

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

**Hospital e Maternidade Sotero de  
Souza**

**Contrato de Gestão n.º 01/2023**

**Abril**

**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

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

<b>6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH</b>	<b>41</b>
<b>6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento</b>	<b>42</b>
<b>6.6 Taxa de Ocupação de UTI</b>	<b>43</b>
<b>7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>44</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 Cuidados Intermediários Neonatal – UCI-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 abril de 2023**.

## **4. FORÇA DE TRABALHO**

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



#### 4.1 Dimensionamento Geral

De acordo com o quadro acima, o cenário atual é de **363 funcionários** efetivamente contratados, sendo 363 profissionais CLT totalizando **93,79 %** da previsão conforme o estabelecido no plano de trabalho, dentre estes colaboradores temos 01 colaboradores afastados pelo INSS, da Equipe Administrativa.

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

	Cargo	Previsto	Efetivo
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	2
	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	0
	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	7
	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	0
	Lider de manutenção (40h)	1	1
	Motorista (40h)	2	2
	Nutricionista (40h)	1	1
	Recepcionista I (36h)	13	13
	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 Almoxarifado (40h)	1	1
	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	2	2
<b>Assistencial</b>	Assistente de Farmácia I (36h)	3	1
	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	0
	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	18
Enfermeiro I (36h) - noturno	12	12
Enfermeiro II (36h) - noturno	3	3
Enfermeiro IV (36h)	2	2
Enfermeiro IV (36h) - noturno	3	3
Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3
Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	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	48
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h) - noturno	41	38
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h)	16	16
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	3
Técnico de Imobilização Ortopédica IV (36h) - noturno	2	2
Técnico de Laboratorio (36h)	3	3
Técnico de Laboratorio (36h) - noturno	2	1
<b>Total</b>	<b>387</b>	<b>363</b>

Fonte: Plano de Trabalho - Santa Casa -Fev23 a Jan24 - Rev02

#### 4.1.2 Quadro de Colaboradores CLT

DESCRIÇÃO DE FUNÇÃO	QNT	NOME COMPLETO
ANALISTA CONTRATOS	1	ANA CAROLINA DE BARROS SAVIOLI
ASSIST FARMACIA I	1	PRISCILA ARAUJO BARROS CAETANO
	2	PAULO HENRIQUE JESUS DO NASCIMENTO
ASSIST FARMACIA II	1	FERNANDA PORTELLA SANTIAGO DA SILVA
	2	LUANA SANTOS MENDES DA SILVA
ASSIST FARMACIA IV	1	LUANA FARINASSO DE MORAES
	2	TALITA APARECIDA DE CASSIA DE MORAES
ASSIST SUPRIMENTOS	1	LUCAS LOZANO PINTO
ASSISTENTE DE TI	1	VINICIUS RIBEIRO FLORIANO
	2	DIEGO OLIVEIRA TOLEDO DA CUNHA
ASSISTENTE SOCIAL	1	JOSE DANIEL GODINHO
	2	SUELI APARECIDA DA SILVA
ATEND FARMACIA	1	PRISCILA PIDONI PRADO

	2	JOICE CRISTINE RODRIGUES PECANHA
	3	LEANDRA RODRIGUES DE OLIVEIRA
AUX DE MANUTENCAO	1	VANIO BARBOSA DA SILVA
	2	NITOILTON NUNES PEREIRA
	3	CRISTIANO PEREIRA DOS SANTOS
AUX LAVANDERIA I	1	RAQUEL DE ALMEIDA
	2	MACEANA SOUZA
AUX LAVANDERIA II	1	CLEONICE AVELANEDA SANTANA
AUX. DE LIMPEZA I	1	SANDRA MARIA DA SILVA
	2	CELIA BENEDITA DA SILVA
	3	MARCILENE RODRIGUES NASCIMENTO
	4	VERA LUCIA AVELINA DE SOUZA OLIVEIRA
	5	JOSIENE RAMOS SANTOS
	6	ALOISIO CANDIDO ACACIO
	7	PAMELA DOS SANTOS NASCIMENTO
	8	ADRIANA ALVES PEQUENO DA SILVA

	9	VALERIA APARECIDA DOS SANTOS
	10	ROSEMEIRE SANTOS
	11	GISLAINE SANTOS SANTANA
	12	MIRIELI PEREIRA DOS SANTOS
	13	ROSELI VIEIRA RIBEIRO
	14	MARTA DE ALMEIDA DOS SANTOS
	15	DANIELE OLEGARIO CARNEIRO
	16	ROBERTA PIERRONI
	17	ROBERTA DE CASSIA FIUZA
	18	ELIANA FERREIRA SALES
	19	MONICA DA SILVA FARIAS DOS SANTOS
	20	ANA PAULA SOUSA DA SILVA
	21	GABRIELLY VITORIA MATOS
	22	SHEILA APARECIDA LEOCADIO
	23	ANA CRISTINA PEREIRA
	24	DENISE SOUZA DO NASCIMENTO

	25	FABIANA DIAS DE ARRUDA
AUX. DE LIMPEZA II	1	MARIO APARECIDO PINTO DE ANDRADE
	2	EVANIRA DE OLIVEIRA
	3	MARIA MARTA DE AZEVEDO BARROS
	4	NEUSA MARIA GUIMARAES
	5	MARINALVA JOSEFA DE MELO SANTOS
	6	ROSANGELA DE JESUS SILVA
	7	ANA ELISABETE DA SILVA
	8	EDMILSA MARCULINO DOS SANTOS DE LIRA
	9	MARGARIDA JOSEFA DE MELO
AUX. ENFERMAGEM I	1	AMANDA SILVA LEME
	2	JENIFER GRACIELE DE PAULA MATOSO
AUX ENFERMAGEM III	1	LINDALVA ALVES BARBOSA
AUXILIAR ADM I	1	ALIPIO NERY DE LIMA JUNIOR
	2	EDILSON FELIPE BATISTA MARTINS
	3	CAMILA LARISSA FERNANDES FERREIRA

	4	VANIA AMARAL DE SOUSA
AUXILIAR ADM II	1	DIEGO DA SILVA
	2	JULIANA FIGUEIREDO PICIRILO
	3	CARLOS ALBERTO CAZALLA GABBA
	4	MARCO ANTONIO DE JESUS
	5	LARISSA MENDES JOFRE FELIZARDO
	6	TALITA LUCIMAR CARDOSO
	7	NATALIA REIS DA SILVA SANTOS
	8	ALESSANDRA APARECIDA DIAS DOS SANTOS
AUXILIAR ADM III	1	MARIA DO CARMO MOREIRA PEDROSO
	2	MICHELE LOPES BUENO
	3	CINTIA APARECIDA ALVES
	4	EDNA BOTELHO
BIOMÉDICO	1	GABRIELA MARIA DA SILVA STEFANINI
CONTROLADOR ACESSO	1	FABIO FARIAS COSTA
	2	CASSIO HENRIQUE PICIRILO



	3	ALAN FRANCISCO SANCHES GOMES
	4	MARCIO ROGERIO RODRIGUES DOS SANTOS
	5	JORGE VALTER NUNES PRESTES
	6	KAUANY NAYARA DE SOUZA DOS SANTOS
COORD ATENDIMENTO	1	JAQUELINE LOZANO
COORD HOTELARIA	1	ROSANA FERREIRA BRANCO
COORD OPERACIONAL SAME	1	LORIVAL RIBEIRO DOS SANTOS FILHO
COORD. OPERACIONAL	1	GISELE VIEIRA MENEZES
COORDENADOR ENFERMAGEM	1	FLAVIA ALVES DA SILVA
COORDENADOR ENFERMAGEM UTI	2	ROSEMAR JESUS NUNES
COPEIRO I	1	MARIA DE LOURDES DA SILVA VALENTIM
	2	HANY CHRYSTINE MONTEIRO DA SILVA
	3	TEREZINA DA ROSA GOMES DOMINGUES
	4	VALERIA TATIANE DA COSTA DE REZENDE
	5	LUZIA MENDES JOFRE

	6	YTAMIRES LOYOLA DE MORAES
	7	LUCIANA DE FATIMA FERREIRA
	8	LARISSA FRANCIELI FERNANDES GAMA
	9	DANIELA APARECIDA VIEIRA KASHIMA
COPEIRO II	1	ELIZANDRA ALVES DE SOUZA
	2	LUCIENE CRISTINA VIANA DA SILVA ALVES
COPEIRO III	1	SIMONE OLEGARIO DA SILVA
	2	CRISTIANA SILVA DE CARVALHO
	3	LUCIMAR CAPOIA DE MORAES
	4	RENATA DONADON
	5	GISLENE MARIA DE MARIO DOS SANTOS
COZINHEIRO HOSPITAL	1	ROSALINA RODRIGUES DOMINGUES DA SILVA
	2	ANGELA CRISTINA FERNANDES
DIRETOR ADMINISTRATIVO.	1	PRISCILA MOTTA CHIABAI
DIRETOR TÉCNICO	1	RAFAELA PEIXOTO VARGAS

ENCAR ADMINISTRATIVO	1	PATRICIA GUIMARAES SERETTI COSCARELLI
ENCARREGADO DE RH	1	COSME RAFAEL VACCARO
ENF CENTRO CIRURGICO	1	RENATO MARQUES DE ANDRADE
ENFERMEIRO AUDITOR	1	MILENA SANTOS PATTO DE GOES BARRETO
ENFERMEIRO OBSTETRA	1	CAROLINE DOS SANTOS GUARINO DO CARMO
	2	BRUNA DE SANTIS TROEIRA
	3	VIVIANE ANDRADE LEITE
	4	CAROLINA SANTOS DE OLIVEIRA
ENFERMEIRO I	1	ELAINE PICCIRILLO SIMOES DOS SANTOS
	2	MARIA APARECIDA COSTA FINETO
	3	MARIA DA PENHA NUNES DE MORAES
	4	VAGNER RIBEIRO MIRANDA DOS SANTOS
	5	EUNICE DE ARAUJO SOUZA
	6	CELMA YASUMI YAMAGUTI
	7	TALITA LEITE FLORENCIO MIGUEL
	8	KELLY CRISTINA KAMIYAMA

9	SIMONE NASCIMENTO DOS SANTOS
10	LUCAS LOPES BATISTA
11	TATIANY APARECIDA CERQUEIRA
12	JHULLIANY PATRICIA PASSOS SILVA
13	JAQUELINE FREIRES SILVA VIANA
14	MARCELE APARECIDA DA SILVA
15	LILIANE THESS DE GOES
16	GISELLE RODRIGUES DELIA
17	THAINARA ALVES SANTORO
18	LETICIA GIOVANA DE OLIVEIRA CAMPOS
19	LUCIMARA FERNANDES DA SILVA
20	ROSEMARY CONCEICAO DA COSTA
21	GABRIELLA GALVAO MENDES
22	RONALDO PINTO CAETANO DA SILVA
23	NEUZA RODRIGUES DE OLIVEIRA
24	RIVALDO CASSIANO DA SILVA

	25	MARIA VITORIA DIAS ANTUNES
	26	TATIANE APARECIDA TIORFI SILVA
	27	BRUNA APARECIDA SANTOS
	28	ANNE REGINA SANTOS
	29	LEIRIANA XIMENES MARTINS MARACCINI
	30	SUZANE APARECIDA ROSENDO DIAS DA SILVA
	31	CLAUDIRENE FELIPE DE ARAUJO DE CAMARGO
	32	KATIA CAROLINA DE MENESES SILVA
ENFERMEIRO II	1	ELIETE NUNES DOS SANTOS
	2	CINTHIA LETICIA OLIVEIRA DA SILVA
	3	LUCIMEIRE DE OLIVEIRA
ENFERMEIRO IV	1	JEFERSON VIEIRA DE GOES
	2	PAULO HENRIQUE ALVES
	3	ALESSANDRO LOMBARDI
	4	KELLY REGINA XAVIER DE JESUS
	5	MARILENE RIBEIRO DURAN SOTO

FARMACEUTICO	1	BEATRIZ RAIHER
	2	LIGIA MARIA BERCI CAMARGO
	3	FABIANA RODRIGUES ARRIGHI
	4	TATIANE STEPHANIE ITO DE OLIVEIRA MOURA
FATURISTA I	1	ANDREA ADAO
	2	MARCIA REGINA AMARAL
	3	JULIANA APARECIDA LOURENCO
	4	MARCIA APARECIDA DE SOUZA
FATURISTA III	1	THAIS HELENA BEZERRA
FONOAUDIOLOGO	1	RAYANE MAYARA GOMES DA SILVA
GERENTE ASSISTENCIAL	1	VIVIANE AZEVEDO COLETO
INSTRUMENT CIRURGICO	1	VALQUIRIA CAVALHEIRO
	2	ADILSON SOARES DOS SANTOS
LIDER DE MANUTENCAO	1	LAURIVAN BARBOSA SOARES
MED CIRUR PEDIATRICO	1	SUELI PEREIRA DAS POSSES MONTEIRO
MOTORISTA	1	ALEXANDRE LOURENCO

