voltei p pegar resultado do exame da pessoa q estava acompanhando, esse Sr da senha 79 estava sendo levado p emergência. Minha pergunta	<p>Prezada, Adriana</p> <p>A colaboradora em questão será pontuada quanto sua conduta inadequada perante ao usuário do serviço.</p> <p>Importante ressaltar que não pactuamos com o desrespeito e a falta de empatia com os pacientes.</p> <p>Agradecemos seu contato e lamentamos o ocorrido.</p>

		<p>Precordialgia,formigamento e dor irradiada p braço E e classificação amarela? Se o paciente não e prioridade do q o protocolo? Gostaria das respostas e se possível receber resposta sobre essa reclamação Aguardo retorno</p>	
7	Pronto Socorro	<p>Eu queria elogiar pelo serviço prestado tanto pela equipe da recepção do Hospital que me receberam super bem,me encaminharão para triagem e depois para o clinico e as enfermeiras que aplicarão 2 medicamentos Fui na manhã do dia 27/06/2023 ,dei entrada as 6:40 e sai as 7:20</p>	<p>Prezado(a), boa tarde!</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 dos setores mencionados em sua manifestação serão informados sobre seus comentários positivos a respeito do trabalho por eles desempenhado.</p> <p>Estaremos sempre à disposição, conte conosco. Atenciosamente, Serviço de Atenção ao Usuário.</p>
8	Pronto Socorro	<p>A profissional Nadia, a qual no dia em questão, estava ministrando medicações, após uma falha com a minha ficha me fazendo esperar 25 min, sem ser medicado, mesmo tendo pessoas que haviam sido medicadas antes de mim, tendo sido atendidas após o meu atendimento, foram medicados antes, mesmo com pulseiras de indicação de risco menor do que a minha. Quando fui questionar, a mesma disse que minha ficha não se encontrava na sala de medicação, voltei até a mesa onde as fichas eram entregues após a consulta médica, a pessoa no atendimento da mesa foi até a sala de medicação e encontrou a ficha que havia sido perdida dentro da sala, por isso a demora no atendimento, pois elas nem tinham a noção que havia alguém sem ser atendido, porque a ficha não estava onde deveria, caracterizado uma falha humana da funcionária em questão. Quando a mesma encontrou, voltou a perguntar meu nome, eu respondi e ela me mandou ir para a sala de espera, para ela preparar a medicação, ela preparou e voltou me dizendo que seriam 3 injeções, 2 nos glúteos e 1 na</p>	<p>Prezado, Hiago</p> <p>A colaboradora em questão será pontuada quanto sua conduta inadequada perante ao usuário do serviço.</p> <p>Importante ressaltar que não pactuamos com o desrespeito e a falta de empatia com os pacientes.</p> <p>Agradecemos seu contato e lamentamos o ocorrido.</p>

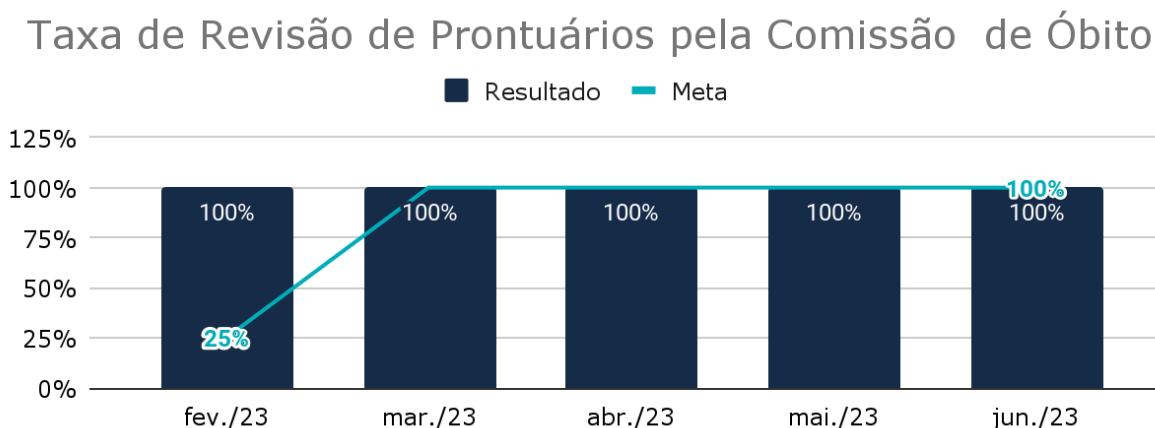
coxa, até aí não haviam muitos problemas além da falha e descaso. Mas quando ela chegou pra fazer a aplicação as agulhas eram mais espessas do que o comum, e a aplicação tendo sido numa forma de vingança pela minha reclamação e indignação pela situação, a enfermeira aplicou as 3 medicações com excesso de força no intuito de causar dor, tanto no glúteo quanto na coxa, provocando uma situação ruim para o paciente que já estava com dor e tendo que passar mais dor, porém em outras partes do corpo. Além do motivo que havia feito o paciente procurar o hospital. Espero que sejam tomadas atitudes, para que numa próxima oportunidade não volte a acontecer esse tipo de situação e que nenhum outro paciente passe pelo mesmo, tendo apenas reivindicado o direito igual de atendimento dos outros pacientes.