	2	WALTER LOPES COUTINHO JUNIOR
NUTRICIONISTA	1	FLAVIA MARIA PEDROMONICO DE ARRUDA
RECEPCIONISTA I	1	CAMILA PAULINO DE COSTA
	2	NATHALYA LETICIA ALMEIDA DA SILVA
	3	PAOLA DO PRADO FERREIRA GOUVEA
	4	CRISTIANE MARIA DA SILVA
	5	MARIANA SOARES PEREIRA
	6	DENILSON SOUZA DO NASCIMENTO
	7	ANA BEATRIZ FERREIRA GONCALVES
	8	THAYNA BORGES NEPUMOCENO
	9	KEVIN GABRIEL ALEIXO
	10	ALINE APARECIDA DA SILVA ALVES REZENDE
	11	NARIELLE SERRA DE OLIVEIRA
	12	THAIS HELENA DE ALMEIDA LUCCA BITTENCOURT
	13	JOYCE LIMA SANTOS DE OLIVEIRA
	14	CARLA TATIANE DA SILVA

	15	GIOVANA DE MELO PRESTES DINI
	16	BEATRIZ DOS REIS JUSTINO
	17	PAMELA DE SOUZA
	18	EDERSON JOSE DA SILVA
	19	ALAN LUIS DA SILVA
	20	GABRIELE DA SILVA SILVEIRA
	21	WELISSON DA SILVA
	22	PATRICIA JOANA DE MORAES SILVA
	23	ANA LAURA PEREIRA LIMA
RECEPCIONISTA II	24	FABIANA ALVES DOS SANTOS
RECEPCIONISTA III	25	NAGELA RODRIGUES DOS SANTOS
	26	LAURA MARIA DOS SANTOS PROENCA
RECEPCIONISTA IV	27	MARCOS PAULO REDILING
SUP COMPRAS E ALMOX	1	WASHINGTON APARECIDO DE MATTOS
TEC DE ENFERMAGEM IV	1	ANA LOURDES OLIVEIRA NEVES
	2	FRANCINE APARECIDA ANTUNES DE CAMARGO VITURINO



	3	ANA MARIA ROCHA DOS SANTOS
	4	LEONOR MARIA GONCALVES
	5	IRADE NEPOMUCENO ROCHA SEVERO DOS SANTOS
	6	NEUSA MARIA DE SOUZA
	7	SANDRA REGINA DEVOLIO
	8	SANDRA DE FATIMA PEREIRA
	9	NEUSA APARECIDA CARVALHO
	10	VIVIANE APARECIDA GONCALVES RIBEIRO
	11	ANA MARIA DA SILVEIRA BARROS BEIRO
	12	ADRIANA CRISTINA SANT ANA DE CARVALHO BRITO
	13	ANA PAULA RAMOS CORREA
	14	ANA FLAVIA VIANA MERLINI
	15	ANDREA LEITE
	16	LOURDES ELIANA PINTO DA SILVA
	17	LEANDRA ELONA DE CAMPOS
	18	LILIANE SIMONE MOTTA DE MORAES

	19	MARIA APARECIDA DOS SANTOS
	20	MARGARETE LUCIANA MOTA
	21	SOLANGE CRISTINA PEREIRA PARDIM MARTINS
	22	JANE ELISA PINTO
TEC IMOB ORTOPE I	1	PATRICIA SUEYDAM LABATTA SILVA
	2	VANIA JESUS DA SILVA
	3	JOAO CARLOS MIGUEL DOS SANTOS
TEC IMOBIL ORTOP IV	1	EDMAR DE SOUZA ROCHA
	2	FATIMA PAULINO DE ARAUJO
TEC SEG TRABALHO	1	LAIZA CASTILHO SIQUEIRA
TEC. ENFERMAGEM I	1	MARIA GORETE DA SILVA FARIAS
	2	GRECIELLE ALVES PEREIRA RAMOS
	3	ANA SANDRA NICACIO DA SILVA
	4	PATRICIA BRUSAROSCO
	5	BRUNA ALVES DE ALMEIDA
	6	VALQUIRIA DA SILVA CARVALHO

7	JOELSON NASCIMENTO SANTOS
8	EDILAINE APARECIDA VIEIRA DA SILVA CRUZ
9	MIRIAM COSTA DE FIGUEIREDO CIRINO
10	AUGUSTO MOREIRA DA SILVA
11	DRIELEM TALITA SIMOES DA COSTA
12	JESSICA EVANGELISTA NUNES
13	VIVIANE ALBUQUERQUE DA SILVA PINTO
14	ANA PAULA CAMPOS DOS SANTOS
15	LUIZ CARLOS DOS SANTOS JUNIOR
16	ROMULO MARQUES DIAS RIBEIRO
17	EVERSON OLIVEIRA LIMA
18	ERICA APARECIDA OLIVEIRA DE SOUSA
19	JHENIFER BARROS DA SILVA
20	THIAGO RODRIGUES DOMINGUES
21	DAIANE DA SILVA ROSA
22	LAURA NILMA BRITO FRANCO

23	CARLA CRISTIANE DE LIMA
24	LETICIA FERNANDA PEDROSO
25	DEBORA CRISTINA HILARIO
26	RITA DE CASSIA ARAUJO
27	WALQUIRIA GOMES
28	TATIANA CAMPOS DE OLIVEIRA
29	SILVIA MARA PEREIRA
30	DANILO ALVES MARQUES
31	MARCELA CANDIDA MACHADO MENDES
32	ELIZABETH CRISTINA DE ALMEIDA TAVARES
33	JAQUELINE OLIVEIRA BASTOS DA SILVA
34	JESSICA DE SOUZA DOS SANTOS XAVIER
35	MARIANA DAMIAN FURTADO DA SILVA
36	ROSANA SILVERIO DA SILVA
37	SILVIA MARIA BRESCIANI RABECHINI
38	SIMONE TENCHENA SOUZA

	39	CARLA APARECIDA EMERENCIANO DA SILVA
	40	DAIANE BARROS PENTEADO
	41	FLAVIA RODRIGUES PEREIRA
	42	RENATA DOMINGUES DE GOES
	43	JAMILLE EMANUELE CANDIDO
	44	WILLIAN GRISANTE DOS SANTOS
	45	VIVIANE SANTOS DE CAMARGO
	46	FERNANDA ALVES DA SILVA
	47	NATANAEL BORGES DOS SANTOS
	48	DANIEL APARECIDO DE SOUZA
	49	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA LIMA
	50	PATRICIA DA SILVA CIRINO LIMA
	51	JUVENIL ALVES DE ALMEIDA
	52	MICAELY SANTOS DA SILVA
	53	ADRIANO FAUSTINO MANDU
	54	PAULA CRISTINA DA SILVA BASTOS

55	ANA CAROLINA DOMINGUES DA SILVA
56	JOSE PAULO SANTOS
57	JONAS DIAS DE SOUSA
58	RODRIGO CESAR DE ALMEIDA MORAES
59	SAMARA DO NASCIMENTO CHAGAS
60	MICHELLE DA SILVA BEZERRA
61	ANA PAULA VIEIRA FAGUNDES
62	FATIMA BARROCAS PARMEJANE
63	PRISCILA OSMAR DE OLIVEIRA MACHADO
64	JULIANA MARINHO DA SILVA CHALEGRE
65	DOUGLAS DE JESUS MARCOS
66	KAROLINE GONCALVES NOGUEIRA
67	JESSICA FIGUEIRA NOVAIS
68	FERNANDO DE SOUZA SOARES
69	LILIAN SIQUEIRA DA SILVA QUIXABEIRA
70	TAMIRES VIEIRA DA SILVA

71	GISELE FERNANDES DE MORAES
72	MARIANA DOS SANTOS SOARES DE CAMPOS
73	MARCUS FELIPE PRIMO VIEIRA
74	VITORIA HELENA CAMARGO PEDRO
75	SAMANTA DE CASSIA DA ROCHA NASCIMENTO
76	DRYELLE CRISTINE REVELIU DOS REIS
77	EMANUELE APARECIDA PEREIRA GOMES
78	NICOLI FERNANDES
79	SAMARA ANDRIELLE ELIAS
80	MARIANA MIRANDA DE OLIVEIRA
81	JULIA GONCALVES VERGINO
82	REGIANE CRISTINA VICENTE
83	LAURA DE JESUS SILVA
84	NATASHA APARECIDA RAMOS DE SOUZA
85	NAIARA MARTINS NASCIMENTO
86	ELIANE DOS SANTOS SILVA

	87	GUILHERME DE SANTANA SILVA
	88	JOICE APARECIDA MATHEUS DE ALMEIDA
TEC. ENFERMAGEM II	1	NATALIE DA SILVA
	2	JILVANIA DA SILVA MOREIRA
	3	CINTIA DA SILVA DE JESUS
	4	CRISTIANE DA SILVA
	5	CAMILA DE GOES SANTIAGO
	6	ELIEL RIBEIRO DOS SANTOS
	7	PAULA MARIANA MASETTO
	8	PAULO SERGIO CAVALCANTI
	9	ELMA SILVA NEPOMUCENO
	10	FRANCIELE LISBOA PEREIRA
	11	BRUNA DA GLORIA DE ASSIS SANTOS
	12	CELDA MARIA ALEXANDRE BERTOLAZZI
13	JOSELAIN APARECIDA DE ALMEIDA	
14	LILIANE TAVARES DE OLIVEIRA	



	15	MARCELY CARDOSO DOS SANTOS
	16	AMANDA FERREIRA DE LIMA SIMOES
	17	DENISE APARECIDA DAS ALMAS PEDROSO
	18	ADRIANA CRISTINA DOMINGUES
	19	IDILEUZA APARECIDA DOS SANTOS
	20	ANDREA SILVA DA CRUZ
	21	FRANCIELE APARECIDA TEIXEIRA TRIGO
	22	PATRICIA DOMINGUES IZIDORO
	23	ALINE FOGACA DE LARA ROSA
	24	GISELLY ANDRADE DE LIMA
TEC. ENFERMAGEM III	1	LERICE DE OLIVEIRA
	2	ADRIANA CRISTINA SOARES DE FIGUEIREDO
	3	NADIA APARECIDA MENDES DE SOUZA
	4	JANAINA ISABEL DE OLIVEIRA
	5	RENATA LORENCINI
	6	PATRICIA BEZERRA DA SILVA

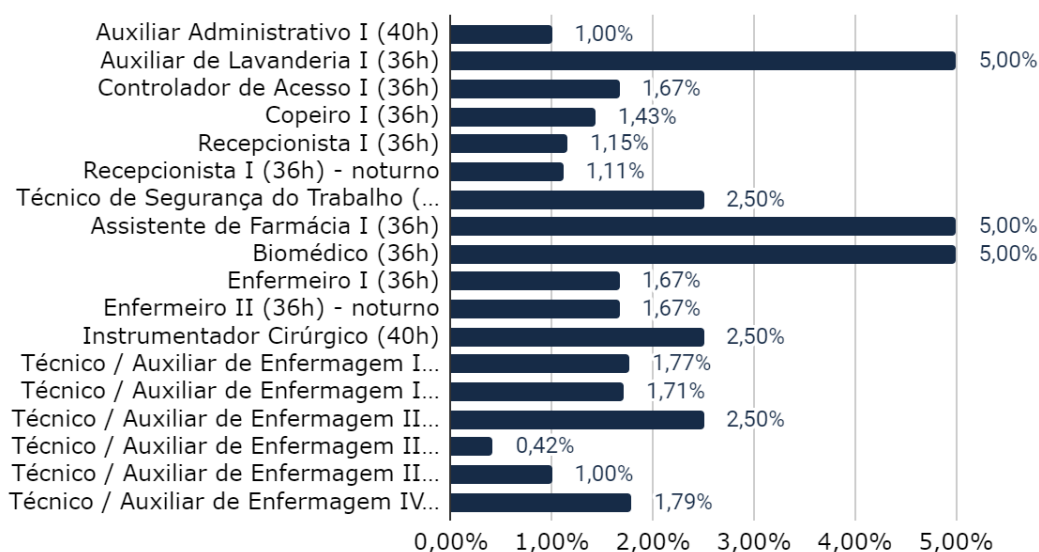
	7	JOSE ROBERTO GALATI
	8	MIRIAN SANTOS DE SANTANA
TECNICO LABORATORIO	1	GABRIELY SILVA RIBEIRO
	2	LETICIA DOHOCZKI
	3	ANDRESSA DOS REIS VARJAO DA SILVA
	4	EVELINE MENDES GOMES

### 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 (11/03/2023 à 10/04/2023), tivemos o total de 67(sessenta e sete) ausências de funcionários, foram identificadas, sendo 41(quarenta e uma) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e 1(uma) falta justificada por licença Nojo e 25 (vinte e cinco) faltas injustificadas. Destas ausências, 1(uma) corresponde a equipe de enfermeiros e 16 (dezesesseis) da equipe de técnicos de enfermagem, 1(uma) da equipe da recepção e 1(uma) da equipe da Agência Transfusional.