Análise Crítica: Neste mês de Junho tivemos um total de 8 manifestações, dentre elas abertas via celular, 0800, presencialmente e via e-mail. Foram 5 reclamações, 2 elogios e 1 denúncia. Em comparação ao mês de Maio, tivemos uma redução de quase metade das queixas abertas. Prezamos pela transparência e agilidade nas resoluções das queixas.

Com nossa sala de escuta que proporcionou um ambiente humanizado e melhor acolhimento e conforto do usuário.

Todas as manifestações são verificadas e enviadas aos gestores das áreas médica, enfermagem, nutrição, limpeza, recepção para providências administrativas, treinamentos, orientações e sempre reforçamos que não compactuamos com qualquer ato de grosseria que prezamos sempre a empatia e humanização. Em relação às reclamações, continuamos monitorando e tomando as medidas necessárias para melhorar a satisfação dos pacientes, fortalecendo ainda mais o relacionamento e neutralizando possíveis preocupações ou abordagens levantadas pelos detratores.

6.3. Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito



Análise Crítica: No mês de junho de 2023 foram observados 53 óbitos, sendo que destes, 38 foram institucionais e 15 não institucionais, ou seja, com tempo de internação menor que 24 horas. Dentre os óbitos institucionais, observamos que a maior parte foram de pacientes com mais de 80 anos (18 pacientes), não havendo óbitos institucionais infantis, maternos ou de mulher em idade fértil. Ainda dentro dos óbitos institucionais, observa-se que 39,5% ocorreram no setor de UTI. Apenas entre os óbitos institucionais, ocorridos em UTI, houve um caso considerado pela Comissão de óbito como inesperado, sendo este, um caso de um paciente de 33 anos, com diagnóstico de Cetoacidose Diabética, o mesmo com histórico de ausência de acompanhamento/tratamento médico. Para melhor avaliação deste caso foi aberto o Protocolo de Londres, analisando-se o caso de forma multidisciplinar. Como oportunidade de melhoria, identificou-se o aprimoramento do Protocolo de Cetoacidose Diabética interno.

Dentre os óbitos não institucionais, a faixa etária com maior prevalência é a faixa etária de 60 a 80 anos, seguida dos pacientes com mais de 80. Notou-se um óbito infantil e duas mulheres em idade fértil. Apenas um dos óbitos não institucionais se deu em Unidade de Internação Clínica, com diagnóstico de Encefalopatia Hepática, caso este terminal, em cuidado paliativo. Em relação ao óbito infantil, trata-se de um natimorto de G.C.S.C de 21 anos, G4PN3A0 com 36

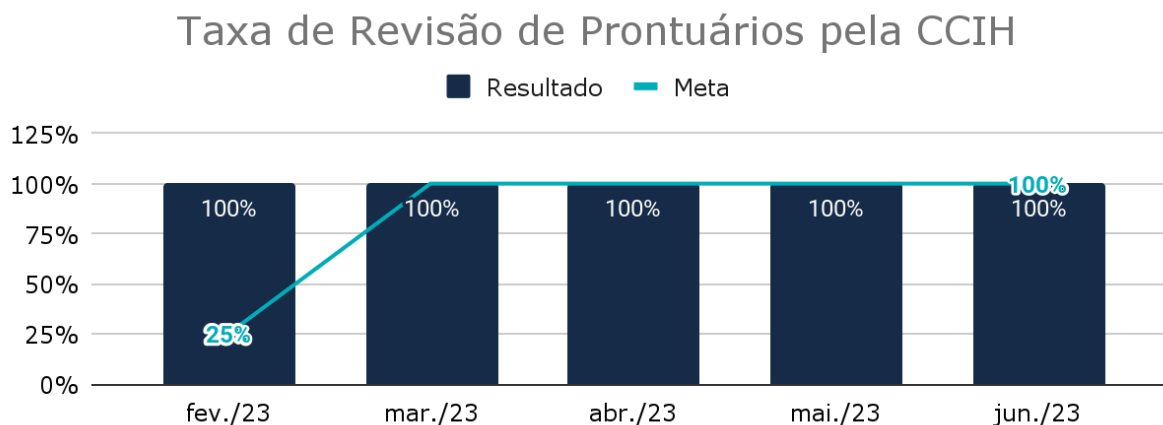
semanas + 4/7. Deu entrada nesta unidade com ausência de movimentos fetais, com óbito intra-uterino interrogado, evidenciado nó verdadeiro de cordão. Destacamos que todos os casos de óbito fetal e materno, são discutidos no Comitê de Mortalidade Materno Infantil do Município.

A partir da análise de óbitos institucionais, observou-se que a maior parte destes eram de pacientes residentes em São Roque. Como causa do óbito prevalente nota-se a morte de causa desconhecida, seguida da pneumonia ou pneumonia adquirida na comunidade. A média de permanência dos pacientes que foram à óbito foi de 5,53 dias, observando-se um pequeno aumento quando comparado ao mês de maio. Este aumento decorre de pacientes graves com SAPS maior que 50, em média com mais de 80 anos, internados em UTI, com múltiplas comorbidades. Notou-se apenas um dos óbitos em UTI com SAPS menor que 50, e uma maior pontuação geral dos pacientes em número de comorbidades e percentual de óbito (66,4%), o que elevou de forma geral a mortalidade hospitalar.

Como melhoria observada no mês de junho, nota-se maior quantidade de protocolos de Sepsis, com abertura descrita em prontuário; o que totalizaram em 16 protocolos. Também foi descrita uma Infecção Relacionada à Assistência de um óbito em UTI, sendo esta associada à ventilação mecânica. Não foram relatados pelos avaliadores dos óbitos circunstâncias de risco ou eventos relativos aos óbitos em sua maioria, o que denota a oportunidade de fortalecimento da percepção de risco e eventos adversos junto à equipe e por meio das ações do Núcleo de Segurança do Paciente.

Não foi observada a alteração de membros da Comissão, mantendo-se a avaliação realizada por todos os membros. Relata-se como oportunidade de melhoria o aprimoramento das causas do óbito e preenchimento da DO, favorecido por orientação por escrito ao corpo médico.

6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH

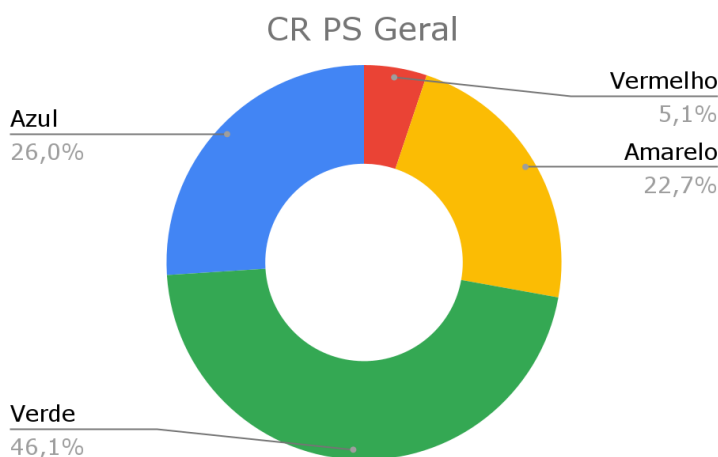


Análise Crítica: No mês vigente (junho/2023), foram analisados 100% dos prontuários dos pacientes com IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), 4 prontuários em um total de 405 prontuários de pacientes internados. Os critérios para a notificação das IRAS são preconizados pela ANVISA. Em uma análise qualitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: uma pneumonia associada à ventilação mecânica, uma infecção de corrente sanguínea não associada ao cateter central e uma infecção de sítio cirúrgico.

Tivemos queda importante na densidade de pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI de 41/1000 ventiladores-dia em maio de 2023 para 8,7 /1000 ventiladores-dia em junho, e continuamos intensificando os protocolos de prevenção de pneumonia, discussão em visitas multidisciplinares sobre a importância do bundle de PAV e recomendação de escova descartável para higiene oral.