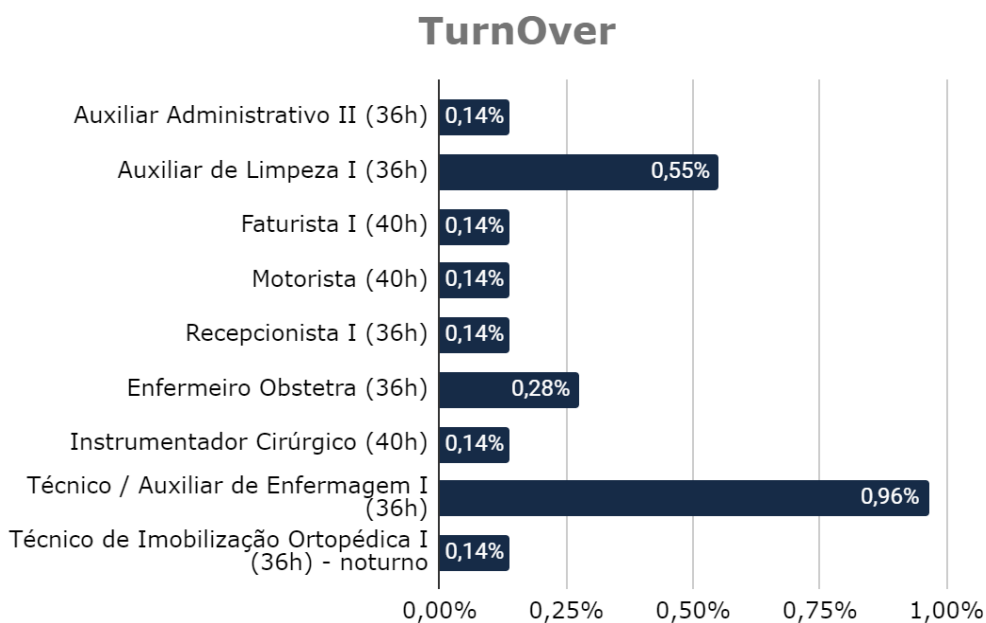
#### Absenteísmo



### 4.3.2 Turnover

**Análise Crítica:** Durante o mês de referência **Abril/2023**, houve 13 (treze) processos admissionais, sendo referente 3 (três) Auxiliares de Limpeza, 1(um) Auxiliar Administrativo, 2(dois) Enfermeiros Obstetra, 1 (um) Faturista, 1(um) Instrumentador Cirúrgico, 1(um) Motorista, 1(um) Recepcionista, 3 (Três) Técnicos de Enfermagem.

Tivemos 8(oito) processos demissionais, sendo 1(um) Auxiliar de Limpeza, 1(um) Auxiliar de Enfermagem, 1(um) Enfermeiro de Apoio, 1(um) Enfermeiro, 1(um) Técnico de Imobilização Ortopédica e 3(três) Técnicos de Enfermagem.



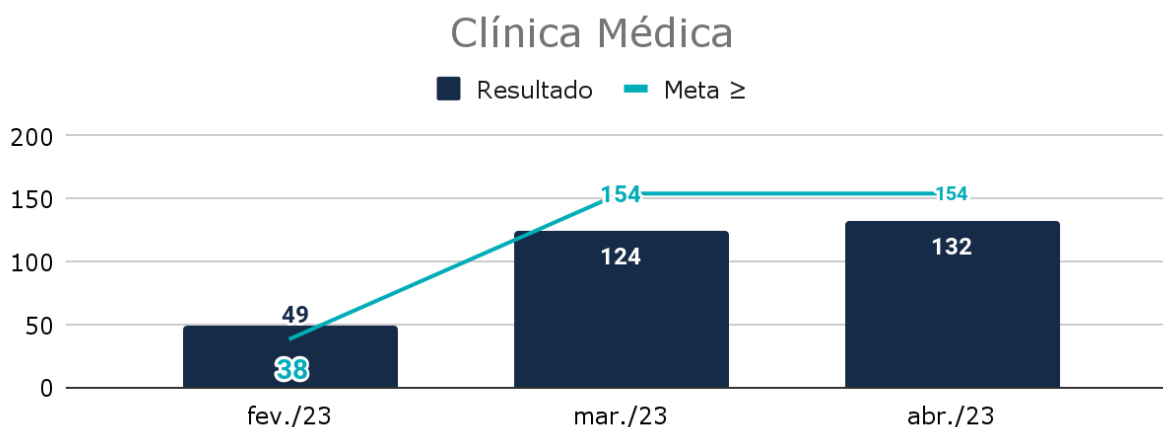
## 5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

As estatísticas hospitalares são balizadores para o planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Souza que ocorreram no período de **abril/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	114	103,64%
Pediátricos	20	28	140,00%
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>274</b>	<b>96,48%</b>

#### 5.1.1 Clínica Médica



#### Análise Crítica:

De acordo com o gráfico acima, podemos identificar que no mês de abril, tivemos 132 internações no setor de clínica médica, atingindo 85,71% da meta estabelecida. Como fator essencial para cumprimento da meta, destaca-se uma ação que já foi iniciada relativa à revisão diária de casos e estabelecimento do

plano terapêutico com previsão de alta. Também destaca-se a ação contínua e rápida para internação de pacientes advindos de Pronto Socorro, garantindo a assistência adequada aos mesmos em tempo oportuno. Destaca-se ainda alto número de pacientes aguardando a transferência para outros municípios de referência, o que faz com que o giro de leito tenha impactos negativos na unidade.

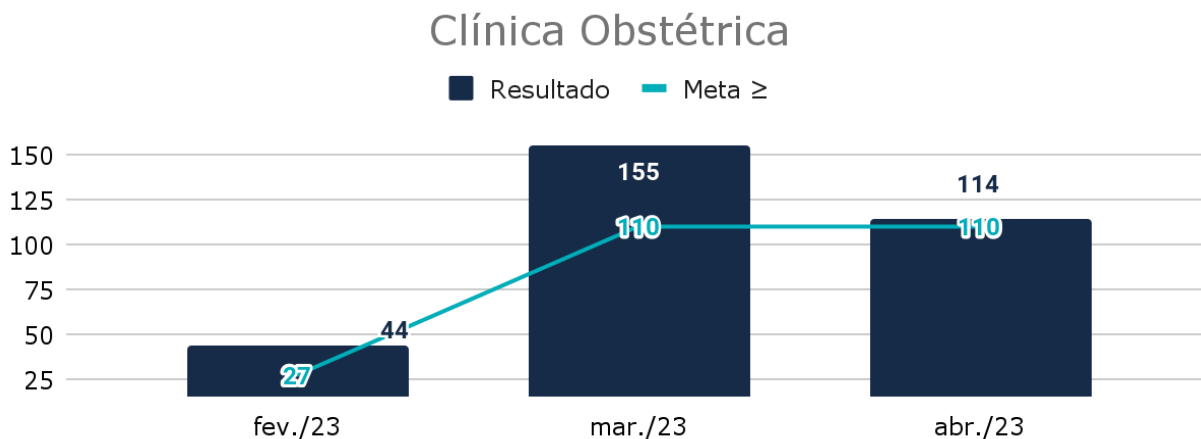
Quanto ao perfil dos pacientes, observa-se com grande prevalência os pacientes crônicos com múltiplas comorbidades e com diagnóstico frequente de infecção de trato urinário, broncopneumonia aspirativa, pneumonia comunitária, doença pulmonar obstrutiva crônica e insuficiência cardíaca crônica descompensada.

Outra ferramenta que foi aprimorada para a melhoria da comunicação entre os profissionais médicos foi a passagem de plantão, otimizando as informações necessárias para a transferência do cuidado.

Quanto ao NEWS, escore de avaliação precoce de deterioração clínica, foram abertos 36 protocolos na clínica médica, número este em uma crescente no último trimestre. Apenas 3 destes protocolos abertos se tratavam de NEWS 7, denotando possibilidade de aberturas antecipadas ao paciente, bem como o acionamento oportuno do enfermeiro para avaliação do paciente. Como oportunidade de melhoria para o cuidado nesta unidade, também observa-se a abertura oportuna do Protocolo de Sepsis. No mês de abril foram realizadas 7 aberturas deste último protocolo, sendo metade dos casos antecipada pelo Protocolo de NEWS.

O Safety Huddle também foi aplicado diariamente nesta unidade, orientado para as principais medidas antecipatórias de risco ao paciente. Neste último mês, destacam-se as ações para diminuição do uso de dispositivos no paciente, tais como o cateter vesical de demora e acesso venoso central. Esta é uma discussão diária que tem trazido melhores resultados para a diminuição do risco de infecção relacionada à assistência.

### 5.1.2 Clínica Obstétrica



**Análise Crítica:** Conforme gráfico acima, no mês de abril tivemos um total de 114 internações obstétricas, atingindo a meta estabelecida e ultrapassando em 3,64%. Dentro destes, 20 procedimentos foram cirúrgicos e ginecológicos, compreendendo: curetagem, laparotomia exploradora, salpingectomia e revisão de parto. No período, foram realizados 94 partos, sendo 54 normais (57,5%) e 40 cesáreas (42,5%), onde respeitamos as condições maternas e do bebê, garantindo assim a segurança do binômio. Não tivemos nenhum parto com necessidade de fórceps. Destacamos que recebemos no período 02 casos de puérpera e RN cujo o parto foi realizado em ambiente extra - hospitalar, sendo que um dos bebês chegou ao hospital em estado grave devido a asfixia neonatal (RN de C.B.C), advindo do município de Mairinque. Foi prontamente atendido e após transferido via CROSS, para seguimento em UTI neonatal. Tivemos um total de 26 partos em primíparas, onde 10 foram cesáreas e 16 normais. Podemos observar um aumento do parto normal em primíparas, fato este relacionado ao trabalho das equipe assistencial, realizando o acolhimento, encorajando e estimulando a parturiente na realização do parto normal. Reiteramos que não somos referência para Gestação de Alto Risco. No período em análise tivemos um total de 12 gestantes que buscaram atendimento no HMSS e foram classificadas como Alto Risco. Dessas, 04 eram munícipes de São Roque e as demais de Mairinque e Araçariguama, cujo os diagnósticos de prevalência foram doença hipertensiva da gestação e diabetes

mellitus descompensada. Todas foram inseridas no CROSS na busca de resolução em complexidade adequada para a segurança do binômio.

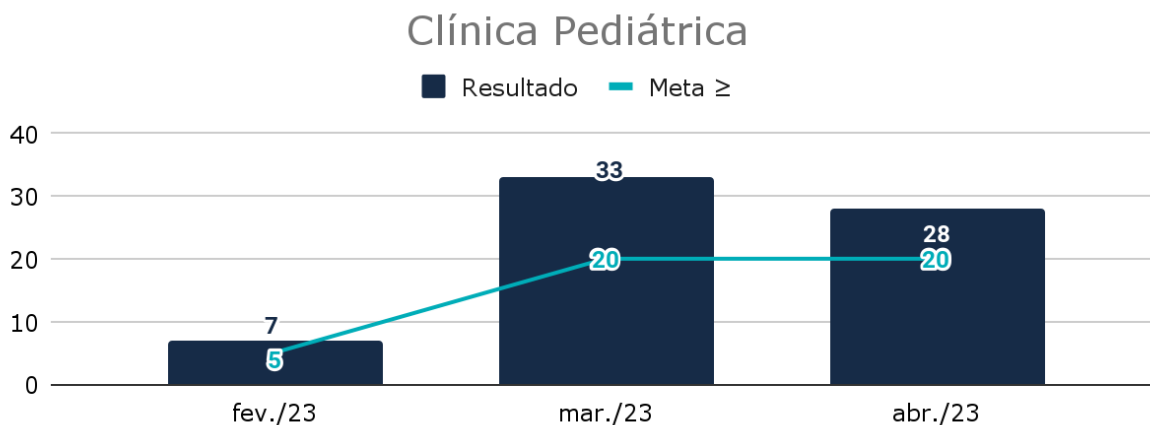
Destacamos que no mês de abril, em conjunto com a equipe da Maternidade Segura e Humanizada, realizamos a contratação de 06 enfermeiras obstetras. Iniciamos a utilização do cavalinho e da bola que contribuem para o relaxamento da musculatura pélvica e alívio da dor, facilitando o parto e dando maior segurança à parturiente.

Buscando aumentar o vínculo materno infantil e também com a equipe, iniciamos o Projeto "Árvore da Vida", onde a família recebe uma arte (Carimbo) da Placenta com as particularidades e informações do nascimento, proporcionando o acolhimento e a humanização da assistência.

Durante o período, tivemos 01 óbito fetal, gestação a termo que deu entrada no hospital com ausência de BCF. Após análise minuciosa, identificamos provável causa devido ao Descolamento Prematuro de Placenta. Salientamos que todos os casos de óbito fetal e materno são discutidos no Comitê de Mortalidade Materno Infantil do município.



### 5.1.3 Clínica Pediátrica



**Análise Crítica:** Destacamos que no período foram realizadas 28 internações pediátricas, ultrapassando em 40% a meta estabelecida. Este é um indicador proveniente da demanda espontânea. Destas internações, 08 foram devido procedimentos cirúrgicos eletivos; 10 por patologias clínicas como Broncopneumonia e Bronquiolite e 10 internações de recém nascidos com diagnósticos referentes à prematuridade com necessidade de ganho de peso e estabilização e/ou fototerapia.

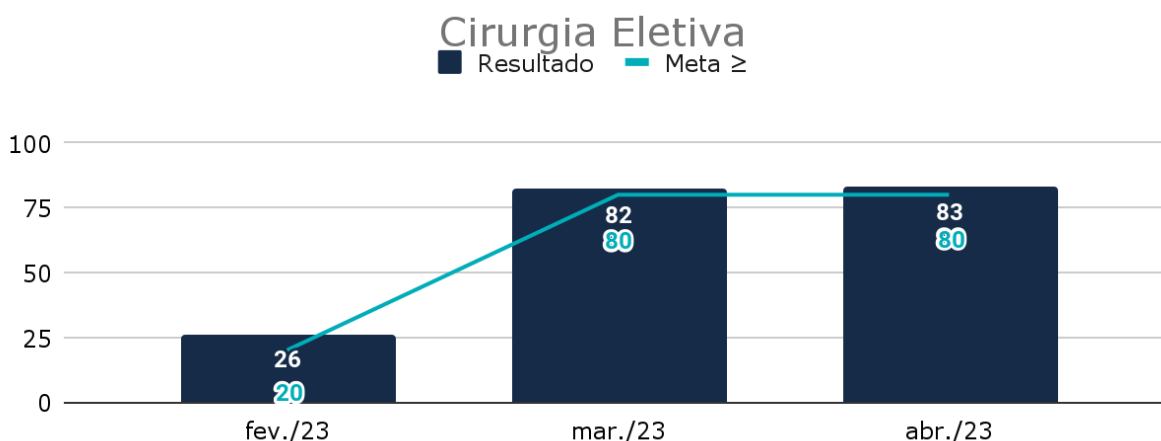
Realizando a análise qualitativa identificamos que permanecemos com o perfil pediátrico de patologias relacionadas ao trato respiratório, com média de internação hospitalar de 07 dias. Lembrando que estamos no período de sazonalidade das doenças respiratórias que geralmente são causadas por infecções virais e podem se complicar com infecção bacteriana.

## 5.2 Internação em Clínica Cirúrgica

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

Internação clínica cirúrgica			
Ação	Meta	Realizado	%
Cirurgia Eletiva	80	83	103,75%
Cirurgia Urgência	10	19	190,00%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>118</b>	<b>131,11%</b>

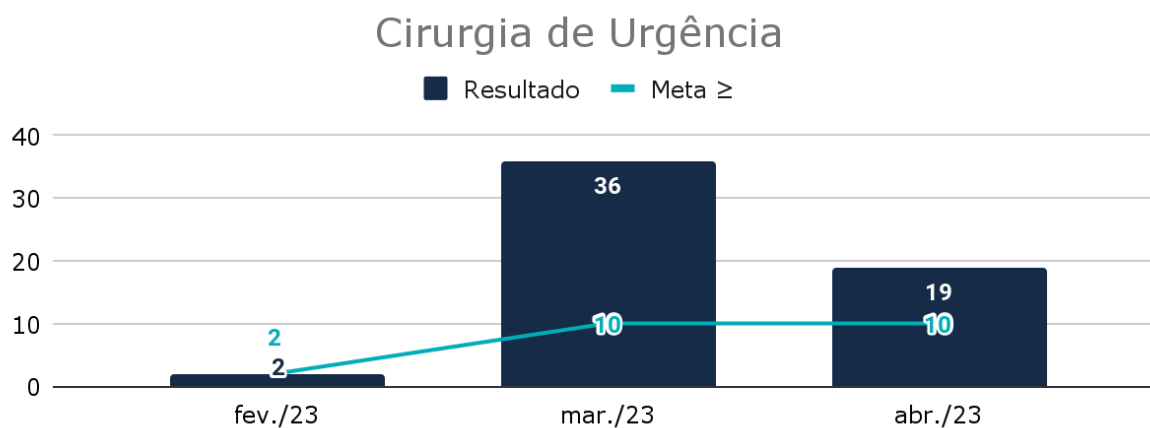
### 5.2.1 Cirurgia Eletiva



**Análise Crítica:** Analisamos que no mês de abril, foram realizados um total de 83 procedimentos cirúrgicos eletivos, ultrapassando assim a meta em 03 procedimentos. Possuímos quatro especialidades cirúrgicas e dentre elas estão: Cirurgia Geral, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Ortopédica. As especialidades são distribuídas mediante ao mapa cirúrgico estabelecido na unidade. Pela Cirurgia Geral foram realizados 61 procedimentos, onde o maior número são as cirurgias de correção de Hérnia e Vídeo colecistectomia. Pela Cirurgia Ginecológica totalizaram 07 procedimentos, sendo predominante a Laqueadura (realizada após processo de planejamento familiar na Rede Básica) e Histerectomia. Pela Cirurgia Pediátrica totalizaram 08 procedimentos, dentre eles Postectomia e Hérnias. A especialidade de Ortopedia realizou 06 procedimentos e dentre eles destacamos Sinovectomia de punho e Tenólise. Ainda neste mês foi realizado 01 procedimento odontológico referente a um paciente especial de 26 anos, em parceria com a equipe da Atenção Primária, o mesmo ocorreu sem

intercorrências, beneficiando o paciente e melhorando sua qualidade de vida. Para todos os procedimentos foram realizadas avaliações pré anestésicas, com o intuito de evitar intercorrências e garantir um menor tempo de recuperação. Seguimos com as orientações para sintomáticos respiratórios e realização de teste rápido para COVID 19 no dia do procedimento, caso indicado.

### 5.2.2 Cirurgia de Urgência

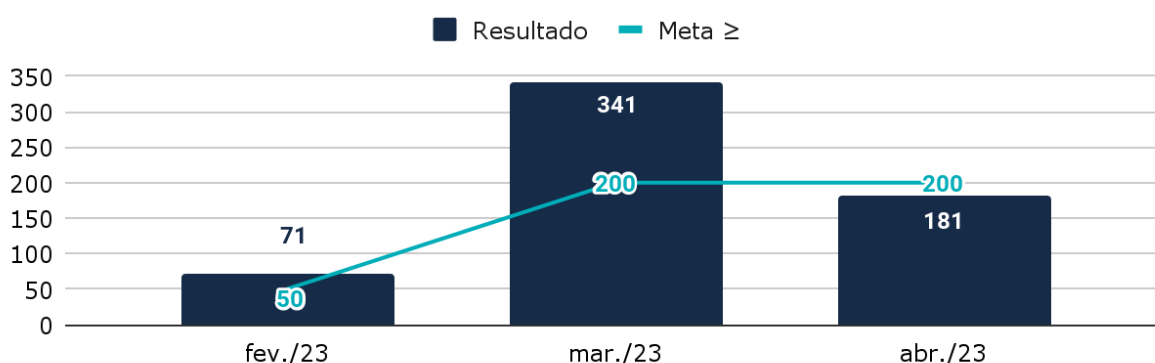


**Análise Crítica:** No mês de Abril, foram realizados um total de 19 procedimentos cirúrgicos em caráter de Urgência, provenientes do Pronto Socorro Ultrapassamos em 09 procedimentos a meta pactuada. A maioria foram realizados pela especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, sendo os principais: Revisão de parto, Curetagem, Laqueadura, Laparotomia e Salpingectomia, totalizando assim 13 procedimentos. Pela Cirurgia Geral foram realizados 06 procedimentos e dentre eles destacamos: Apendicectomia e Laparotomia Exploradora. Ocorreram sem intercorrências e com bom desfecho clínico. Destacamos o caso do paciente D.D.G, 72 anos, com diagnóstico de necrose de vesícula biliar que evoluiu com a necessidade de leito de UTI no pós operatório imediato, tendo alta após para enfermaria. Todas as cirurgias realizadas em caráter de urgência são de acordo com a capacidade cirúrgica e complexidade compatível com o nosso Hospital, zelando sempre pela segurança do paciente. Os casos de intervenção cirúrgica de maior complexidade são inseridos via CROSS para resolução.

### 5.3 Atendimento Ambulatorial

Consultas			
Ação	Meta	Realizado	%
Consultas Médicas ( Primeira consulta ) ≥	200	<b>181</b>	90,50%
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>181</b>	<b>90,50%</b>

#### Consulta Médica - Primeira Consulta

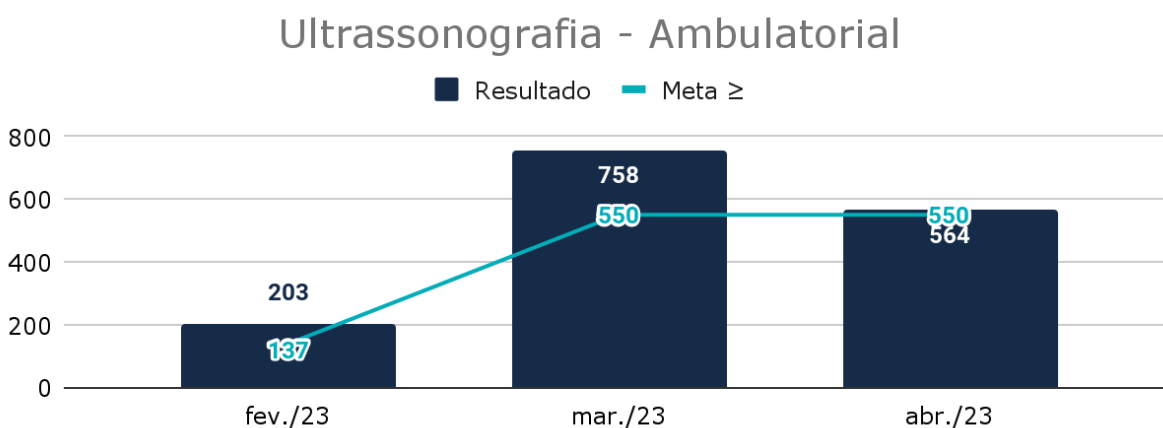


**Análise Crítica:** De acordo com o gráfico, no período do mês de Abril foram realizadas um total de 181 primeiras consultas médicas ambulatoriais. Tivemos um total de 10% de absenteísmo. Disponibilizamos para a Rede Básica, com 30 dias de antecedência, as vagas para as 05 especialidades ambulatoriais. Tivemos 39,2% de consultas realizadas pela Cardiologia, 16,5% de consultas pela Cirurgia Geral, 8,2% de consultas pela Ginecologia, 3,8% de consultas pela Cirurgia Pediátrica, e 32,3% de consultas pela Ortopedia. Neste mês, atingimos 90,5% da meta pactuada, mesmo disponibilizando o overbooking. Estamos realizando uma melhor tratativa para o mês de Maio, tentando fortalecer com a Atenção Primária a importância desta vaga e seguimento do paciente.

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

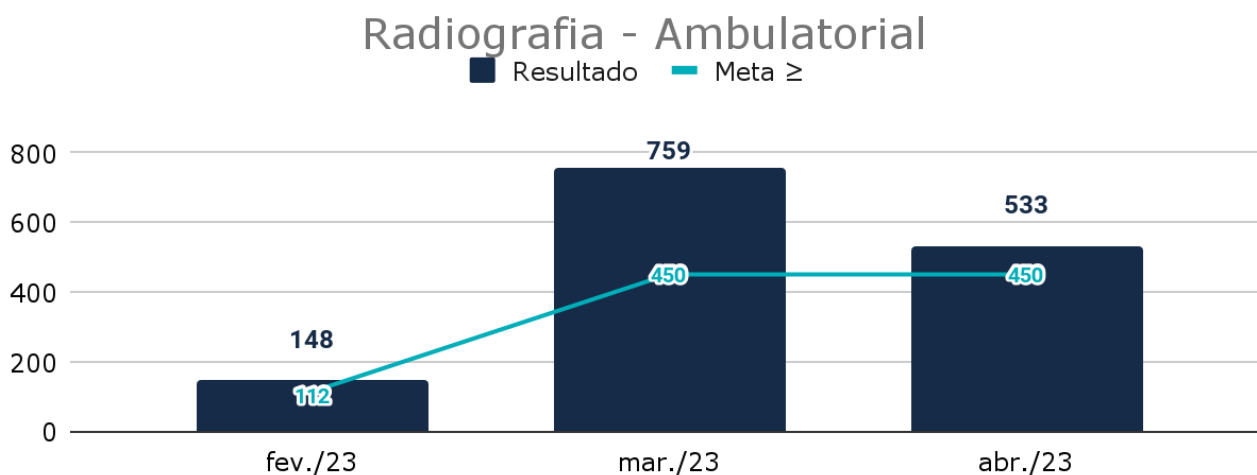
Os serviços de SADT abaixo são referentes à pacientes externos ao hospital, ou seja, pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, seguindo o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde.

### 5.4.1 Ultrassonografia Ambulatorial



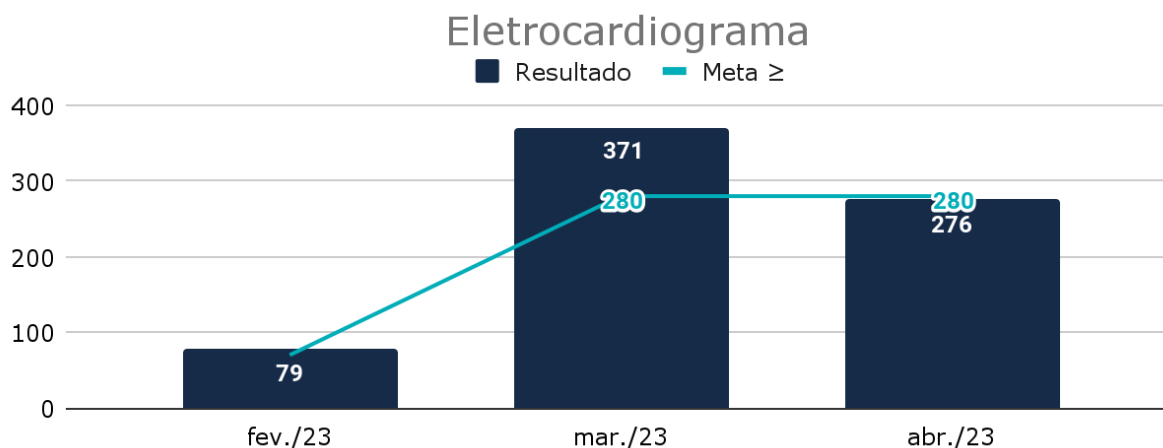
**Análise Crítica:** Realizamos no mês de Abril, um total de 564 atendimentos de Ultrassonografia Ambulatorial, sendo os mais realizados ultrassom de abdome e ultrassom obstétrico, ultrapassando em 2,5% a meta estabelecida, que seria de 550 exames. Para que não haja impacto, realizamos a confirmação da agenda e acompanhamos semanalmente para que a mesma seja atingida dentro do quantitativo estimado. Ressaltamos que a partir deste acompanhamento, avaliamos a necessidade de realização de agendamentos extras do exame em questão.

### 5.4.2 Radiografia Ambulatorial



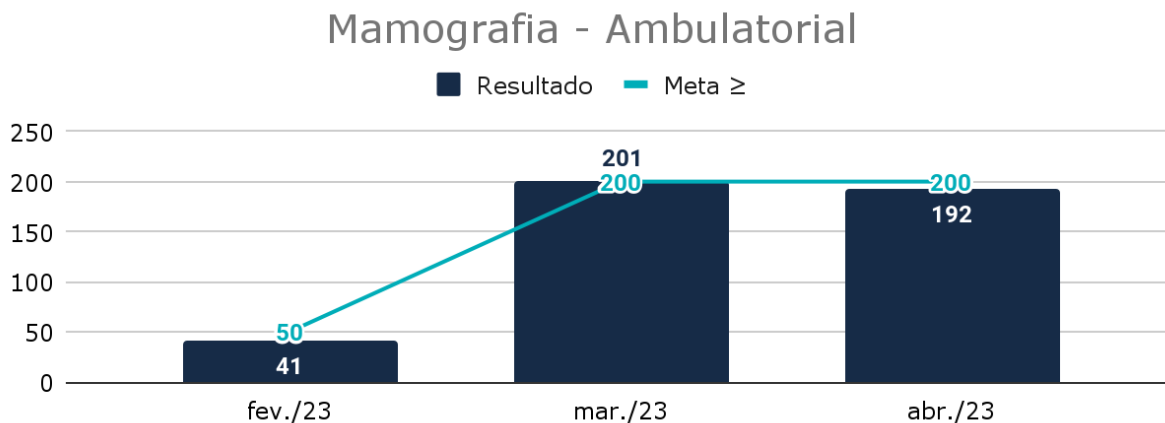
**Análise Crítica:** Conforme o gráfico acima, realizamos no mês de Abril, um total de 533 exames de radiografias ambulatoriais, ultrapassando a meta em 103 exames, ou seja, 18%. Acompanhamos diariamente a agenda, para que não haja impacto. Salientamos que estes exames são realizados atendendo a demanda das unidades básicas do município de São Roque. Destacamos que após uma análise qualitativa, observamos que a maior demanda é referente a realização de Radiografias torácicas. Estes são disponibilizados após laudo imediato.

### 5.4.3 Eletrocardiograma



**Análise Crítica:** Foram realizados no mês de Abril um total de 276 eletrocardiogramas ambulatoriais. Tivemos um total de 10% de absenteísmo. Este indicador sofre variações, por ser uma demanda proveniente da rede. Os agendamentos são realizados semanalmente e enviados conforme solicitação. Vale ressaltar que atingimos a meta nos meses anteriores, compensando o absenteísmo observado no mês em vigência. Possuímos uma parceria com o Hospital Dante Pazzanese onde os exames são laudados em tempo real, oferecendo uma melhor assistência ao paciente.

### 5.4.4 Mamografia Ambulatorial



**Análise Crítica:** Quanto ao indicador acima, foram realizados no mês de Abril um total de 192 exames de mamografias ambulatoriais. Foram ofertadas 256 vagas, sendo 56 de overbooking. 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.

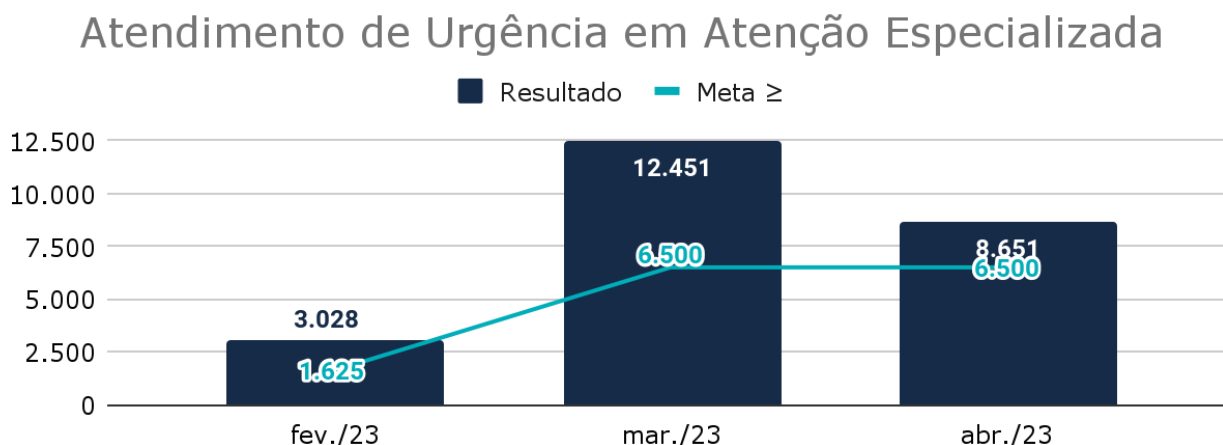


## 5.5 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência

Considerando a meta de 6.500 atendimentos, realizamos neste mês o total de 8.651, conforme tabela abaixo:

Atendimentos			
Ação	Meta	Realizado	%
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	6.500	<b>8.651</b>	133,09%
<b>Total</b>	<b>6.500</b>	<b>8.651</b>	<b>133,09%</b>

### 5.5.1 Atendimento de Urgencia em Atenção Especializada



**Análise Crítica:** Podemos verificar que no mês de Abril, tivemos um número total de 8.651 atendimentos, ultrapassando nossa meta em 33,09%. Em comparação com o mês anterior, observamos uma queda de 3800 atendimentos (-30,51%), isso se deve ao fato da queda do número de sintomáticos respiratórios (relacionados ou não ao covid). Nossa unidade é porta aberta, sendo referência para os municípios de Mairinque, Araçariguama e Alumínio. Recebemos também pacientes vindos de outros municípios como Vargem Grande Paulista, Ibiúna, Osasco, São Paulo, visto nossa localização ser uma cidade turística. Destes municípios, tivemos 7005 atendimentos de São Roque, 649 atendimentos de Mairinque, 101 atendimentos de Ibiúna, 65 atendimentos de Araçariguama e 33 atendimentos de Alumínio.

Quanto aos exames diagnósticos, foram realizados no mês de Abril, 7.373

exames laboratoriais, 2.108 Raio-X, 254 eletrocardiogramas e 145 ultrassonografias.

Foram realizadas 109 notificações de doenças de notificação compulsória, sendo as mais comuns: 65% (60 notificações) de dengue, seguida por 15% (16 de notificações) de Acidentes por animais peçonhentos e 14% (15 notificações) de Atendimento anti-rábico.

Ainda quanto à esta unidade, ressalta-se que foram abertos 57 protocolos de dor torácica, o que melhor orientou a identificação e tratamento precoce do infarto agudo do miocárdio. Neste mês, foram 3 pacientes trombolisados, medida esta que visa a diminuição das complicações clínicas a este paciente. Quanto ao Protocolo de Sepsis, foram abertos no Pronto Socorro 10 protocolos, sendo que na Emergência 1, Porta 7, e Observação 2. Como saída do Pronto Socorro observa-se a transferência de 5 pacientes para UTI e 5 para Unidade de Internação Clínica. 7 dos protocolos tiveram como desfecho clínico a Sepsis, 1 Choque séptico e outro Infecção sem sepsis. 70% dos pacientes que tiveram a abertura do protocolo, tiveram como desfecho hospitalar a alta, 1 ainda encontra-se internado e outros dois óbitos. Observam-se como oportunidades de melhoria no Pronto Socorro os tempos de coleta laboratorial, tempo para resultado e tempo para administração de antimicrobianos, sendo o primeiro o fator de maior relevância para otimização dos marcadores do protocolo.

Entende-se como contínua melhoria deste processo o aprimoramento do número de aberturas de Protocolos, bem como classificação vermelha para tais pacientes, tanto de Sepsis quanto de dor torácica já no acolhimento, direcionando de forma oportuna e tempestiva o atendimento a este paciente.

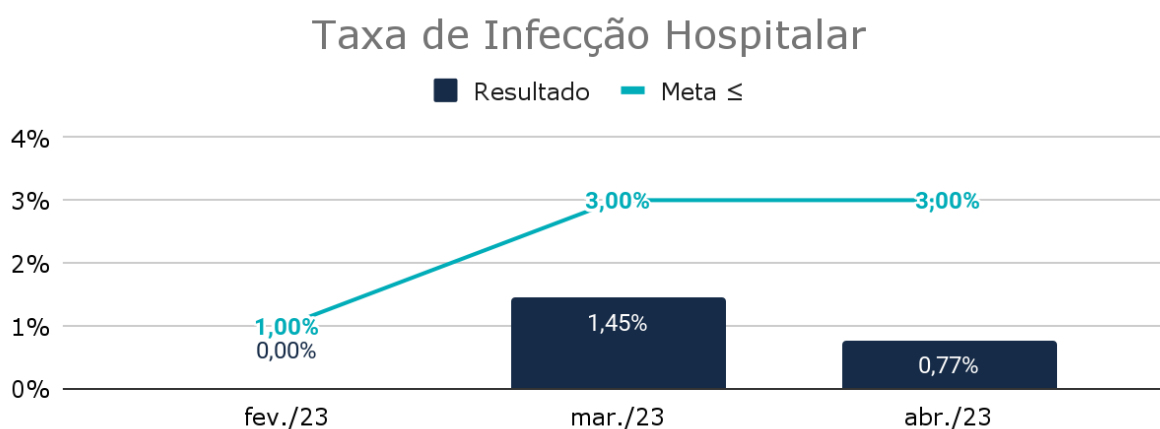
Como medida para atender ao aumento dos casos de dengue, realizamos o treinamento de toda a equipe assistencial sobre o fluxo do atendimento a pacientes com suspeita/confirmação de Dengue.

## 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		
Ação	Meta	Realizado
Taxa de infecção hospitalar	3%	0,77%
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%
Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento	90%	95,31%
Taxa de Ocupação de UTI	70%	91%

### 6.1 Taxa de Infecção Hospitalar



**Análise Crítica:** Durante o mês de abril, em uma análise parcial evidenciada em culturas recebidas até o dia 05 de maio, tivemos uma taxa de infecção hospitalar em torno de 0,77% calculado a partir do número de pacientes internados com diagnósticos de infecção após 48h de internação, divididos pelo número de saídas (altas e óbitos) e 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 no setor UTI adulto e, neste setor, observamos duas pneumonias associadas à ventilação mecânica.

Analisando quantitativamente no setor da UTI discriminamos o uso de dispositivos da seguinte forma: 67% de utilização de cateter venoso central e densidade de infecção de 6,94/1.000 cateteres-dia. O limite máximo esperado para esse indicador é de 5,89/1000 cateteres-dia e neste mês estivemos um pouco acima, porém dentro dos limites aceitáveis que são entre 5,59 a 9,22/1000 cateteres-dia.

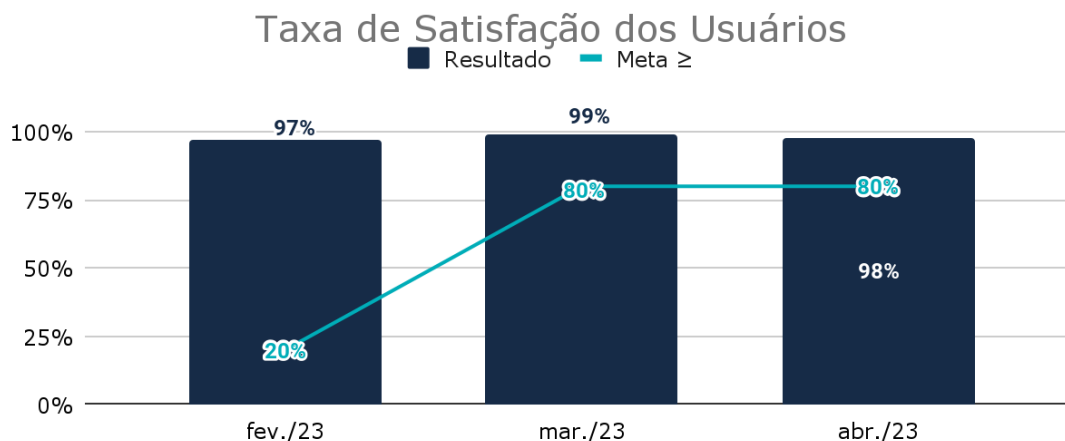
A utilização de cateter vesical de demora neste mês foi de 67%, sem notificação de infecções do trato urinário e 36% de utilização de ventilação mecânica, com uma densidade de infecção de 25,64/1.000 ventiladores-dia, acima do percentil 90% dos hospitais públicos do estado de São Paulo que é de 22,32/1000 ventiladores-dia. Houve um aumento no uso de cateteres (vascular central e vesical de demora) devido ao quadro e a gravidade dos pacientes. Aproveitamos para destacar que foram realizadas ações como: discussões clínicas entre o SCIH e equipes assistenciais, alinhamento durante a visita multidisciplinar, 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.

Vale destacar que tivemos aumento no número de casos de pneumonia associada à ventilação mecânica e por isso, o plano de ação foi discutido em visitas multidisciplinares sobre a importância do bundle de PAV e recomendação de escova descartável para higiene oral.

Na maternidade foi identificada uma infecção de sítio cirúrgico de uma ooforectomia realizada em 28 de março e re-internação em 16 de abril para tratamento da infecção. Essa infecção apesar de ter sido detectada no mês de abril, quando a paciente foi internada, será inserida no indicador do mês de março, seguindo o critério de notificação de infecção de sítio cirúrgico da Anvisa que considera uma infecção do sítio cirúrgico até 30 dias após o procedimento e orienta a que a notificação seja inserida na data da cirurgia.

Como medida para melhoria no processo de higiene de mãos, foram padronizadas as embalagens "pump" de álcool nos pontos de assistência para facilitar o acesso dos profissionais e aumentar a adesão dos cinco momentos da higienização das mãos. Ressaltamos que ainda será realizado o alinhamento sobre o número adequado de aspiradores portáteis e protocolo para o uso e higienização dos mesmos. Houve discussão clínica dos casos de infecção pela infectologista com a equipe assistencial, adequação de antimicrobianos e seguimento dos casos.

## 6.2 Taxa de Satisfação dos Usuários



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

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

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?	497	589	12	5	0	98%

Foram realizadas 1103 pesquisas no mês de Abril, nesse período mais de 80% dos usuários consideram entre Ótimo e Bom o atendimento recebido, 90% recomendariam o serviço do Hospital e 96% consideram Ótimo e Bom o serviço prestado do Hospital.

Em relação ao mês anterior, realizamos uma força de trabalho com as equipes e aumentamos em 197,32% a aplicação das pesquisas. Além desta conquista, proporcionamos uma sala de escuta para melhor acolhimento e humanização com os pacientes e colaboradores da unidade.

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.

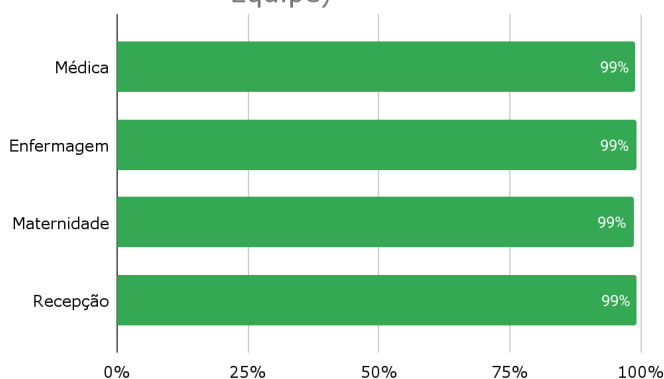
O CEJAM busca através das tecnologias realizar as pesquisas com mais agilidade, via tablet, canal de atendimento de 0800 7701484, site: [cejam.org.br/sau](http://cejam.org.br/sau) e na Unidade São Roque contamos um nº de Whatsapp direto com a unidade 11 977330285, disponibilizado QR CODE nos quartos 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)



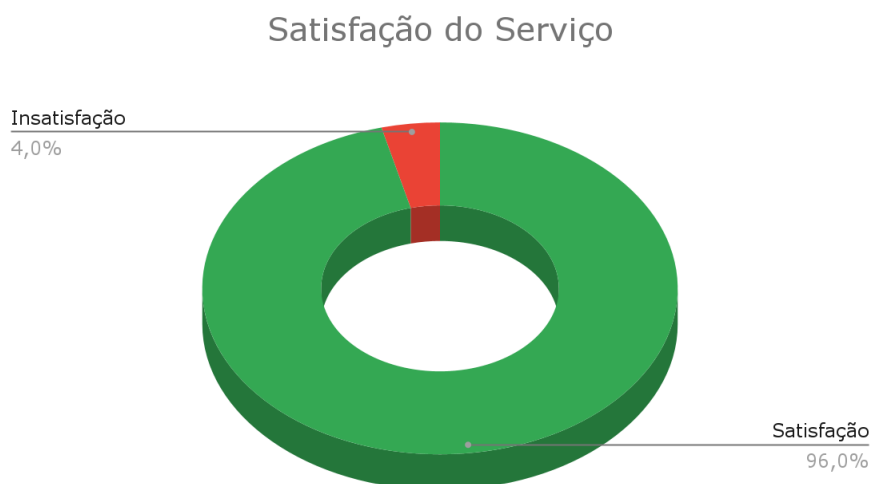
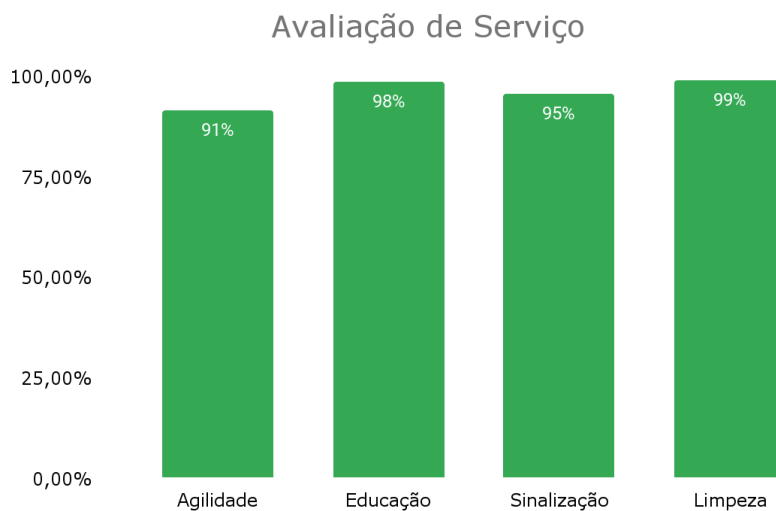
**Análise Crítica:** No quesito avaliação a satisfação e insatisfação do usuário em relação a equipe médica, enfermagem, maternidade e recepção, onde alcançamos um percentual de 99% positivo de satisfação. No período foram realizadas 1103 pesquisas com um aumento de 97,32% em relação ao mês de Março onde foram um total

de 559 pesquisas. Observa-se a satisfação do atendimento 99% de Satisfação e 1,0% de Insatisfação atingindo a meta de >80% e a avaliação por equipe, sendo 99% de satisfação.

Além do alcance maior de pessoas que avaliaram o serviço, obtivemos um aumento no índice de satisfação.

Atuamos diariamente junto com as equipes orientando-os para melhorias no atendimento, acolhimento e humanização no serviço prestado.

## 6.2.2 Avaliação do Serviço



**Análise Crítica:** Quanto aos quesitos de agilidade, educação, sinalização e limpeza, no mês de Abril, tivemos a satisfação de 96 % e 4 % de insatisfação dos usuários. Desmembrando as avaliações do serviço prestado alcançamos a meta de >80%.

Nesse mês de Abril foi implementado novo fluxo de atendimento no Pronto Socorro para melhorias e agilidade na prestação de serviço, como mudança da sala de espera para medicação e retornos das consultas.



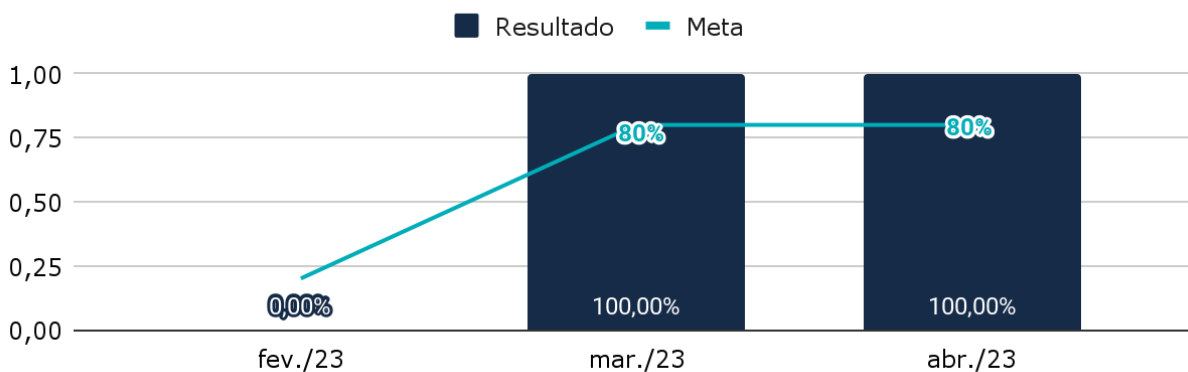
## SAU ACONTECE de Abril/23



Através do nosso cronograma realizamos o atendimento presencial de segunda à sexta, na Clínica Médica beira leito, Maternidade, Ambulatório, Raio X e Pronto Socorro, com isso agilizamos as demandas e os processos de resolução de queixas dos pacientes/familiares, buscando melhorar a satisfação do cliente.

### 6.2.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas

#### Atendimento ao Usuário Resolução de Queixas



Manifestações		
Setor	Descrição do usuário	Resolução das queixas
Emergência Pronto Socorro	Venho por meio desta relatar minha insatisfação quanto colaborador (a) desta unidade de saúde a qual tenho imenso respeito e admiração. Insatisfação essa que se refere ao Dr Roque. Por diversas vezes e em várias ocasiões o Dr acima tem apresentado comportamento inadequado e que não condiz com código de ética. O mencionado acima tem se mostrado arrogante com a equipe de um modo geral, onde agride com palavras fortes e em um tom alterado, assim coagindo a equipe. O	Agradecemos a comunicação de tais situações e gostaria de ressaltar que as mesmas foram utilizadas para um processo de melhoria interno. O profissional em questão foi abordado e realizado feedback individual.  Outras ações internas também foram realizadas para que novas situações de mesma natureza não voltem a ocorrer.

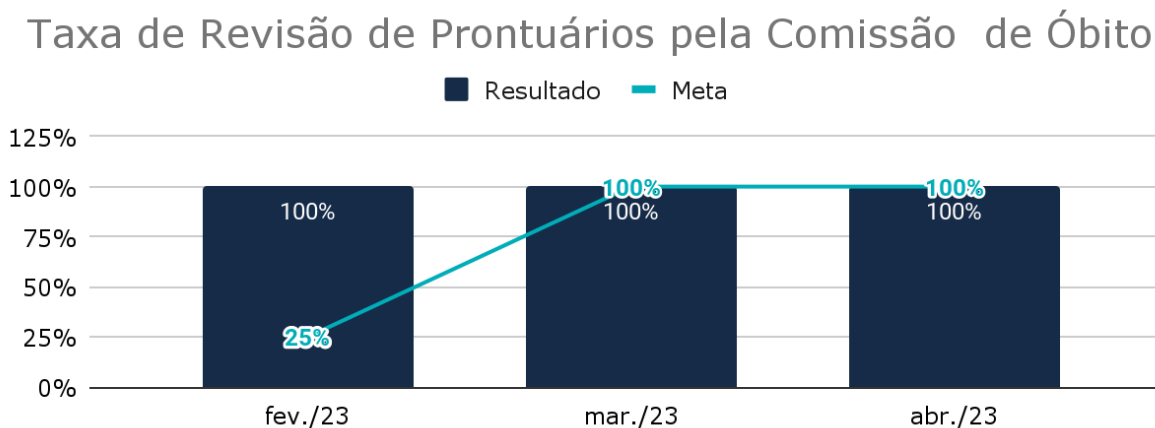
	<p>motivo sempre o mesmo: negar "ajuda" a equipe, onde o foco principal é o bem estar do paciente. Finalizo, solicitando uma orientação ao profissional citado acima, sem mais. Agradeço desde já.</p>	
<p>Emergência Pronto Socorro</p>	<p>VENHO POR MEIO DESTA, REALATAR O DESCASO COM DR ROQUE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E AO PACIENTE. SOLICITADO POR DUAS VEZES RECEITA DE MORFINA CONFORME PRESCRIÇÃO E O MESMO NEGA FAZER E DESCOMPENSADO , GRITA, OFENDE A ENFERMAGEM, SENDO NAO SER A PRIMEIRA VEZ QUE MALTRATA E GRITA COM ENFERMAGEM. ULTIMAMENTE O MESMO ESTÁ SUPER ESTRESSADO E GRITA COM TODOS EM MODO GERAL. Espero que PFV CONSIGAM TOMAR PROVIDÊNCIAS A RESPEITO, POIS ESTÁ INSUPORTÁVEL TRABALHAR COM O MESMO. SENTIMOS COAGIDOS PELO MESMO. DESDE JÁ AGRADEÇO.</p>	<p>Agradecemos a comunicação de tais situações e gostaria de ressaltar que as mesmas foram utilizadas para um processo de melhoria interno. O profissional em questão foi abordado e realizado feedback individual.</p> <p>Outras ações internas também foram realizadas para que novas situações de mesma natureza não voltem a ocorrer.</p>
<p>Telefone (anônima)</p>	<p>( Denúncia recebida anônima em celular ) Olá mais uma vez venho te perguntar o porque defende profissional péssimos assim não vai ficar na unidade por ser negligência e omissão ,Já falei para o Vereador e vou te falar também a paciente Renata Alves de Araújo teve uma sangramento quase</p>	<p>Venho através desta responder a denúncia anônima realizada através de mensagem de WhatsApp celular. Quanto a paciente referida na denúncia foi apurado através de investigação em prontuário físico que a mesma passou em atendimento no Hospital dia 15 de abril de 2023, tendo realizado cesárea na mesma data às 15:58 hs, apresentou um sangramento às 18:45 hs, sendo prontamente atendida pela equipe de enfermagem, a enfermeira ao realizar a avaliação da paciente, solicita a avaliação de um médico e em seguida executa a orientação médica imediatamente. Fatos esses evidenciados nos registros em anexos. Importante frisar que a paciente em questão em nenhum momento ficou sob risco assistencial. Por fim, gostaria de reiterar nosso compromisso com a</p>

	<p>morreu por negligência das duas Enfermeiras Chamadas rose e Liliane,foi chamado o dia todo para ver a paciente ,ele ignoraram as outras enfermeira atenciosas ficavam em cima mas as chefes de enfermagem ficaram sentadas ao invés de vi. Cuidar da minha família que estava frágil por pouco ela.nao morreu sangrando por desrespeito.quero providências tirem essas enfermeiras da maternidade eu vou falar com cabo Jean que você está sendo cúmplice dessa atrocidade e a supervisão Rosemar também já era quase sete da noite quando essas duas Enfermeiras resolveu acreditar nas outras enfermeiras foi uma correria quase perdi minha família vou postar no Facebook que a supervisão coloca pessoas inexperientes e com preguiça pois e o que elas são e vou processar as duas caso venha causar danos a saúde da oavy que foi ganhar bebê quase morreu sangrando sem ter quem cuide descaso e negligência</p>	<p>segurança e o bem-estar dos pacientes e ressaltar que todas as condutas adotadas durante o atendimento foram planejadas nas melhores práticas assistenciais e no objetivo de garantir a saúde e a vida da mãe e do bebê.</p>
Clínica Cirurgica	<p>Ontem eu tinha uma cirurgia agendada para um histerectomia total</p>	<p>Acionado a equipe médica e central de agendamento das cirurgias, ficou agendado o retorno da consulta dia 27/04 para esclarecimentos e orientações com o</p>

	<p>abdominal. As 07:00 da manhã estava na Santa Casa como orientada, com jejum de 08 horas, foi feita a internação e fui levada pro quarto onde fiquei aguardando ser levada ao centro cirúrgico, só que quase às 17:00 horas fui avisada do cancelamento da minha cirurgia. Recebi a alta com liberação as 18:30. Devo ressaltar o cuidado da enfermagem comigo pois fui alimentada e verificaram meus sinais vitais para se verificasse que eu estava bem, pois foram 20 horas em jejum. Só que diante do que passei saí sem uma data para minha cirurgia, solicito providências e o agendamento prioritário. Os fatos por si só já provocaram estragos emocionais e psicológicos, além dos problemas no trabalho quanto ao planejamento e afastamento médico. Peço por gentileza um retorno breve. Agradeço antecipadamente</p>	<p>médico responsável Dr. Fernando. Ficou definido que será reagendado nova data de cirurgia a partir do dia 04/05 com a nova equipe médica. Confirmado com a paciente e explicado que a mesma será agendada com prioridade.</p>
--	--	--

**Análise Crítica:** No mês de Abril, tivemos cinco manifestações abertas no sistema medicsys. Estamos trabalhando com as equipes para melhorias no acolhimento e humanização, com nossos colaboradores e prestadores de serviços visando minimizar as queixas, adequações nos processos internos e treinamentos para que estes eventos não venham ocorrer novamente.

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



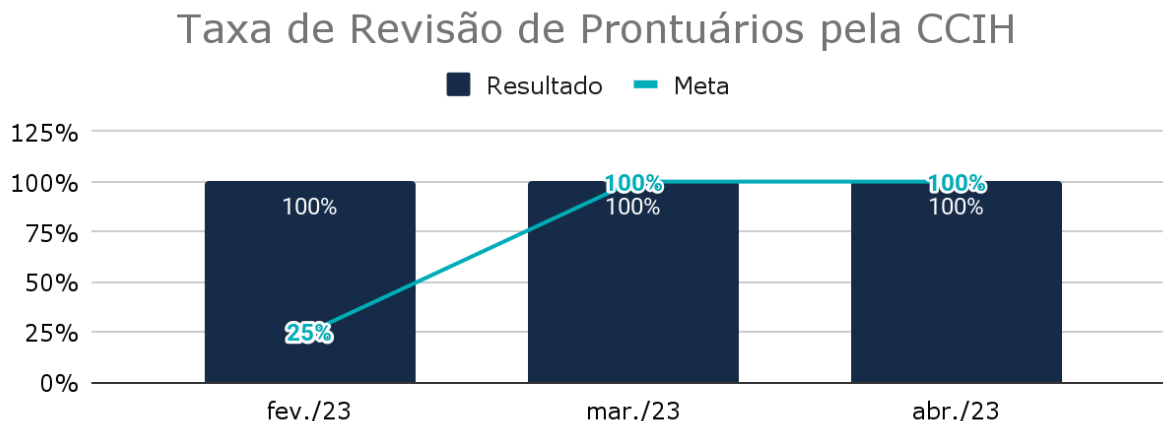
#### Análise Crítica:

Conforme análise do indicador acima, no mês de abril, tivemos a análise de 100% dos óbitos. Tivemos 40 óbitos na instituição. Destes, 11 foram classificados como não institucionais, que são aqueles ocorridos em um período menor que 24 horas e/ou que ocorreram em residência e 29 classificados como institucionais. Destacamos quatro destes óbitos em pacientes jovens na faixa etária de 18 a 25 anos, com causas não determinadas, chegando muito grave ao hospital, evoluindo para óbito em menos de uma hora após a chegada. A faixa etária prevalente estava entre 60 e 80 anos e em sua maioria ocorreu no setor da clínica médica, seguido da UTI. Identificamos que 48,28% eram residentes do município de São Roque. Como oportunidade de melhoria, estamos trabalhando a questão do cadastro dos pacientes, para melhor identificar suas unidades básicas de referência. Durante o mês vigente, não tivemos nenhum óbito materno e tivemos 01 óbito fetal, gestação a termo que deu entrada no hospital com ausência de BCF. Após análise minuciosa, identificamos provável causa devido ao Descolamento Prematuro de Placenta. Salientamos que todos os casos de óbito fetal e materno são discutidos no Comitê de Mortalidade Materno Infantil do município. No período, observamos que os principais diagnósticos compreendem Insuficiência Respiratória, Choque Distributivo e Cardiogênico. Dos óbitos institucionais, tivemos 86,21% e 93,10% classificados como Esperados e

Inevitáveis respectivamente. Identificamos a alta complexidade dos pacientes que adentram ao nosso hospital, com múltiplas comorbidades e uma média de permanência da internação até o momento do óbito de aproximadamente 9,5 dias.

Diante da avaliação do indicador, sugerimos para o próximo mês um treinamento da equipe assistencial, principalmente médica, sobre preenchimento adequado das Declarações de Óbito, a fim de capacitar e evitar divergências e processos errôneos.

## 6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH

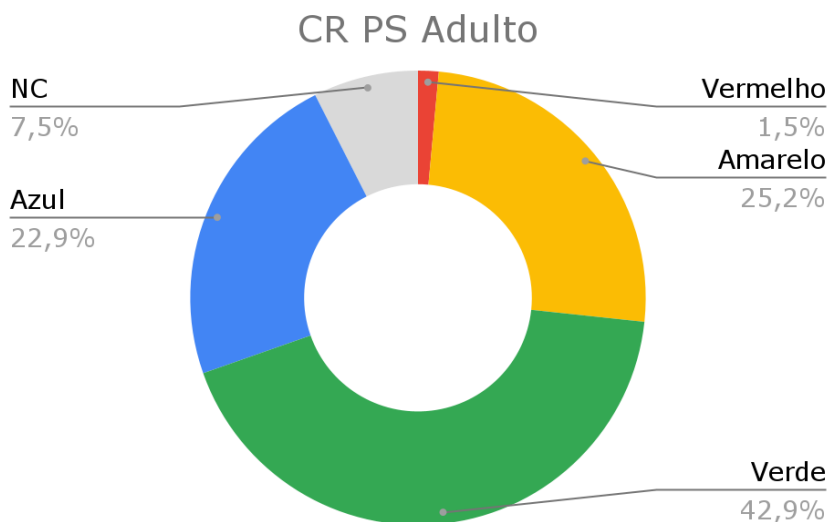


**Análise Crítica:** No mês vigente (abril/2023) foram analisados 100% dos prontuários dos pacientes com IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), totalizadas em 4 prontuários. Os critérios para a notificação das IRAS são preconizados pela ANVISA. Em uma análise qualitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: duas pneumonias associadas à ventilação mecânica, uma Infecção de corrente sanguínea – ICS - não associada ao CVC e infecção de sítio cirúrgico que apesar do diagnóstico em abril, será contabilizada no mês de março devido ao critério de IRAS.

Estamos trabalhando as oportunidades de melhorias de forma intensiva como formalização de protocolos, discussão em visitas multidisciplinares sobre a importância do bundle de PAV e recomendação de escova descartável para higiene oral. Como medida de higiene de mãos, foram padronizadas as embalagens “pump” de álcool nos pontos de assistência para facilitar o acesso dos profissionais e aumentar a adesão dos cinco momentos da higienização das mãos. Discussões sobre troca de dispositivos e racionalização de antimicrobianos. Foram realizados treinamentos na UTI sobre prevenção de infecção de corrente sanguínea, manejo de cateteres e higienização das mãos.



## 6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento

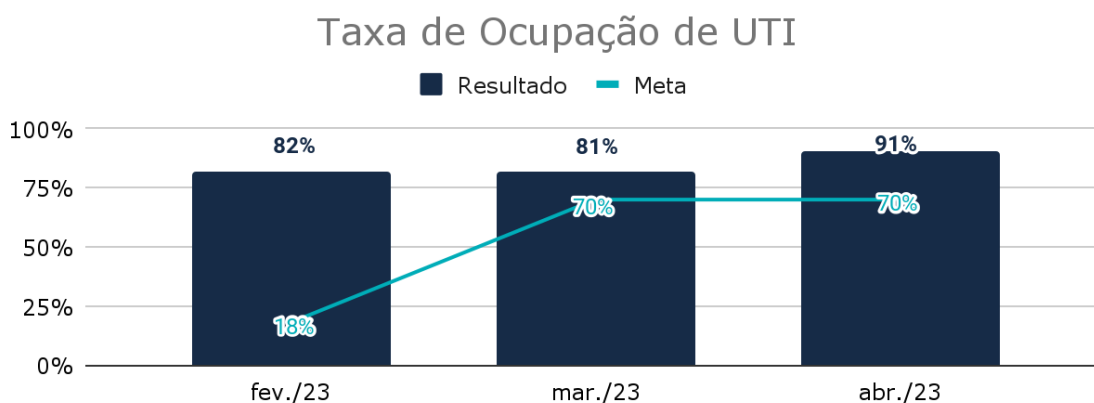


**Análise Crítica:** Como pode-se observar acima, a complexidade dos atendimentos em nosso Pronto Socorro no mês de abril, permanece com classificações de menor urgência. Do total de 8.651 atendimentos, tivemos 65,8% classificados como azul e verde e 26,7% classificados em maior urgência com as cores amarelo e vermelho. Identificamos no mês vigente a fragilidade de pacientes não classificados, correspondendo a 7,5%, porém os mesmos foram identificados de forma imediata e atendidos prontamente. Uma ação para aprimoramento do registro desta informação em Prontuário Eletrônico do Paciente foi planejada para melhoria desta condição. Vale ressaltar que foi realizada no mês de abril a análise retroativa dos pacientes reconsultadores, que são aqueles que compareceram ao Pronto Socorro mais do que 3 vezes ao mês. No período de janeiro a março de 2023, tivemos um total de 9.154 reconsultadores e as principais queixas estão relacionadas à descompensação de pressão arterial. Iremos realizar a apresentação desta análise a rede de Atenção Primária do município visando a melhora e a garantia da assistência à saúde de acordo com necessidade da população.

Para aprimoramento do fluxo do paciente foi alterada a área de espera de pacientes, com a otimização de uma sala interna para que os pacientes que estiverem aguardando exames ou medicação possam ter um local apropriado para tal. Além desta reorientação do espaço físico, a equipe da recepção e “posso ajudar” foi treinada para as devidas orientações aos pacientes, fazendo com que exista um melhor acolhimento do paciente no Pronto Socorro.

Em análise, identificamos 6.501 atendimentos no Pronto Socorro Adulto (Classificação de Risco: Vermelho: 126 (2%); Amarelo: 1.538 (24%); Verde: 2.702 (41%) Azul: 1.616 (25%) Branco: 519 (8%)); 1.584 atendimentos em menores de 12 anos (Classificação de Risco: Vermelho: 9 (1%); Amarelo: 415 (27%); Verde: 785 (51%) Azul: 276 (18%) Branco: 41 (3%)) e 566 atendimentos no Pronto Socorro da Ginecologia e Obstetrícia, perfazendo de 253,9 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. Apesar da diminuição do número total de atendimentos quando comparado a março (maior volume de atendimentos no último semestre), houve substancial aumento do número de atendimentos com faixa etária menor ou igual à 12 anos.

## 6.6 Taxa de ocupação de UTI



**Análise Crítica:** Quanto ao gráfico acima, identificamos que nos mês de Abril tivemos 91% de taxa de ocupação, atingindo a meta pactuada de 70%. Há

predomínio do sexo masculino 60,98% e média de faixa etária entre 50 a 60 anos. As comorbidades mais frequentes foram Hipertensão arterial sistêmica e Diabetes com complicações, o que pode ser observado por alto índice de comorbidade de Charlson (22% dos pacientes com mais de 3 pontos). Quanto ao tipo de internação, nota-se a manutenção ao longo dos meses de janeiro a abril um alto índice de internações clínicas (97,5%), prevalecendo os diagnósticos de pneumonia comunitária, sepse e cetoacidose diabética. O Score SOFA, que reflete a gravidade dos pacientes, tem sequencial aumento desde janeiro, retratando-se uma média em sua pontuação de 57,6. Nas medidas de suporte invasivo, 39,2% dos pacientes necessitaram de ventilação mecânica, cujo resultado é maior que o do último trimestre. Apesar da alta utilização do dispositivo, cabe ressaltar que o tempo de ventilação mecânica médio não foi alterado quando comparado aos meses anteriores, trazendo uma duração média de 5,1 dias de utilização. Quanto ao suporte renal, observa-se uma crescente nos últimos 3 meses, bem como o índice de hemotransfusões. Quanto aos demais dispositivos: 4,8% dos pacientes utilizaram traqueostomia, 22% realizaram ventilação não invasiva, 36,6% com drogas vasopressoras, 12,2% demandaram tratamento de terapia renal substitutiva. Relativo ao tempo de internação, 32,0% dos pacientes permaneceram entre dois a três dias na unidade, e uma média global de duração de 10,8 dias.

A Unidade de Terapia Intensiva de São Roque tem se destacado pelo alto grau de complexidade, com SAPS de 57,6 e probabilidade de óbito de 37,2%. O SMR (Standardized Mortality Ratio) foi de 1,1, demonstrando melhor eficiência clínica do trimestre. Soma-se a este fator, que 11,2% dos pacientes encontravam-se em cuidados paliativos e, de acordo com a discussão da Comissão de Óbito, nenhum desses óbitos foi considerado evitável. Algumas medidas fazem-se necessárias para aprimorar o acompanhamento de pacientes na terapia intensiva, sendo estas: o constante acompanhamento da utilização de dispositivos para otimizar a retirada precoce; a higiene bucal de pacientes, visando a minimização do risco de pneumonia associada à ventilação mecânica; o cuidado na aspiração de pacientes, evitando-se a contaminação; o aprimoramento da abertura de

protocolos de Sepse ou Choque séptico; e a otimização do cumprimento de metas do paciente relativas ao balanço hídrico e coleta de exames laboratoriais.

Com o objetivo de se aprimorar a análise das altas da UTI para unidade de internação clínica, foi implantada no mês de abril a escala SWIFT, para orientar a manutenção do paciente em UTI que tem esta indicação, mas também apoiando a melhoria do cuidado ao paciente na unidade de internação clínica que possui maior risco. Este risco também é analisado em visita diária da UTI denominada "Safety Huddle", ferramenta utilizada para análise de riscos ao paciente e atuação da equipe no ambiente de terapia intensiva. Como resultados da aplicação da escala, tivemos que 76,5% dos pacientes apresentavam baixo risco de reinternação, sendo que destes, nenhum apresentou o retorno para UTI. Do restante de pacientes em alto risco, tivemos uma reinternação em UTI após 10 dias, sendo a paciente em questão portadora de múltiplas comorbidades. Isto demonstra a alta sensibilidade do instrumento para o risco de reinternação, bem como a observação mais criteriosa do paciente em Unidade de Internação com maior risco, com NEWS analisado no momento do Safety Huddle.

No mês de abril também pode ser citada a manutenção da avaliação diária do cumprimento de metas do paciente em Visita Multidisciplinar registrada em aplicativo próprio para revisão da eficiência operacional da UTI. Ainda neste mês foi realizada a ação contínua de padronização da prescrição de psicotrópicos para minimizar o risco na dispensação e uso dos mesmos.

## 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

### 1. Orientação sobre o protocolo de Dengue



Treinamento realizado para sensibilização da equipe sobre a importância do preenchimento da notificação de Dengue e o correto encaminhamento do paciente para a coleta de sorologia, na Vigilância Epidemiológica.

### 2. Padronização de diluições de espessante alimentar aos pacientes com disfagia



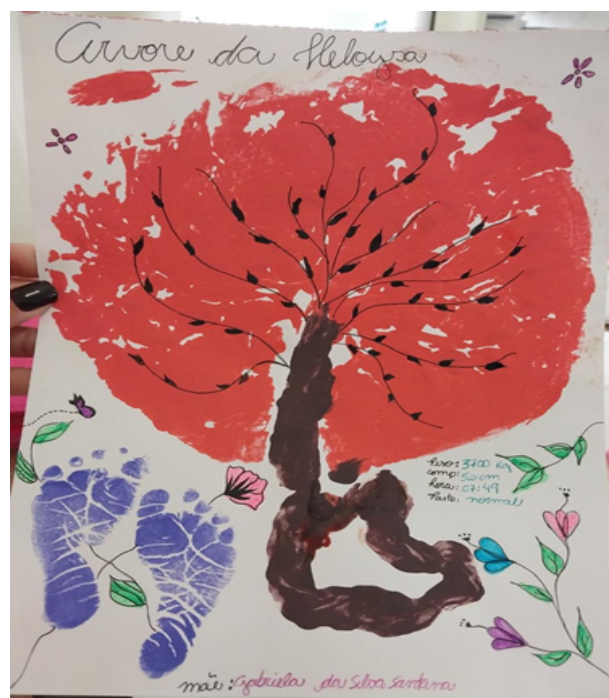
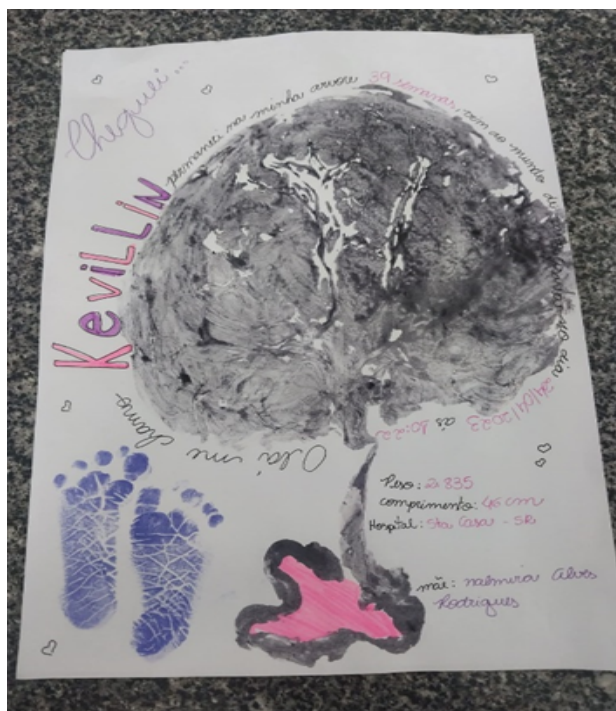
Treinamento realizado para orientar a equipe do lactário sobre a correta diluição dos espessantes conforme indicação da fonoaudióloga evitando risco de broncoaspiração.

### 3. Treinamento de Reciclagem de Rotinas Operacionais do Sistema de Gestão Hospitalar WARELINE



Treinamento realizado pela TI para orientar os setores operacionais, assistenciais e administrativo, com objetivo de reciclagem da rotina e dos processos operacionais.

#### 4. Árvore da Vida / Carimbo da placenta



Treinamento realizado com os colaboradores da maternidade com o objetivo de promover a humanização da assistência e fortalecer o vínculo afetivo entre mãe, filho e equipe.

São Roque, 15 de maio de 2023.

  
Sirlene Dias Coelho  
Gerente de Serviços de Saúde  
CEGISS - CEJAM