Discussões sobre troca de dispositivos e racionalização de antimicrobianos. Foram realizados treinamentos na UTI sobre higienização das mãos, febre maculosa, novo fluxo de triagem de COVID e está programado um treinamento de higiene oral. As notificações compulsórias são analisadas e comparadas aos prontuários para melhor seguimento dos casos e orientações necessárias sobre precauções de isolamento e interface com a vigilância epidemiológica.

6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento



Análise Crítica: Como pode-se observar no gráfico acima, a complexidade dos atendimentos em nosso Pronto Socorro no mês de junho, permanece com as classificações de menor urgência. Do total de 9.023 atendimentos, tivemos 26% classificados como azul, 46,1% como verde e 27,7% classificados em maior urgência com as cores amarelo e vermelho. Em comparativo ao mês de maio podemos observar uma melhora importante na fragilidade de pacientes não classificados, diminuindo essa porcentagem de 3,3% para menos de 2,3%.

Visando a melhora do atendimento no Pronto Socorro foi realizado durante este período, um Treinamento sobre Qualidade no Atendimento, com o objetivo de aprimorar a confiança e credibilidade no atendimento ao paciente, adequando o acolhimento e proporcionando assim uma melhor experiência.

Podemos salientar nesse período a implementação do serviço de tele atendimento médico, trazendo inovação, tecnologia para a Santa Casa de São Roque. Para tanto foi construído um novo fluxo de classificação de Risco, onde a cor azul e verde indicativa para os casos não urgentes, de menor complexidade os pacientes tiveram como opção o atendimento médico no setor de telemedicina, uma vez que foram classificados pelos enfermeiros sendo de baixa complexidade.

Em análise, identificamos no Pronto Socorro os seguintes quantitativos: Classificação de Risco: Vermelho: 494 (5,1%); Amarelo: 1974 (22,7%); Verde: 3758 (46,1%); Azul: 2127 (26,0%) Branco: 88 (2,3%) e 582 atendimentos no Pronto Socorro da Ginecologia e Obstetrícia, perfazendo a média de 19,4 atendimentos realizados por dia. As principais ondas de calor no Pronto Socorro são entre 8h às 11hs, um novo pico às 13hs e por fim às 19hs, fazendo que o maior número de atendimentos esteja concentrado na parte da manhã, seguido da tarde, noite e por último madrugada. Nossas escalas assistenciais e administrativas de trabalho estão concentradas para atender as demandas nestes horários mapeados.

6.6 Telemedicina

Avaliação do Atendimento	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	Não se Aplica	% Satisfação
Médico	87	412	14	4	3	97%
Satisfação						97%
Insatisfação						3%

Atendimento	Sim	Não	Não se Aplica	-	-	% Satisfação
O motivo pelo qual procurou atendimento, foi resolvido?	95	0	0			100%
Caso haja necessidade a equipe poderá realizar contato telefônico para esclarecimentos?	76	1	0			100%
Satisfação						100%
Insatisfação						0%

Análise Crítica: No dia 12/junho de 2023, tivemos um grande avanço com a implantação do serviço de Telemedicina, contemplando um número total de 360 atendimentos.

A telemedicina tem como benefícios; a diminuição das filas e do tempo de espera do paciente, a resolutividade de 80% dos casos, direcionamento e maior foco da equipe assistencial para o atendimento dos casos mais graves, intensifica a experiência positiva do paciente e proporciona a tecnologia em saúde para o atendimento médico.

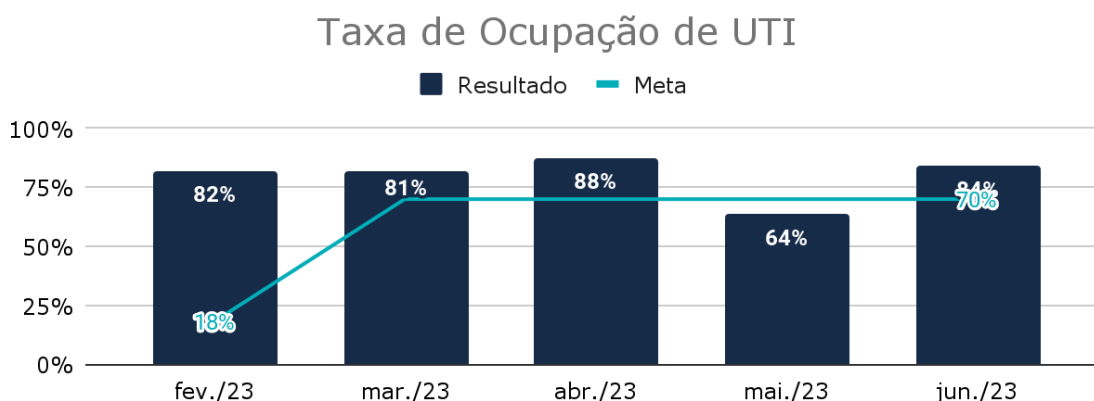
Quanto aos principais diagnósticos atendidos pela modalidade tivemos, infecção aguda de vias aéreas superiores, dor lombar e diarreia, gastroenterites.

Foram realizadas nesse período 97 pesquisas de satisfação, no quesito atendimento médico obtendo 97% da satisfação dos usuários.

Ressaltamos que no quesito: O motivo pelo qual procurou atendimento, foi resolvido? Tivemos 100% de satisfação.

Estamos trabalhando para minimizar e executar as oportunidades de melhoria para solidificar o serviço, garantindo toda a assistência necessária e de qualidade aos nossos pacientes.

6.7 Taxa de Ocupação



Análise Crítica: Como mostra o gráfico acima, podemos constatar que no mês de junho tivemos 84% de taxa de ocupação na UTI, atingindo e ultrapassando a meta pactuada. Há predomínio do sexo masculino (59,46%) e a média de faixa etária foi entre 70 a 80 anos. Destacamos que o Índice de comorbidades de Charlson foi de 27,0% com mais de 3 pontos, ou seja, o risco de mortalidade foi moderado. As comorbidades mais frequentes foram Hipertensão arterial sistêmica, Tabagismo e Diabetes com complicações. No presente mês as principais categorias diagnósticas foram: respiratória, Infecção/Sepse e

cardiovascular. Como principal diagnóstico temos a pneumonia comunitária e secundária a sepse e choque séptico.

O Score SOFA, que reflete a gravidade dos pacientes, obteve uma média em sua pontuação de 62,4 e pontuação de SOFA de 6,1 pontos. Nas medidas de Suporte Invasivo no primeiro dia de internação, 39,5% necessitam de ventilação mecânica, 44,7% de ventilação não invasiva, 50 % de vasopressores e 7,9% de suporte renal. Durante o período, tivemos uma permanência média de 5,2 dias de pacientes internados na Unidade.

A Unidade de Terapia Intensiva de São Roque tem se destacado pelo alto grau de complexidade e portanto alta probabilidade de óbito, correspondente neste mês a 48,9%. No período analisado em relação ao indicador de utilização de leito na Unidade, obtivemos um giro de rotatividade de 4,4. Quanto a taxa de Mortalidade Padronizada (IC 95%) apresentamos neste mês 1,21 (0,71 - 1,94), aumentando em relação ao mês anterior, mas ainda permanecendo dentro do que é preconizado.

No mês de junho também pode ser citada a manutenção da avaliação diária do cumprimento de metas do paciente em Visita Multidisciplinar registrada na Epimed para revisão da eficiência operacional da UTI.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

1. Treinamento de Reanimação Neonatal pela Sociedade de Pediatria de São Paulo

Foco: Habilitação do profissional de saúde

Objetivo: Assistência ao recém-nascido com idade gestacional de 34 semanas ou mais com parada cardiorrespiratória.

Conteúdo programático: 4 módulos, sendo 2 aulas teóricas e 2 práticas.



2 .Campanha de Higienização das Mãos

Foco: Equipe de Enfermagem e equipe médica dos setores da UTI, CMC e MATERNIDADE.

Objetivo: Conscientizar as equipes quanto a importância da técnica de higiene de mãos.

Conteúdo Programático: Demonstração prática da Meta 5 – Técnica de Higiene de Mãos. Utilização de tinta guache para uma dinâmica lúdica, com os colaboradores vendados, e demonstrando os passos do POP de Higiene de Mãos.



3. Treinamento sobre Qualidade no Atendimento

Foco: Capacitar colaboradores de diversas áreas do hospital, em especial o Pronto Socorro

Objetivo: Aumento de confiança e credibilidade

A qualidade no atendimento ao cliente é essencial para que o mesmo sint-se encantado pelo atendimento, divulgando essa experiência positiva para outras pessoas, criando assim uma rede de confiança.



4. Treinamento em Sala de Simulação Realística sobre o Protocolo de Precauções Especiais para a equipe da Hotelaria e Higiene.

Foco: Colaboradores da Hotelaria / Higiene

Objetivo: Conscientizar a equipe de hotelaria quanto à aplicação correta das Precauções e Paramentação / Desparamentação.



5. Treinamento sobre o Protocolo de Febre Maculosa para a equipe assistencial

Foco: Sensibilizar a equipe assistencial do Pronto Socorro


Objetivo: Orientar a equipe assistencial do Pronto Socorro, sobre a Febre Maculosa Brasileira, doença transmitida pela picada do carrapato com alto índice de letalidade.

Doença transmitida pela picada do carrapato com alto índice de letalidade.

Febre Maculosa Brasileira

Carrapatos do gênero *Amblyomma*, sendo mais comum o carrapato "estrela"

Hospedeiros intermediários:



CASO SUSPEITO:

Pessoa com febre de início súbito, cefaleia, mialgia, associadas a mais uma das seguintes condições: História de picada ou a retirada de carrapato e/OU contato com cães e gatos que tenham acesso a áreas de mata e/OU que residu ou tenha frequentado área de transmissão e/ou de risco para febre maculosa nos últimos 14 dias.


OU

Pessoa com febre de início súbito, cefaleia e mialgia associadas a mais uma das seguintes condições: aparecimento de exantema maculopapular entre o segundo e quinto dia de doença ou manifestações hemorrágicas, desde que excluídas outras causas.

Principais sinais e sintomas:

- Febre alta
- Cefaleia
- Mialgia e mal estar
- Náuseas e vômitos
- Exantema (entre o 2º e 6º dia) - pode estar ausente

Os primeiros sintomas podem demorar a aparecer de 2 a 14 dias após a picada.



Tratamento:

Adultos	
Doxiciclina	Dose de 200 mg, de 12 em 12 horas, por via oral ou endovenosa, a depender da gravidade do caso. Deveria ser mantida por 7 dias após o término da febre. Sempre sob prescrição, a dose deve ser ajustada.
Clindamicina	Dose de 300 mg, de 6 em 6 horas, por via oral, devendo ser mantida por 7 dias após o término da febre. Em casos graves, recomenda-se 1 g, por via intravenosa, a cada 8 horas, até a recuperação da consciência e melhora do quadro clínico geral, mantendo-se o medicamento por mais de 7 dias, por via oral, no dose de 300 mg, de 6 em 6 horas.
Crianças	
Doxiciclina	Para crianças com peso inferior a 40 kg, a dose recomendada é de 2,2 mg/kg, de 12 em 12 horas, por via oral ou endovenosa, a depender da gravidade do caso, devendo ser mantida por 7 dias após o término da febre.
Clindamicina	Sempre sob prescrição, não deve ser utilizada para tratar crianças com peso inferior a 40 kg. Para crianças com peso superior a 40 kg, a dose recomendada é de 13 mg/kg, de 6 em 6 horas, até a recuperação da consciência e melhora do quadro clínico geral, mantendo-se o medicamento por mais de 7 dias, por via oral, no dose de 300 mg, de 6 em 6 horas.

Diagnóstico laboratorial:

Sorologia (RIFI) - Primeira amostra de soro nos primeiros dias de doença (dias agudos), e a segunda amostra de 7º a 21º dias após a primeira coleta.



RT-qPCR - Para casos graves ou investigação de casos suspeitos, deve ser realizado na fase aguda.

As amostras devem ser enviadas ao Instituto Adolfo Lutz para processamento.

Áreas de risco: Parques, praças, fazendas, pastos, matas, pesqueiros e vegetação das margens de rios, córregos e lagoas das áreas de risco. Acompanhe em tempo real

Todos os pacientes suspeitos devem receber tratamento IMEDIATO, mesmo sem a confirmação da doença. NÃO é indicada o uso profilático de antimicrobianos.

A Febre Maculosa é uma doença de notificação compulsória imediata (em até 24h) à Vigilância Epidemiológica. Devendo também ser reportada ao SCIRAS Corporativo (scirascorp@cejam.org.br).

6. Treinamento equipe assistencial : Telemedicina

Foco: Enfermeiros e técnicos de enfermagem do Pronto Atendimento.

Objetivos: Orientar e sensibilizar a equipe do Pronto Atendimento quanto ao atendimento médico remoto, treinamento quanto critérios de elegibilidade na classificação de risco, o treinamento no sistema de telemedicina e a implantação do fluxo dessa nova modalidade de atendimento.



São Roque, 12 de julho de 2023.

Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM