CEJAM

UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Relatório de Atividades Assistenciais

UPA CAMPO DOS ALEMÃES

Contrato de Gestão nº 343/2024
UPA 24h Unidade Campo dos Alemães

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Setembro

2026

Prefeitura Municipal de São José dos Campos

DIRETOR DEPARTAMENTO HOSPITALAR E EMERGÊNCIAS
Wagner Marques

SECRETÁRIO DE SAÚDE
George Zenha

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"

DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO
Renato Tardelli

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Jecele Vilela de Carvalho dos Santos

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL 3

2. ESTRUTURA E MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES 5

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE 5

4. FORÇA DE TRABALHO 7

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E DESEMPENHO ASSISTENCIAL 59

6. INDICADORES DE PRODUÇÃO 132

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO 143

8. COMISSÕES E COMITÊS 145

9. EDUCAÇÃO EM PRÁTICAS ASSISTENCIAIS E AÇÕES EM SAÚDE 176

10. MANUTENÇÃO 191

11. FARMÁCIA E SUPRIMENTOS 193

12. CONCLUSÃO 202

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 Junho 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 àquela 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".

1.2 UPA DOS ALEMÃES - Contrato de Gestão nº 343/2024

Em 01/06/2024 iniciou o novo Contrato de Gestão nº 343/2024 , o referido contrato visa a implantação e o gerenciamento técnico para a **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS - CAMPO DOS ALEMÃES,** realizará os procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência em Pediatria e Clínica Médica. A UPA CAMPO DOS ALEMÃES disponibilizará os atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os atendimentos não programados. Será unidade de atendimento por demanda espontânea e referenciada.

A UPA CAMPO DOS ALEMÃES referenciam pacientes após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares com pactuação municipal.

A UPA CAMPO DOS ALEMÃES tem 04 leitos de emergência (sala vermelha e amarela), sendo indiferenciados, e 08 leitos de observação adultos sendo 04 femininos e 04 masculinos, 06 leitos infantis e 02 leitos de isolamento (01 adulto e 01 infantil), em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24h (não caracterizando internação hospitalar);

2. ESTRUTURA E MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado SALUTEM, sistema de prontuário eletrônico de paciente e planilhas padronizadas em excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O processo de avaliação e acompanhamento dos serviços de saúde são realizados através de **relatório mensal, relatório quadrimestral** e o **anual.**

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 30 de Setembro de 2026.**

TABELA ANEXO IIB	Meta	2026
		Setembro
1.1 Percentual do número de leitos	100%	100%
1.2 Equipe Mínima de Profissionais	100%	100%
2.1 Percentual de pacientes atendidos por médico conforme tempo definido em, no máximo, 2 horas	90%	90,12%
2.2 Taxa de Mortalidade na unidade de emergência ≤ 24h	4%	0,02%
2.3 Percentual de pacientes com suspeita de AVC atendidos conforme linha de cuidados do AVC	100%	100%
2.4 Percentual de pacientes trombolisados + percentual de pacientes encaminhados para ICP conforme linha de cuidados do IAM	100%	100%
2.5 Cumprimentos e metas dos indicadores de linha de cuidado TRAUMA	100%	100%
2.6; 2.7; e 2.8; Índice de suspeição de SEPSE e abertura do protocolo; Número de pacientes que não receberam tratamento precoce de SEPSE; Adesão ao protocolo.	100%	100%
2.9 Percentual de pacientes com classificação Azul encaminhados para UBS	100%	100%
2.10 Percentual de atendimento a pacientes encaminhados pelos serviços de atendimento pré-hospitalar (SAMU, bombeiros, etc.)	100%	100%
2.11 Percentual de pacientes acolhidos com classificação de risco	100%	100%
2.12 Proporção de notificações de agravos de notificação compulsória	100%	100%

TABELA ANEXO IIB	Meta	2026
		Setembro
1.1 Percentual do número de leitos	100%	100%
1.2 Equipe Mínima de Profissionais	100%	100%
2.1 Percentual de pacientes atendidos por médico conforme tempo definido em, no máximo, 2 horas	90%	90,12%
2.2 Taxa de Mortalidade na unidade de emergência ≤ 24h	4%	0,02%
2.3 Percentual de pacientes com suspeita de AVC atendidos conforme linha de cuidados do AVC	100%	100%
2.4 Percentual de pacientes trombolisados + percentual de pacientes encaminhados para ICP conforme linha de cuidados do IAM	100%	100%
2.13 Nova consulta em menos de 24 horas	< 5%	1,71%
3.1 Consultas em clínica médica	8500	10778
3.2 Consultas em pediatria	3200	3652
3.3 Proporção de pacientes atendidos para procedimentos de enfermagem na medicação menor que 1 hora	100%	100%
4.1 Percentual de fichas de atendimento ambulatoriais faturados no período	70%	100%
4.2 Proporção de atendimento prioritário A pessoas vulneráveis	100%	100%
4.3 Percentual de comissões atuantes e regulares	100%	100%
5.1 Monitoramento da manifestação do cliente, avaliação de reclamação e sugestões	100%	100%
5.2 Percentual de usuários satisfeitos/ muito satisfeitos	>80%	85,51%

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi de 181 colaboradores sub rogados e 111 colaboradores PJs . O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores (CLT) previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo.

4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT e PJ (item 1.2 anexo II B)

4.1.1 Dimensionamento UPA DOS ALEMÃES colaboradores CLT

Setor	Cargo	Previsto
Administrativa	Gerente Administrativo	1
	Auxiliar Administrativo	4
	Auxiliar de Recursos Humanos	1
	Coordenador Administrativo	1
	Técnico de Segurança de Trabalho (40h)	1
	Técnico de Suporte (44h)	1
	Vigilante (36h)	4
	Jovem Aprendiz	0
	Analista de Estoque	1
	Arquivista	1
	Assistente de Faturamento	1
	Auxiliar de Farmácia Intermediário	0
Recepção	Recepcionista (36h)	6
	Recepcionista (36h) noturno	6
	Coordenador de Recepção	1
Concierge	Concierge em atendimento	2
Manutenção	Auxiliar de Manutenção	1
	Auxiliar de Higiene	16
	Líder de Higiene	1
Assistencial	Gerente de Enfermagem (44h)	1
	Enfermeiro (36h)	32
	Enfermeiro noturno (36h)	0
	Enfermeiro da Qualidade (44h)	0
	Enfermeiro da CCIH (44h)	1
	Enfermeiro de Educação Permanente (44h)	1

	Enfermeiro Supervisor (36h) - noturno	2
	Técnico de enfermagem (36h)	83
	Técnico de enfermagem (36h) - noturno	0
	Técnico de CME (44h)	1
	Farmacêutico (36h)	2
	Farmacêutico (36h) noturno	2
	Farmacêutico RT	1
	Auxiliar de farmácia (36h)	4
	Auxiliar de farmácia (36h) noturno	3
	Técnico de Radiologia (24h)diurno	4
	Técnico de Radiologia (24h)noturno	3
	Técnico Radiologia RT	1
	Auxiliar de farmácia FOLGUISTA	0
	Assistente Social (40h)	3
Total		**193**

4.1.2 Dimensionamento UPA DOS ALEMÃES colaboradores Terceiros

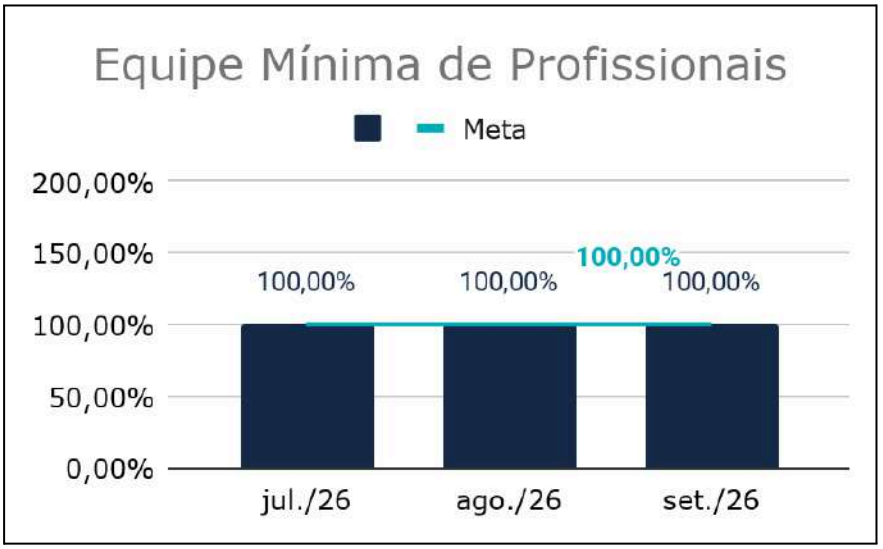
Terceirizados	Controlador de Acesso	16
	Líder de Controlador de Acesso	1
	RT Laboratório	1
Terceirizados	Biomédicos	6
	Engenharia Clínica	1
	Copeira	4
	Nutricionista	1
	RT Médico (44h)	1
	Coordenador Médico Clínica (44h)	1
	Médicos Clínicos	33
	Coordenador Médico Pediátrico (44h)	1
	Médicos Pediatra	24
	Motorista de ambulância	5

Análise Crítica: No mês de setembro, nossa unidade manteve o contingente de 180 colaboradores. Com o objetivo de maximizar a produtividade no setor

administrativo, ajustamos o arranjo de funções: as demandas relativas à Coordenação de Recepção, Análise de Estoque, Arquivo e Assistência de Faturamento foram absorvidas pela Coordenação Administrativa com o suporte dos Auxiliares Administrativos. Essa reorganização equilibrou a distribuição de tarefas, fortaleceu a integração do time e trouxe mais agilidade às entregas, garantindo a continuidade e a consistência das operações.

4.2 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.2.1 Equipe Mínima de Profissionais

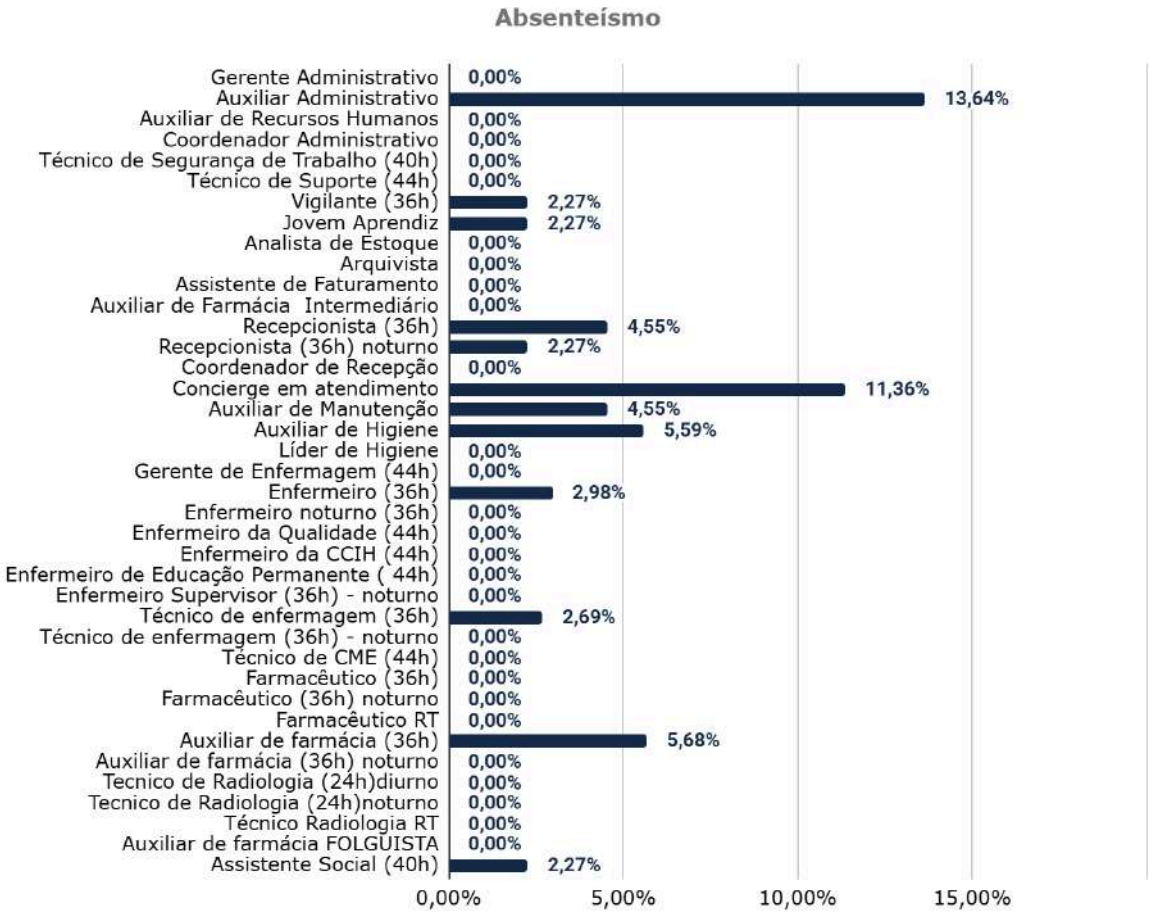


Análise Crítica: Em setembro, o indicador de Equipe Mínima de Profissionais alcançou 100%, assegurando a cobertura integral das escalas e a continuidade da assistência, sem impacto na segurança e na qualidade dos atendimentos prestados.

O resultado reflete o acompanhamento sistemático realizado pelas lideranças, com monitoramento das escalas, identificação antecipada de possíveis necessidades de cobertura e adoção ágil de medidas para manutenção do dimensionamento adequado das equipes.

A manutenção do indicador em 100% evidencia a organização e a eficiência da gestão de pessoas da unidade, contribuindo para a continuidade do cuidado, segurança do paciente, equilíbrio das equipes e adequado funcionamento dos serviços assistenciais.

4.2.2 Absenteísmo



Análise Crítica: No mês de setembro, a unidade contabilizou 103 atestados médicos, com maior incidência de afastamentos motivados por quadros gastrointestinais e quadros de ansiedade, panorama que reforça a relevância de manter ações permanentes voltadas à saúde e ao bem-estar dos colaboradores.

A equipe assistencial concentrou o maior volume de registros, totalizando 67 ocorrências, distribuídas entre 46 técnicos de enfermagem e 21 enfermeiros. Nos demais setores, os afastamentos dividiram-se em 13 na Higiene, 8 na Recepção, 5 na Farmácia, 4 no Concierge, 2 entre os vigias, 2 entre os auxiliares administrativos e 1 referente ao jovem aprendiz.

Apesar do absenteísmo, a continuidade dos serviços foi assegurada por meio do planejamento de escalas, remanejamento de profissionais e empenho das equipes. Para reduzir o absenteísmo e promover a saúde e o bem-estar dos colaboradores, realizamos monitoramento mensal dos índices e afastamentos recorrentes, ações preventivas de saúde física e mental e adequação contínua das escalas e do dimensionamento da equipe.

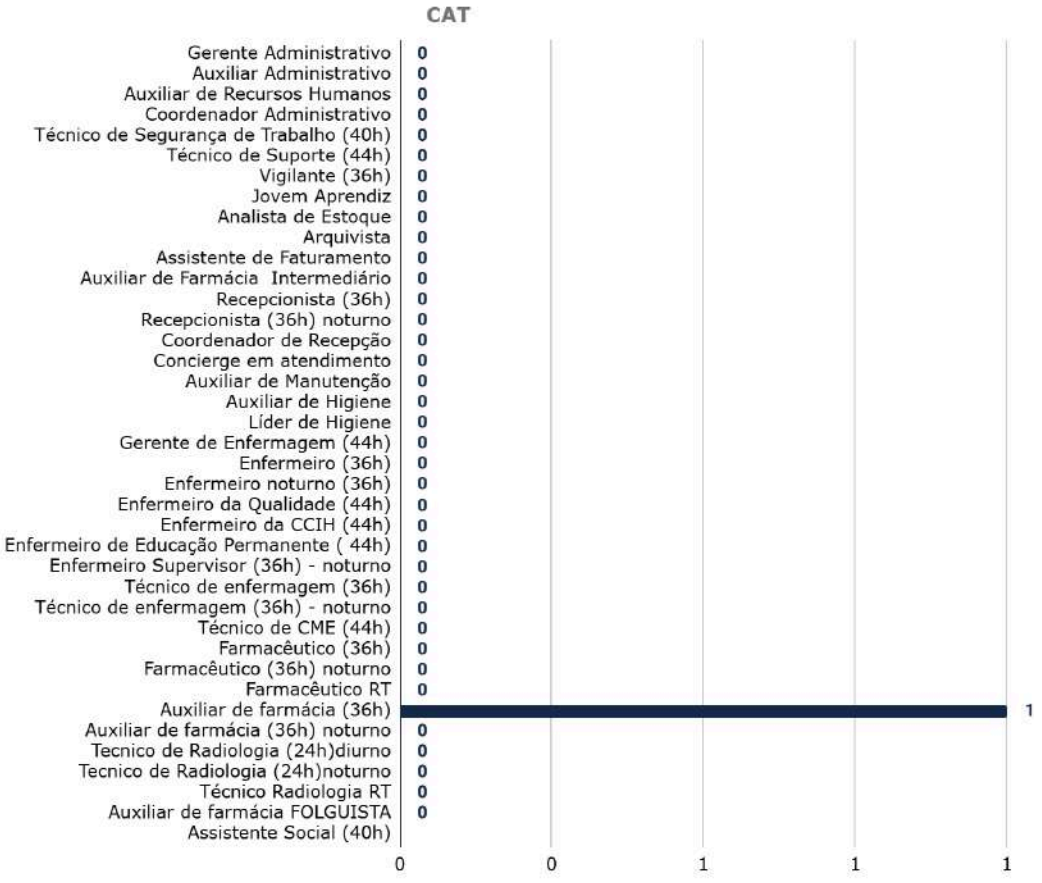
4.2.3 Turnover



Análise Crítica: Em setembro, a movimentação de pessoal na unidade resultou em 12 admissões e 6 desligamentos. O fluxo de entradas contemplou 4 técnicos de enfermagem, 4 auxiliares de higiene, 1 enfermeiro, 1 farmacêutico, 1 recepcionista e 1 auxiliar administrativo. Em contrapartida, as saídas envolveram 2 técnicos de enfermagem, 1 farmacêutico, 1 recepcionista, 1 técnico de segurança do trabalho e 1 gerente administrativa. A maior parte das

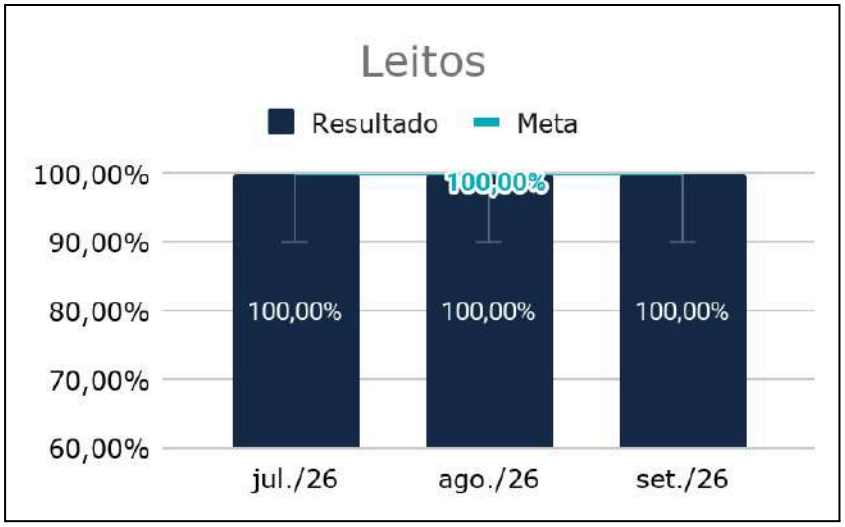
rescisões ocorreu por iniciativa dos próprios profissionais, motivada pela busca por novas oportunidades ou razões pessoais; apenas o desligamento da gerente administrativa decorreu de encerramento de contrato. Embora o saldo do período tenha sido positivo na recomposição do quadro, a unidade mantém o monitoramento constante do *turnover* para realizar as reposições pendentes com agilidade. Essas medidas asseguram o dimensionamento adequado das equipes, mitigam impactos na rotina operacional e preservam a excelência da assistência prestada.

4.2.4 CAT



Análise Crítica: No mês de setembro, foi registrado um incidente envolvendo uma colaboradora que sofreu uma queda da própria altura ao ingressar na unidade, em decorrência do piso escorregadio. Após avaliação, não houve caracterização de acidente de trabalho.

4.2.5 Percentual de número de leitos

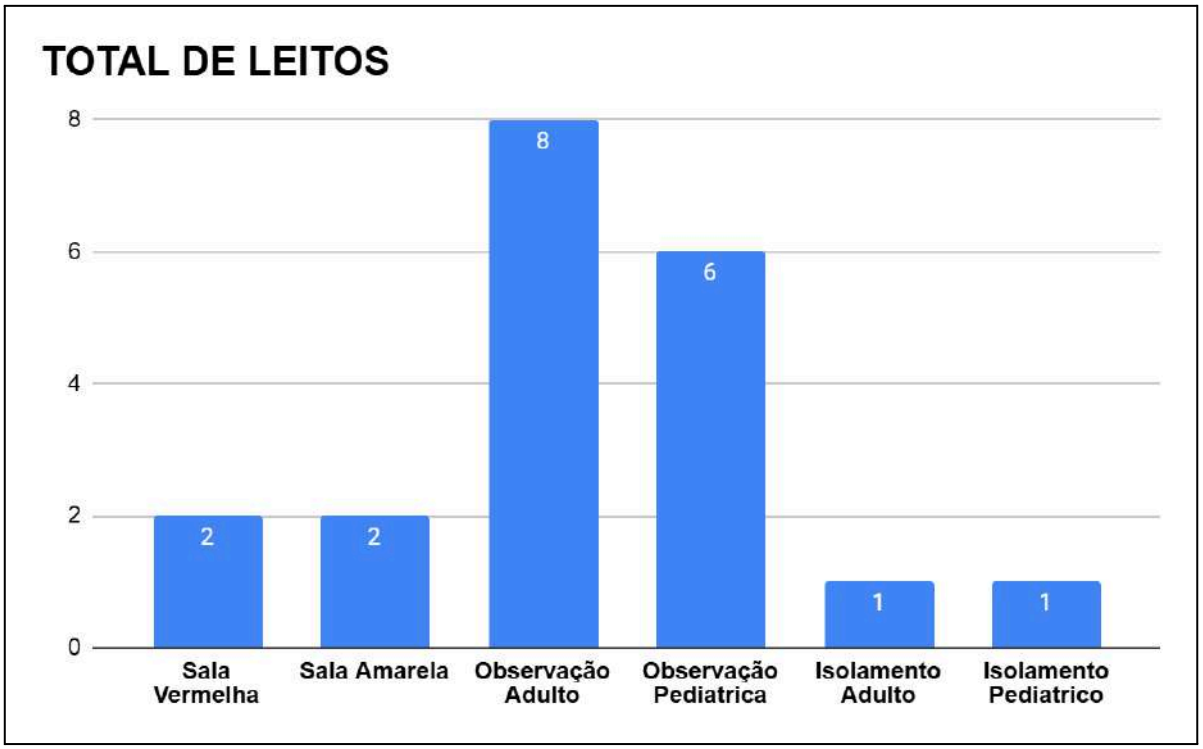


Análise crítica: No mês de Setembro, a unidade manteve a disponibilidade integral de 100% dos leitos pactuados em contrato, garantindo o pleno cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas, sem registro de indisponibilidade operacional no período.

A capacidade instalada da unidade compreende 20 leitos, distribuídos conforme a tipologia assistencial abaixo:

- 02 leitos de emergência – Sala Vermelha;
- 02 leitos de estabilização – Sala Amarela;
- 08 leitos de observação Adulto;
- 06 leitos de observação Pediátrica;
- 01 leito de isolamento Adulto;
- 01 leito de observação Pediátrica.

A manutenção da totalidade dos leitos operacionais assegurou a regularidade do fluxo assistencial e a conformidade com os parâmetros contratuais vigentes.



A análise da movimentação assistencial dos setores de internação e observação no mês de Setembro de 2026 evidencia um fluxo organizado e compatível com o perfil de atendimento da unidade, totalizando 309 pacientes distribuídos entre Sala Vermelha, Sala Amarela, Observação Adulto e Observação Pediátrica.

A Observação Adulto concentrou o maior número de atendimentos, com 137 pacientes (44,3%), mantendo-se como principal área de permanência e monitoramento clínico da unidade. Embora tenha apresentado um aumento em relação aos meses anteriores, o setor permanece desempenhando papel fundamental na estabilização, acompanhamento e definição de condutas dos pacientes adultos.

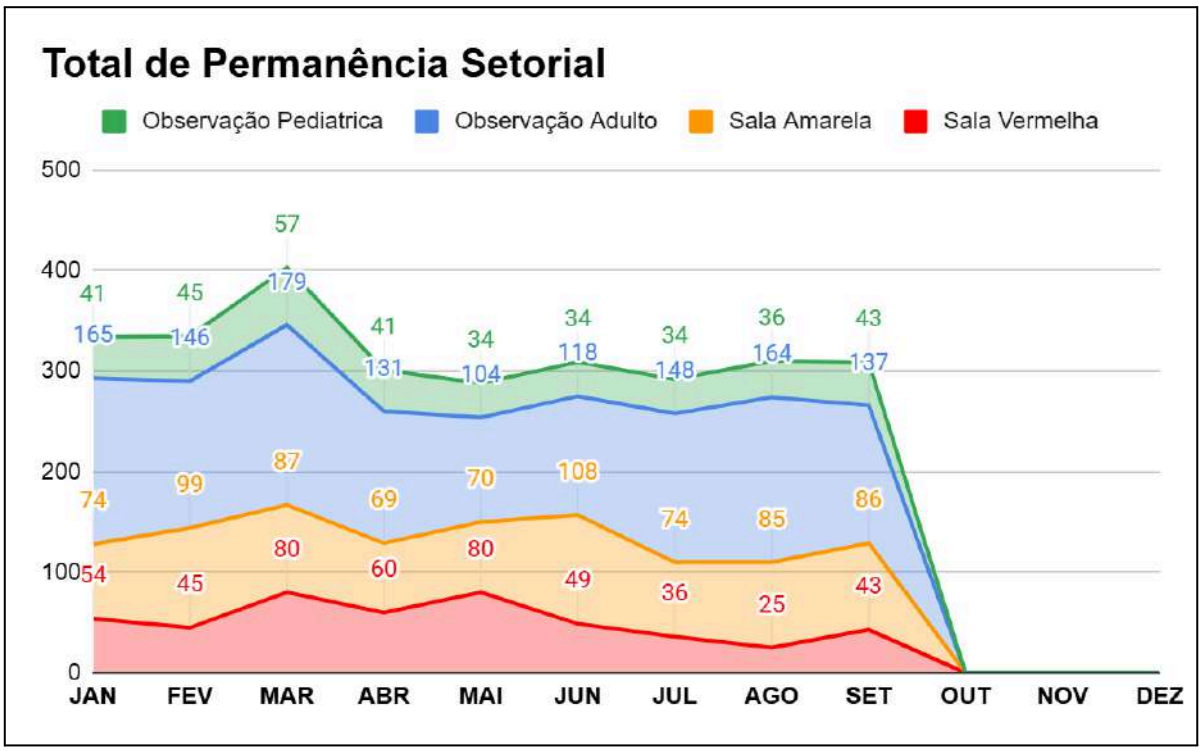
A Sala Vermelha registrou 43 atendimentos (13,9%), apresentando um aumento em comparação à agosto (25 atendimentos) no período analisado. Esse resultado evidencia a presença de pacientes graves e potencialmente instáveis, reforçando a capacidade da equipe multiprofissional em atuar de forma rápida, coordenada e segura diante de situações de alta complexidade.

A Sala Amarela contabilizou 86 atendimentos (27,8%), mantendo-se estável em relação aos meses anteriores e consolidando seu papel como área destinada

ao monitoramento intensivo de pacientes com risco de agravamento clínico, que demandam observação contínua e intervenções frequentes.

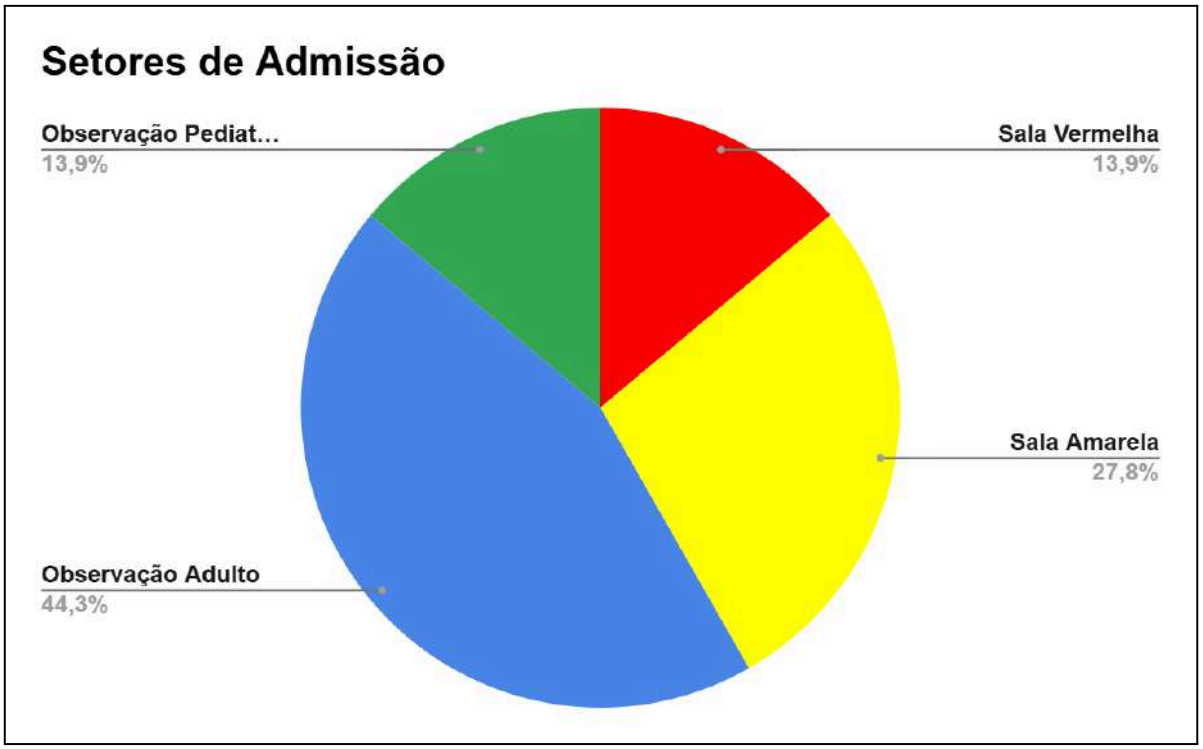
A Observação Pediátrica registrou 43 atendimentos (13,9%), apresentando um aumento em comparação à agosto (36 atendimentos), porém mantendo sua importância estratégica na assistência à população infantil, garantindo acompanhamento qualificado e seguro aos pacientes que necessitam de permanência para avaliação e tratamento.

De forma geral, os resultados de Setembro de 2026 demonstram uma unidade com fluxos assistenciais bem estruturados, adequada distribuição dos pacientes conforme a complexidade clínica e capacidade de resposta eficiente em todos os níveis de cuidado. Destaca-se o aumento na demanda da Sala Vermelha, indicando maior volume de casos críticos no período, ao mesmo tempo em que a unidade manteve organização operacional e suporte assistencial adequado. Sob a perspectiva gerencial, os dados reforçam a efetividade das estratégias de monitoramento, regulação de leitos e integração multiprofissional, contribuindo para a segurança do paciente, qualidade da assistência e continuidade do cuidado.



4.2.5.1 Perfil Global dos Setores da unidade

Setores de admissão

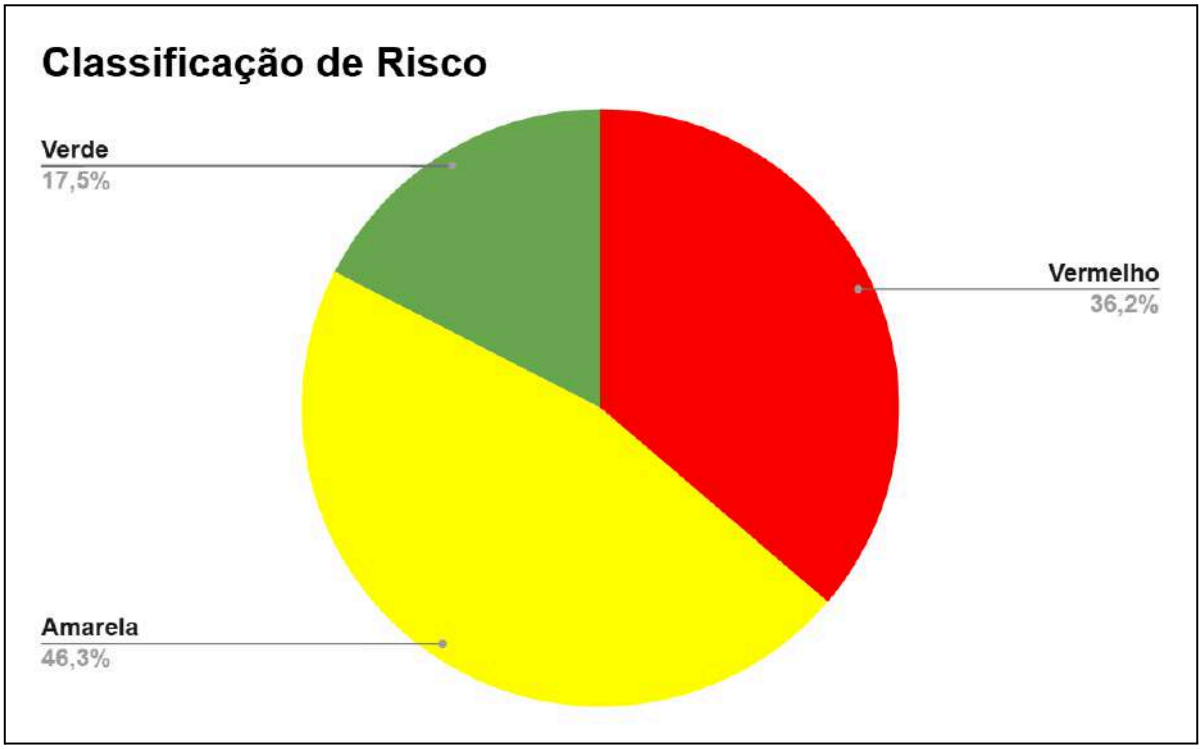


Análise crítica: A análise dos atendimentos por setor no mês de Setembro evidencia uma distribuição equilibrada e bem estruturada do fluxo assistencial, refletindo a organização da unidade frente às diferentes complexidades clínicas.

A Observação Adulto concentrou o maior número de atendimentos, com 137 pacientes (44,3%), mantendo-se como principal área de permanência e monitoramento clínico da unidade. A Sala Vermelha registrou 43 atendimentos (13,9%), apresentando um aumento em comparação à agosto (25 atendimentos) no período analisado. A Sala Amarela contabilizou 86 atendimentos (27,8%), mantendo-se estável em relação aos meses anteriores e consolidando seu papel como área destinada ao monitoramento intensivo de pacientes com risco de agravamento clínico, que demandam observação contínua e intervenções frequentes. A Observação Pediátrica registrou 43 atendimentos (13,9%), apresentando uma queda em comparação à agosto (36 atendimentos), porém mantendo sua importância estratégica na assistência à população infantil, garantindo acompanhamento qualificado e seguro aos pacientes que necessitam de permanência para avaliação e tratamento.

De forma geral, os resultados de Setembro de 2026 demonstram uma unidade com fluxos assistenciais bem estruturados, adequada distribuição dos pacientes conforme a complexidade clínica e capacidade de resposta eficiente em todos os níveis de cuidado.

Perfil de Classificação de Risco dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise da Classificação de Risco dos pacientes admitidos nos setores de observação e emergência, conforme preconizado pela Política Nacional de Humanização, evidencia um perfil assistencial de média a alta complexidade, reforçando o papel estratégico da unidade no atendimento a casos agudos.

No mês de Setembro, foram classificados 309 pacientes, com a seguinte distribuição:

- 🔴 **Vermelho: 112 pacientes (36,2%)**
- 🟡 **Amarelo: 143 pacientes (46,3%)**
- 🟢 **Verde: 54 pacientes (17,5%)**

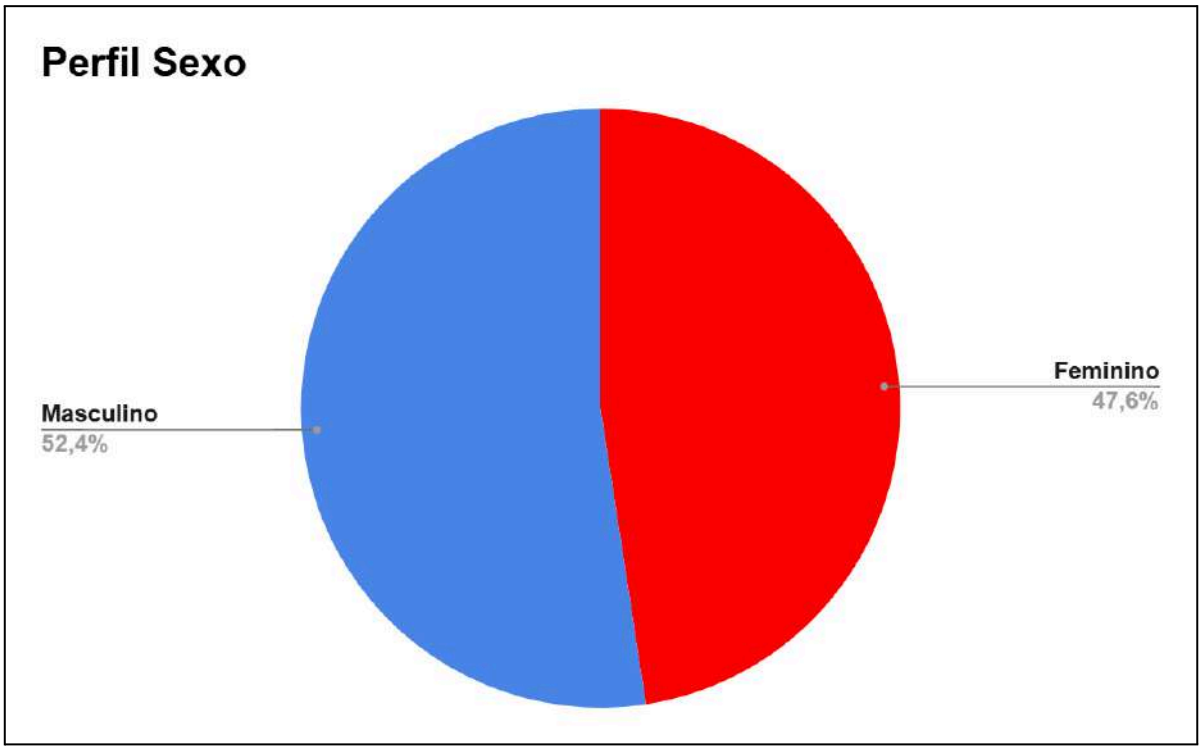
Observa-se forte concentração nas classificações vermelha e amarela, que juntas representam 82,5% dos atendimentos, caracterizando uma unidade com elevada demanda por casos graves e potencialmente instáveis. A significativa proporção de pacientes vermelhos evidencia a presença marcante de situações críticas, que exigem resposta imediata, tomada de decisão ágil e atuação altamente coordenada da equipe multiprofissional.

A expressiva participação dos pacientes amarelos reforça o volume de casos que demandam priorização, monitoramento contínuo e intervenções oportunas, destacando a eficiência da triagem na identificação precoce dos riscos.

A menor proporção de casos verdes (17,5%) confirma um perfil assistencial voltado predominantemente para urgência e maior complexidade clínica, evidenciando que a unidade atua de forma direcionada e resolutiva frente às demandas mais críticas.

De forma geral, os dados de Setembro demonstram uma unidade altamente preparada, organizada e resolutiva, com equipe capacitada, fluxos bem definidos e forte adesão aos protocolos assistenciais, garantindo segurança, agilidade e qualidade no atendimento aos pacientes, mesmo diante de um cenário de alta complexidade.

Perfil de Sexo dos Pacientes Admitidos



Análise Crítica: A análise do perfil por sexo dos pacientes que permaneceram nos setores de observação e emergência no mês de Setembro, evidenciam uma leve predominância do sexo masculino, mantendo um padrão frequentemente observado em serviços de urgência.

O total de pacientes foi de 309 atendimentos, distribuídos da seguinte forma:

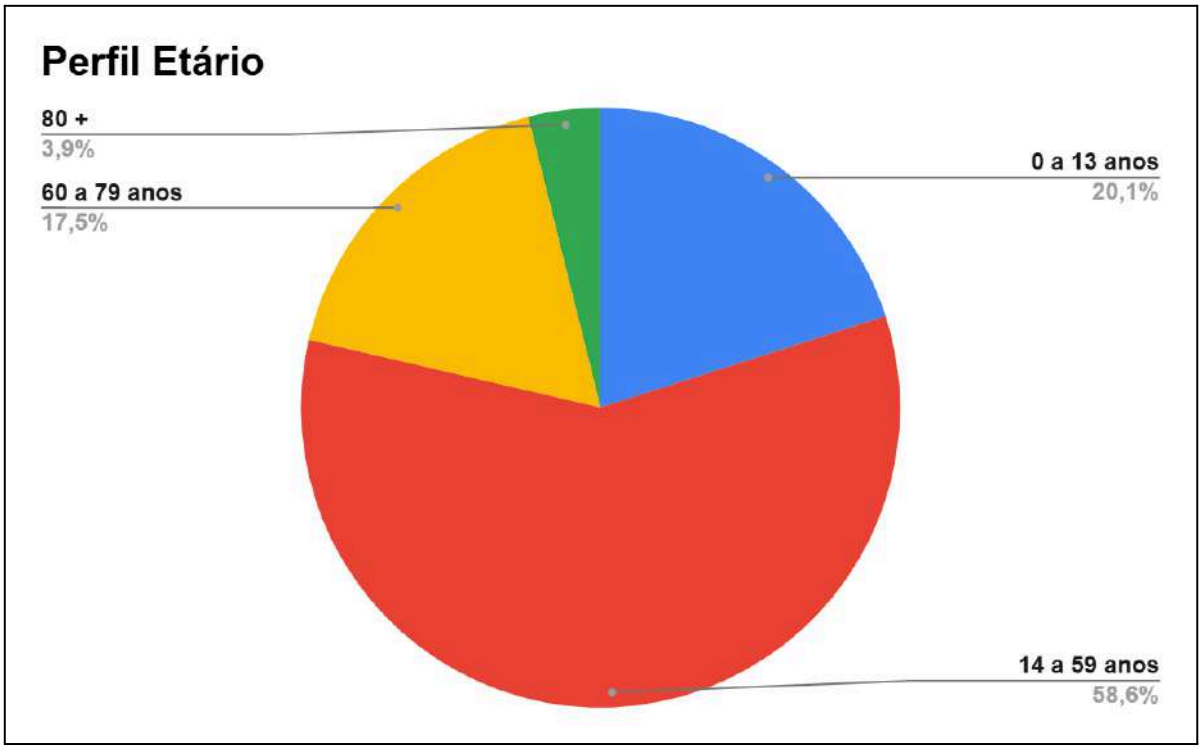
- Masculino: 162 pacientes (52,4%)
- Feminino: 147 pacientes (47,6%)

Observa-se uma diferença discreta entre os sexos, o que pode estar associado a maior exposição a agravos agudos. Ainda assim, a participação masculina se mantém significativa, demonstrando um perfil assistencial equilibrado e heterogêneo.

Esse cenário reforça que a unidade está preparada para atender diferentes perfis epidemiológicos, garantindo assistência equitativa, humanizada e alinhada às necessidades específicas de cada grupo.

De forma geral, os dados de Setembro evidenciam uma unidade organizada e inclusiva, com distribuição homogênea entre os sexos e capacidade de resposta qualificada nos setores de observação e emergência, mantendo o foco na qualidade e segurança do cuidado.

Perfil Etário dos Pacientes Admitidos



Análise Crítica: A análise do perfil etário dos pacientes atendidos nos setores de observação e emergência no mês de Setembro evidencia uma predominância da população adulta, com participação relevante de idosos e presença significativa do público pediátrico, reforçando a diversidade do perfil assistencial da unidade.

O total de pacientes foi de 309 atendimentos, distribuídos da seguinte forma:

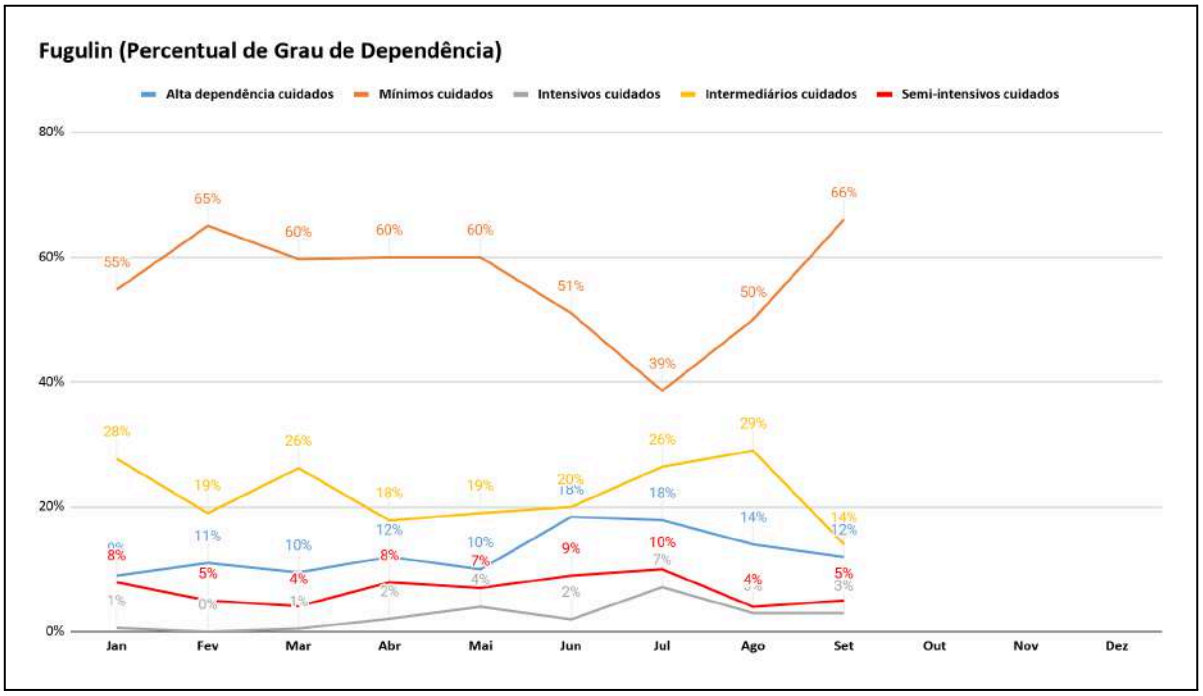
- **0 a 13 anos: 62 pacientes (20,1%)**
- **14 a 59 anos: 181 pacientes (58,8%)**
- **60 a 79 anos: 54 pacientes (17,5%)**
- **80 anos ou mais: 12 pacientes (3,9%)**

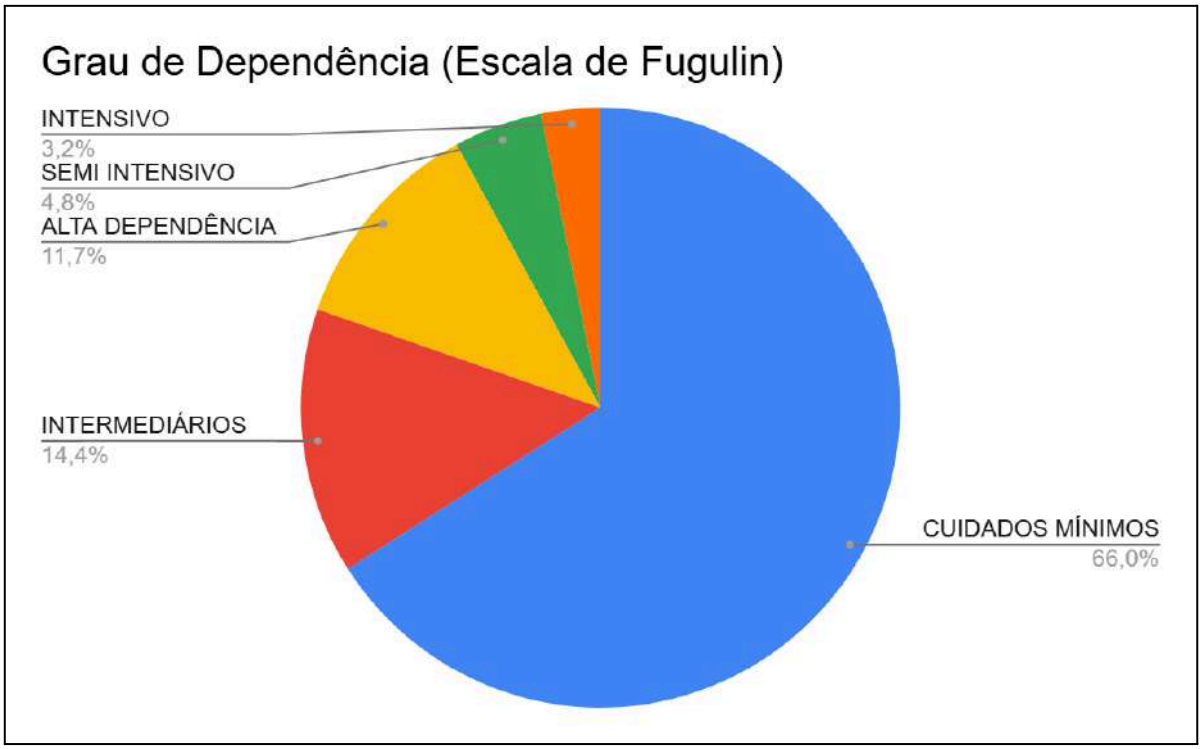
Observa-se que a faixa etária de 14 a 59 anos concentra mais da metade dos atendimentos, caracterizando uma demanda expressiva de pacientes em idade produtiva, frequentemente associada a agravos agudos e descompensações clínicas.

Destaca-se também a presença de pacientes idosos (21,4%), somando as faixas de 60 a 79 anos e 80+, o que evidencia uma carga assistencial relevante de maior complexidade, com necessidade de monitoramento contínuo, manejo de comorbidades e maior tempo de permanência.

A faixa pediátrica (20,1%) mantém participação importante, reforçando a necessidade de abordagem especializada e estrutura adequada para o cuidado infantil, com atuação multiprofissional direcionada à segurança e especificidade desse público.

De forma geral, o perfil de Setembro demonstra uma unidade com capacidade de atender diferentes ciclos de vida de forma integrada e eficiente, sustentada por equipe preparada e fluxos bem estruturados, garantindo qualidade, segurança e resolutividade na assistência prestada.





Análise Crítica: A análise da Escala de Fugulin referente aos meses de Janeiro a Setembro evidenciam o perfil de dependência assistencial dos pacientes atendidos na unidade, demonstrando predominância de baixa a média complexidade, com capacidade estruturada para absorver casos de maior demanda de cuidado.

Em Setembro, os pacientes de mínimos cuidados representaram 66%, mantendo-se como a maior parcela, o que indica um perfil assistencial voltado majoritariamente para casos de menor dependência, porém que ainda requerem acompanhamento e organização do cuidado.

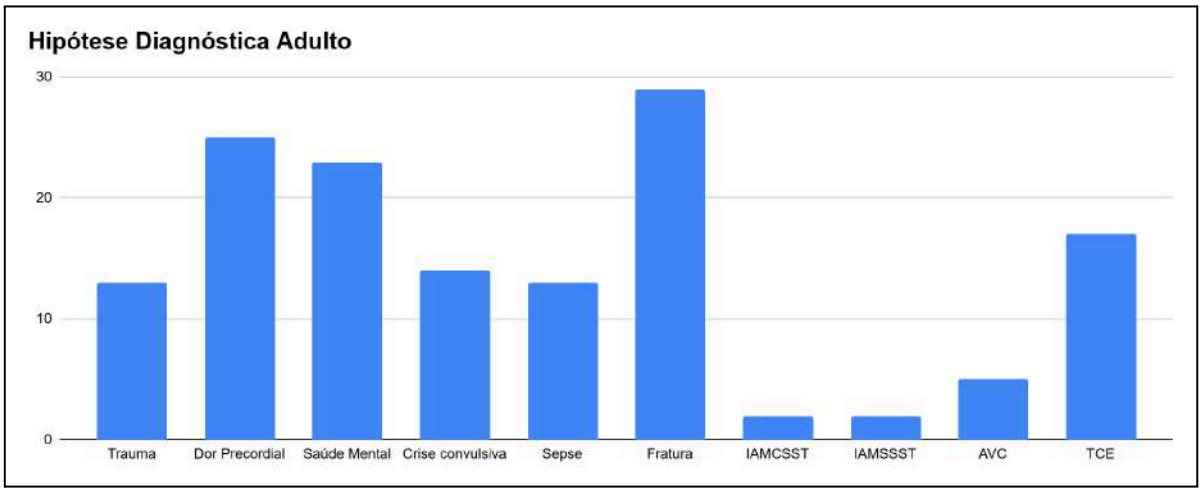
Os cuidados intermediários corresponderam a 14,4%, evidenciando uma queda em relação aos meses anteriores, o que pode refletir maior resolutividade ou mudança no perfil clínico dos atendimentos. Já os pacientes de alta dependência representaram 11,7%, apresentando uma discreta queda em relação a Agosto e indicando menor presença de casos que exigem atenção intensiva da equipe de enfermagem.

Destaca-se também a queda dos pacientes em cuidados intensivos (3,2%) e semi-intensivos (4,8%), reforçando a capacidade da unidade em absorver e

manejar pacientes com maior complexidade clínica, mesmo não sendo seu perfil predominante.

De forma geral, Setembro demonstra uma unidade equilibrada e resolutiva, com predominância de casos de menor complexidade, mas com estrutura, dimensionamento de equipe e preparo técnico adequados para atender diferentes níveis de dependência assistencial. Esse cenário reforça a eficiência dos processos, a adequada gestão do cuidado e o compromisso com a qualidade e segurança na assistência prestada.

Perfil Hipótese Diagnóstica dos Adultos



Análise Crítica: A análise das Hipóteses Diagnósticas (HD) dos pacientes adultos atendidos nos setores de observação e emergência no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial com predominância de agravos agudos e diversidade clínica, reforçando a capacidade da unidade em manejar diferentes níveis de complexidade.

Destaca-se as de Fratura como principal causa (20,3%), consolidando a unidade como referência no atendimento a agravos externos, com necessidade de resposta rápida, estabilização eficiente e tomada de decisão assertiva.

Em seguida, observa-se os casos de Dor precordial (17,5%), que apresentam relevância, refletindo demanda significativa por atendimentos. As causas de saúde mental, tais como intoxicação exógena, ideação suicida, tentativa de

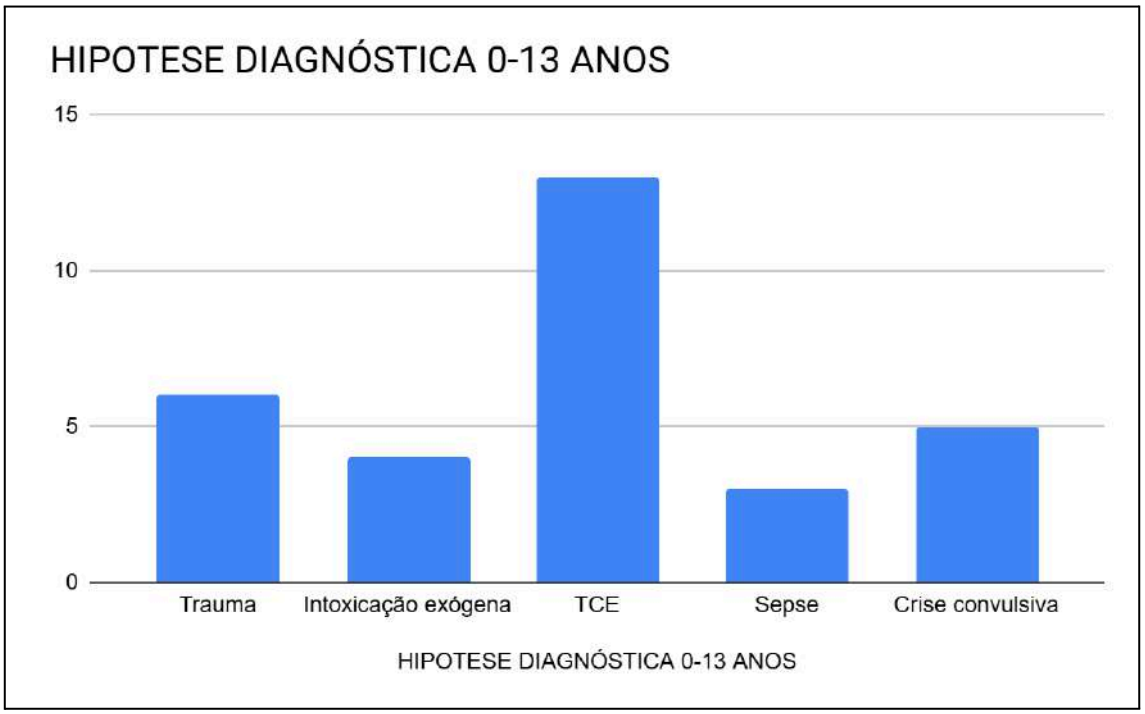
autoextermínio (16,1%) evidenciam importante volume de pacientes com potencial gravidade e necessidade de intervenção imediata, assim como as crises convulsivas (9,8%) e Sepse (9,1%) que se mantiveram em comparação ao mês de Agosto.

Outros grupos importantes incluem:

- TCE (11,9%), IAMCSST (1,4%) e IAMSSST (1,4%), demonstrando diversidade do perfil clínico;
- Trauma (9,1%) com menor frequência, porém relevantes no contexto de urgência, AVC (3,5%), reforçando a presença de condições neurológicas críticas que exigem agilidade no manejo.

De forma geral, o perfil de Setembro evidencia uma unidade altamente resolutiva e preparada, com forte atuação em trauma e condições de saúde mental, associada a uma ampla capacidade de resposta a diferentes agravos clínicos. A diversidade das hipóteses diagnósticas reforça o preparo da equipe multiprofissional, que atua com agilidade, competência técnica e integração, garantindo assistência segura, qualificada e centrada nas necessidades do paciente.

Perfil Hipótese Diagnóstica da Pediatria



Análise Crítica: A análise das Hipóteses Diagnósticas (HD) dos pacientes pediátricos (0 à 13 anos) no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial com predominância de causas externas e presença relevante de agravos de intoxicações, reforçando a complexidade e diversidade do atendimento infantil na unidade.

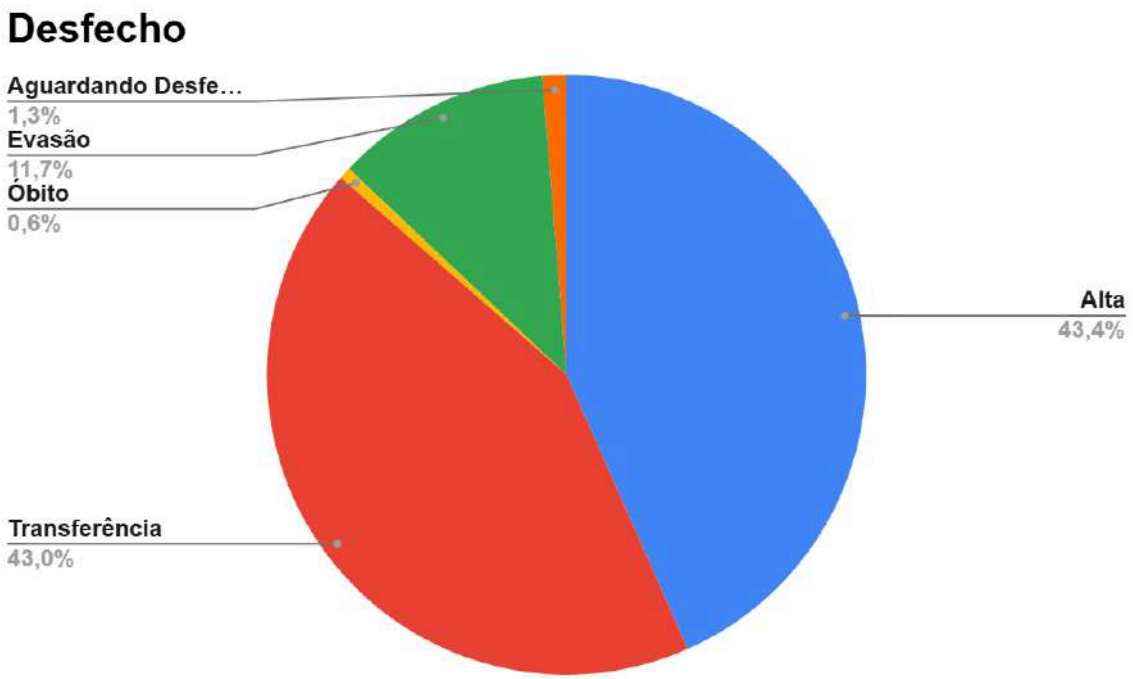
Destaca-se TCE com 34,2%, o que evidencia a elevada exposição dessa faixa etária a acidentes e a necessidade de resposta rápida, avaliação criteriosa e estabilização eficaz por parte da equipe. Seguido de Fraturas 18,4% e Trauma 15,8% que representam a maioria dos atendimentos, fortalecendo a elevada exposição dessa faixa etária a acidentes.

Em seguida, a intoxicação exógena representa 10,5%, evidenciando demanda significativa por atendimento de urgência que demanda atenção imediata.

As causas de crise convulsiva correspondem a 13,2%, porém destacando a presença de casos potencialmente graves que exigem reconhecimento precoce e intervenção rápida.

De forma geral, o perfil de Setembro demonstra uma unidade altamente preparada e resolutiva no atendimento pediátrico, com forte atuação em trauma e capacidade de resposta a diferentes agravos agudos. A diversidade das hipóteses diagnósticas reforça o preparo da equipe multiprofissional, garantindo assistência segura, ágil e adaptada às especificidades da população infantil.

Desfecho dos Pacientes Admitidos



Análise Crítica: A análise dos desfechos dos pacientes atendidos nos setores de observação e emergência no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial com elevada resolutividade, associado à importante função de estabilização clínica e adequada articulação com a rede de atenção à saúde.

O principal desfecho foi a alta médica, correspondente a 43,4% (134 casos), demonstrando que mais da metade dos pacientes teve seu quadro resolvido dentro da própria unidade. Esse resultado reforça a efetividade da assistência prestada, bem como a capacidade técnica da equipe multiprofissional na condução, estabilização e manejo seguro dos pacientes.

Em seguida, observa-se uma taxa de transferências de 43% (133 casos), evidenciando o papel estratégico da unidade como porta de entrada e estabilização inicial, com posterior regulação adequada dos pacientes que necessitam de continuidade do cuidado em serviços de maior complexidade. Esse indicador reforça a organização do fluxo assistencial e a correta estratificação de risco e necessidade clínica.

A evasão correspondeu a 11,7% (36 casos). Importante destacar que, em todos os casos de evasão, foi devidamente aplicado o Protocolo Institucional de Evasão, garantindo registro adequado, orientações pertinentes e conformidade com as diretrizes de segurança do paciente, o que demonstra responsabilidade e padronização dos processos assistenciais.

Por fim, a taxa de óbito foi de 0,6% (2 casos), mantendo-se baixa mesmo diante do perfil de complexidade dos atendimentos, o que reforça a prontidão da equipe, a efetividade das intervenções realizadas e a segurança no cuidado prestado.

De forma geral, o mês de Setembro demonstra uma unidade com alta capacidade de resolução clínica, fluxos bem estruturados e atuação integrada com a rede assistencial, sustentada por uma equipe tecnicamente preparada e comprometida com a qualidade e segurança do paciente.

Tempo de Permanência na unidade

Tempo de Permanência	
Máximo	**111:19:00**
Médio	**12:34:41**
Mínimo	**00:38:00**

Análise crítica: A análise do tempo de permanência dos pacientes nos setores de observação e emergência no mês de Setembro evidencia aspectos relevantes relacionados ao fluxo assistencial, à complexidade dos casos e à capacidade de manejo da unidade.

O tempo médio de permanência foi de 12 horas e 34 minutos, demonstrando que, de modo geral, os pacientes permanecem por um período significativo na unidade, necessário para avaliação clínica, estabilização e definição segura de conduta. Esse achado está alinhado ao perfil assistencial previamente identificado, com predominância de casos de média a alta complexidade, que exigem monitoramento contínuo e intervenções assistenciais mais prolongadas.

O maior tempo de permanência registrado foi de 111 horas e 19 minutos, referente a um caso de elevada complexidade clínica e social. Tratava-se de uma paciente em situação de vulnerabilidade emocional, que apresentou quadro

de intoxicação exógena associado a tentativa de autoextermínio, em contexto de conflitos familiares.

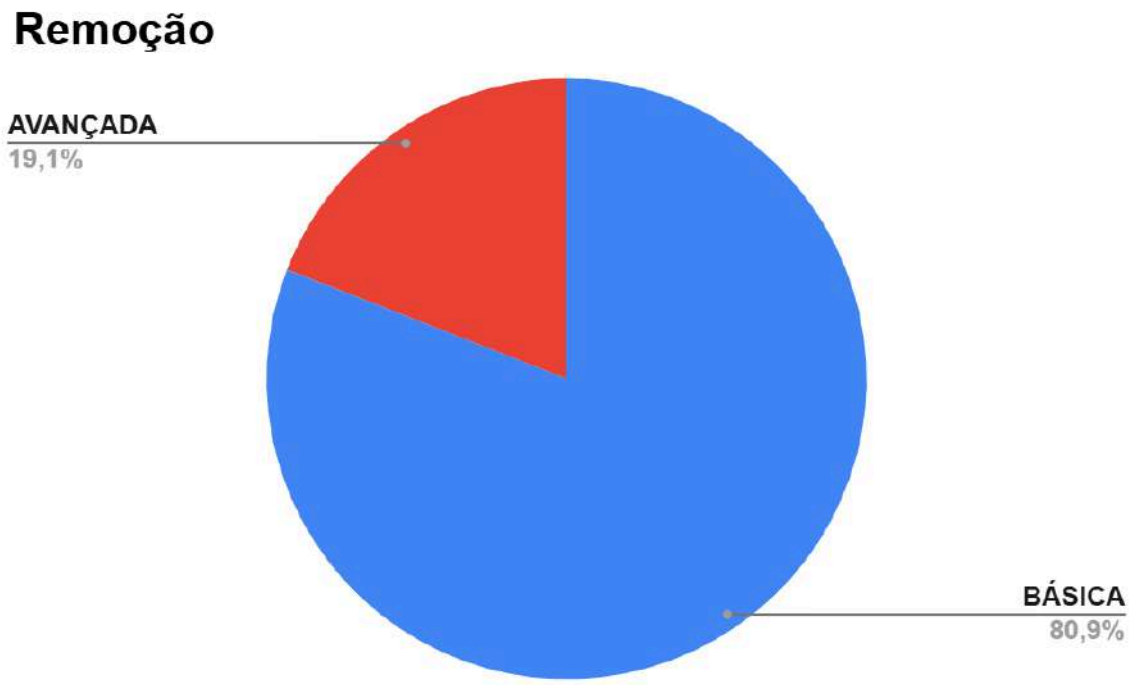
A paciente permaneceu na unidade por aproximadamente quatro dias, aguardando transferência para o Hospital Francisca Julia. Dois dias após a transferência, retornou à unidade apresentando o mesmo diagnóstico, porém, posteriormente, evadiu-se do serviço. Importante destacar que, em todos os casos de evasão, foi devidamente aplicado o Protocolo Institucional de Evasão, garantindo registro adequado, orientações pertinentes e conformidade com as diretrizes de segurança do paciente, o que demonstra responsabilidade e padronização dos processos assistenciais.

O tempo mínimo de permanência foi de 00 horas e 38 minutos, demonstrando a capacidade da unidade em realizar atendimentos ágeis, com rápida avaliação, estratificação de risco e definição de conduta, contribuindo para a fluidez do fluxo assistencial.

De forma geral, o mês de Setembro evidencia uma unidade com tempo de permanência compatível com a complexidade dos atendimentos realizados, destacando-se não apenas pela capacidade de manejo de casos prolongados, mas também pela agilidade nos atendimentos de menor complexidade.

Ressalta-se, de forma importante, o excelente desempenho da equipe multiprofissional, que atuou de maneira integrada, técnica e resolutiva, garantindo assistência segura, contínua e humanizada, especialmente em situações de maior gravidade e vulnerabilidade, reforçando a qualidade do cuidado prestado na unidade.

Monitoramento da Remoção Realizada na Unidade



Análise Crítica: A análise do monitoramento das remoções realizadas na unidade no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial predominantemente voltado para remoções de suporte básico, com participação complementar de remoções de maior complexidade.

Observa-se que 80,9% foram classificadas como suporte básico, indicando que a maior parte dos pacientes transferidos apresentava condições clínicas estáveis no momento da remoção, sem necessidade de intervenções avançadas durante o transporte. Esse resultado reflete a efetividade da assistência prestada na unidade, especialmente no que se refere à estabilização clínica prévia e à adequada estratificação de risco, permitindo transferências seguras e organizadas por meio de suporte básico.

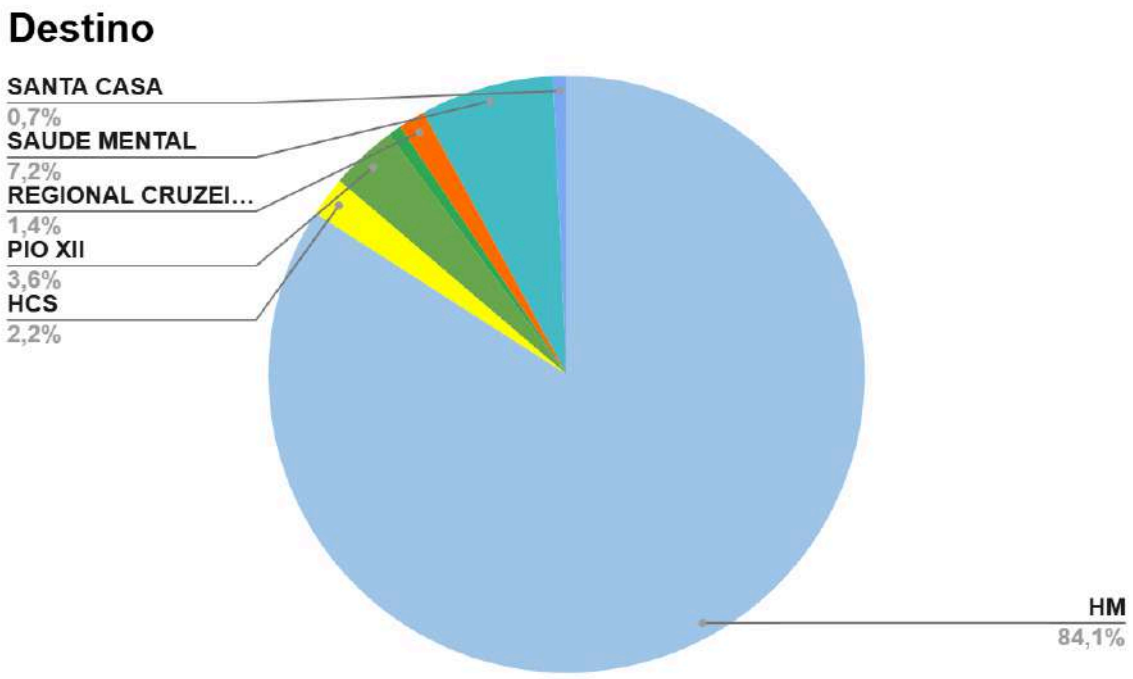
Por outro lado, foram registradas 19,1% em suporte avançado, evidenciando a presença de pacientes com maior complexidade clínica, que necessitaram de monitorização contínua, suporte intensivo e maior nível de assistência durante o transporte. Esse dado reforça a capacidade da unidade em identificar

corretamente situações de maior gravidade e garantir a regulação adequada dentro da rede de atenção.

De forma geral, os dados de Setembro demonstram uma unidade com boa capacidade de estabilização clínica e adequada classificação de risco para remoções, assegurando que os pacientes sejam encaminhados de maneira segura e proporcional às suas necessidades assistenciais.

Ressalta-se ainda o forte desempenho da equipe assistencial, que atua de forma técnica, organizada e integrada, garantindo segurança no processo de transferência e continuidade do cuidado, contribuindo diretamente para a qualidade da assistência prestada e para o bom funcionamento da rede de urgência e emergência.

Destino dos Transferências



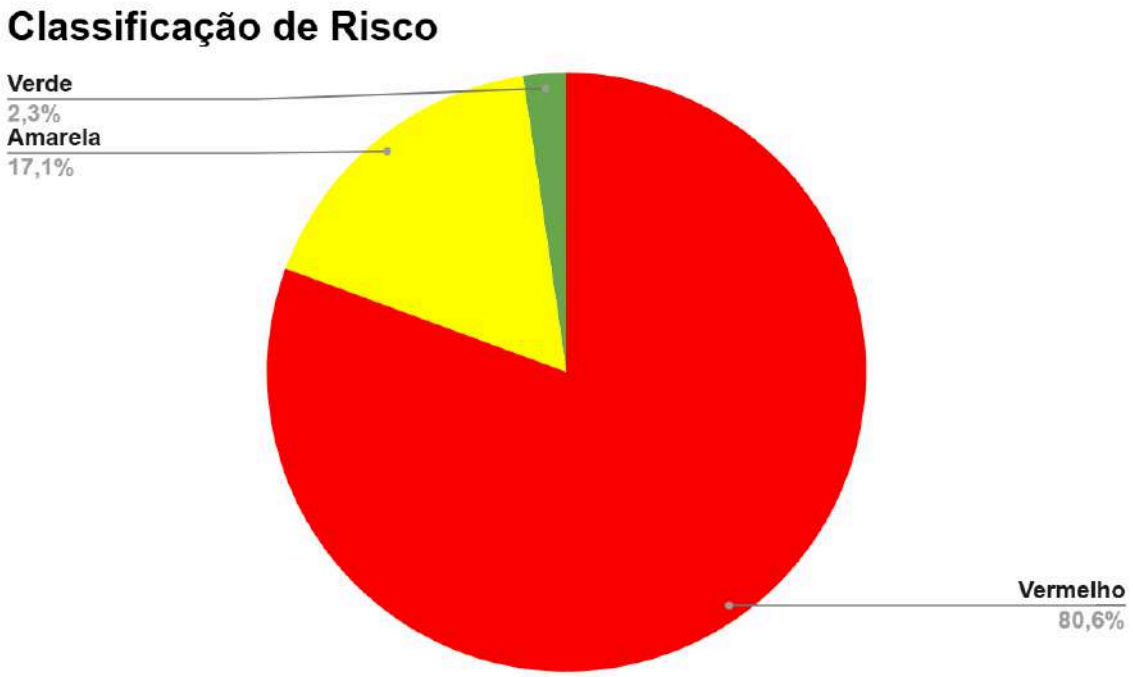
Análise Crítica: A análise dos destinos dos pacientes transferidos pela unidade no mês de Setembro evidencia uma predominância expressiva dos encaminhamentos para o Hospital Municipal, que concentrou 84,1% das transferências, consolidando-se como a principal referência da rede assistencial. Esse dado demonstra uma forte integração entre os serviços, contribuindo para maior agilidade, resolutividade e continuidade do cuidado.

Os demais destinos apresentaram menor representatividade, distribuídos da seguinte forma: Saúde Mental (7,2%), Pio XII (3,6%), HCS (2,2%), Santa Casa SJC (0,7%) e Hospital Regional de Cruzeiro (1,4%). Essa distribuição evidencia a utilização complementar da rede de atenção, acionada de acordo com a necessidade clínica e o perfil específico dos pacientes, garantindo encaminhamentos adequados e individualizados.

De forma geral, os dados de Setembro demonstram uma rede assistencial bem estruturada, com forte concentração em um serviço de referência principal e suporte de outras unidades, reforçando a organização do fluxo regulatório e a continuidade do cuidado prestado aos pacientes dentro da rede de atenção à saúde.

4.2.5.2 Perfil epidemiológico da Emergência

Perfil de Classificação de Risco dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise dos pacientes atendidos na sala de emergência no mês de Setembro, conforme classificação de risco, evidencia um perfil

assistencial predominantemente crítico, reforçando o papel estratégico da unidade no atendimento de urgências de alta complexidade.

O total de atendimentos foi de 129 pacientes, distribuídos da seguinte forma:

🔴 **Vermelho: 104 pacientes (80,6%)**
🟡 **Amarelo: 22 pacientes (17,1%)**
🟢**Verde: 03 paciente (2,3%)**

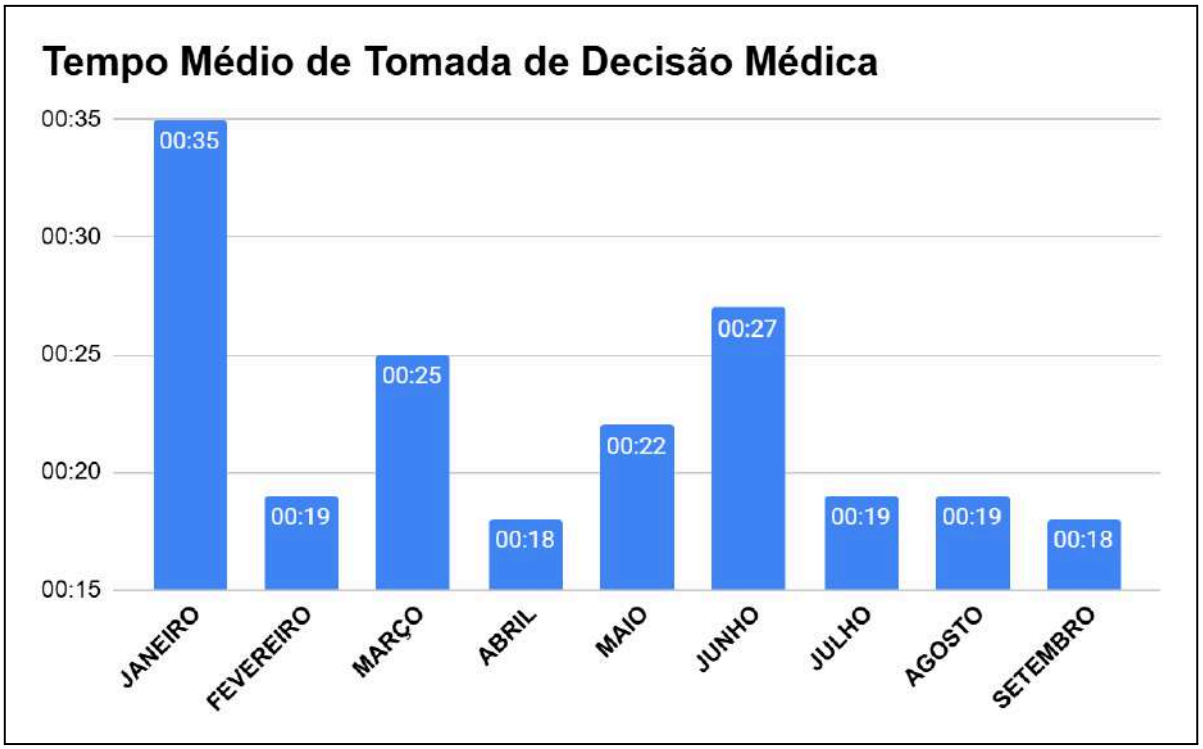
Observa-se uma predominância expressiva de pacientes classificados como vermelho, representando a grande maioria dos atendimentos. Esse dado evidencia que a sala de emergência está sendo utilizada de forma adequada e direcionada para o manejo de casos com risco iminente de vida, que demandam intervenção imediata, monitorização contínua e elevada complexidade assistencial.

Os pacientes classificados como amarelo (17,1%) representam casos de urgência que necessitam de avaliação rápida e acompanhamento atento, com potencial de agravamento, exigindo resposta ágil da equipe assistencial.

Já os casos classificados como verde (2,3%) são praticamente residuais, o que demonstra um bom funcionamento do fluxo de acolhimento e classificação de risco, reduzindo a utilização inadequada da sala de emergência para atendimentos de baixa complexidade.

De forma geral, o mês de Setembro reforça que a sala de emergência cumpre sua função assistencial de forma adequada, com predominância de casos graves e organização eficiente do fluxo. Destaca-se o elevado nível de preparo da equipe, que atua com agilidade, precisão e segurança no manejo de situações críticas, garantindo assistência qualificada e resposta oportuna aos pacientes em risco.

Tempo Médio de Tomada de Decisão Médica



Análise crítica: A análise do tempo de tomada de decisão médica na sala de emergência ao longo dos meses de Janeiro à Setembro, evidencia um desempenho assistencial ágil e consistente, com variações compatíveis com a dinâmica e a complexidade dos atendimentos realizados.

Em janeiro, o tempo médio foi de 35 minutos, indicando um período mais prolongado para definição de condutas, possivelmente relacionado ao maior volume de atendimentos, à adaptação de fluxos assistenciais ou à maior complexidade dos casos no período inicial analisado.

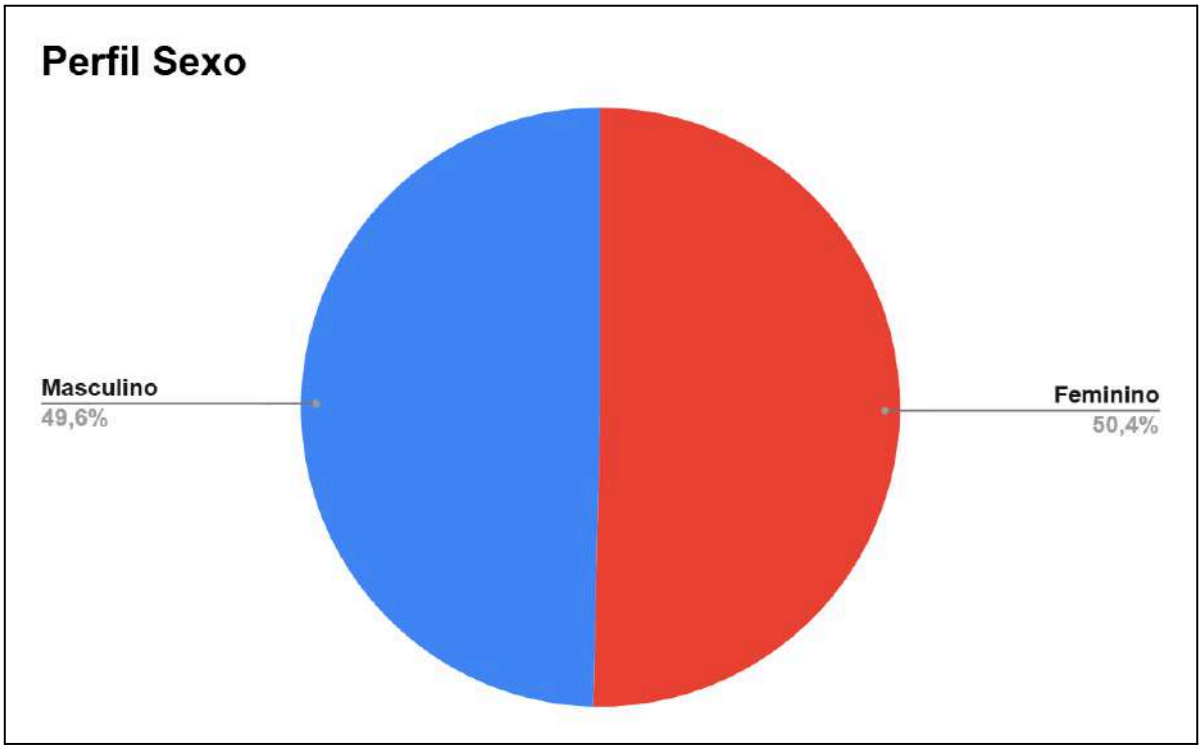
No mês de fevereiro, observa-se uma redução expressiva para 19 minutos, demonstrando um ganho importante de eficiência no processo decisório. Esse resultado sugere melhor organização do fluxo assistencial, maior integração da equipe multiprofissional e maior agilidade na condução dos casos críticos, refletindo diretamente na qualificação da assistência prestada.

Em abril, o tempo apresentou nova redução, atingindo 18 minutos, o que representa o melhor desempenho do período analisado.

Já em maio, a análise apresentou um tempo maior de tomada de decisão, possivelmente relacionado ao maior volume de atendimentos, registrando uma média de 22 minutos, assim como junho com uma média de 27 minutos. Em Agosto, vemos uma queda nesse tempo, chegando a 19 minutos e se mantendo baixa em Setembro com 18 minutos. Ainda assim, esse resultado evidencia um processo decisório ágil e estruturado mesmo diante de um cenário assistencial com elevada complexidade, conforme demonstrado pela predominância de pacientes classificados como vermelhos na sala de emergência.

De forma geral, os dados demonstram uma tendência de melhoria na eficiência da tomada de decisão médica, com manutenção de tempos reduzidos e adequados ao contexto de emergência. Destaca-se o elevado nível de preparo da equipe, a maturidade dos fluxos assistenciais e a integração multiprofissional, fatores que contribuem diretamente para decisões rápidas, seguras e eficazes, impactando positivamente na qualidade da assistência e nos desfechos clínicos dos pacientes.

Perfil de Sexo dos Pacientes Admitidos



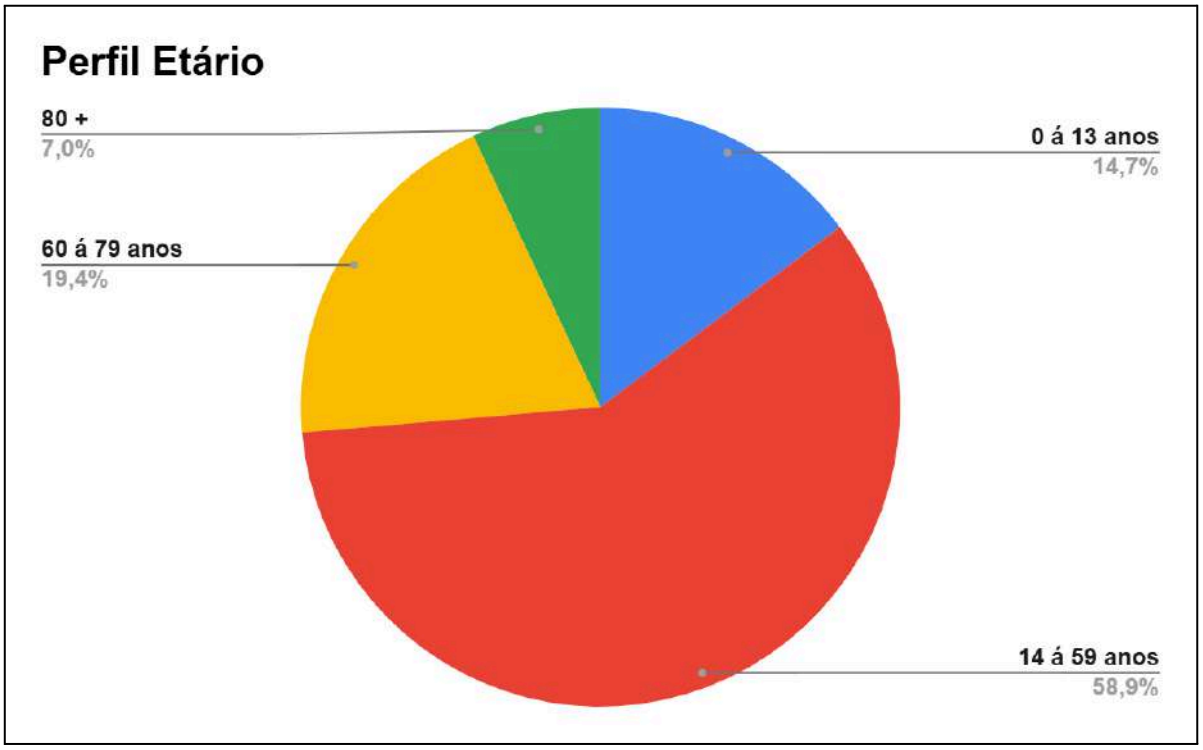
Análise crítica:

Observa-se uma leve predominância do público feminino 50,4%, padrão frequentemente encontrado em serviços de urgência e emergência, possivelmente associado à maior exposição desse grupo a situações de risco, como traumas, acidentes e agravos agudos.

Por outro lado, a expressiva representatividade do sexo masculino, correspondendo a 49,6% dos atendimentos, evidencia que a unidade mantém um atendimento amplo e equitativo, contemplando diferentes perfis clínicos e necessidades assistenciais, sem restrições de acesso por perfil demográfico.

De forma geral, o mês de Setembro apresenta um perfil por sexo homogêneo, sem diferenças expressivas entre os grupos, o que reforça a característica de universalidade do atendimento na sala de emergência. Esse cenário evidencia a necessidade de manutenção de uma assistência qualificada, integral e resolutiva, garantindo cuidado seguro e adequado para toda a população atendida.

Perfil Etário dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise do perfil etário dos pacientes atendidos na sala de emergência no mês de Setembro evidencia uma distribuição heterogênea, com predominância de adultos, seguida por participação relevante de idosos e menor proporção de pacientes pediátricos.

O total de atendimentos foi de 129 pacientes, distribuídos da seguinte forma:

- **0 a 13 anos: 19 pacientes (14,7%)**
- **14 a 59 anos: 76 pacientes (58,9%)**
- **60 a 79 anos: 25 pacientes (19,4%)**
- **80 anos ou mais: 09 pacientes (7%)**

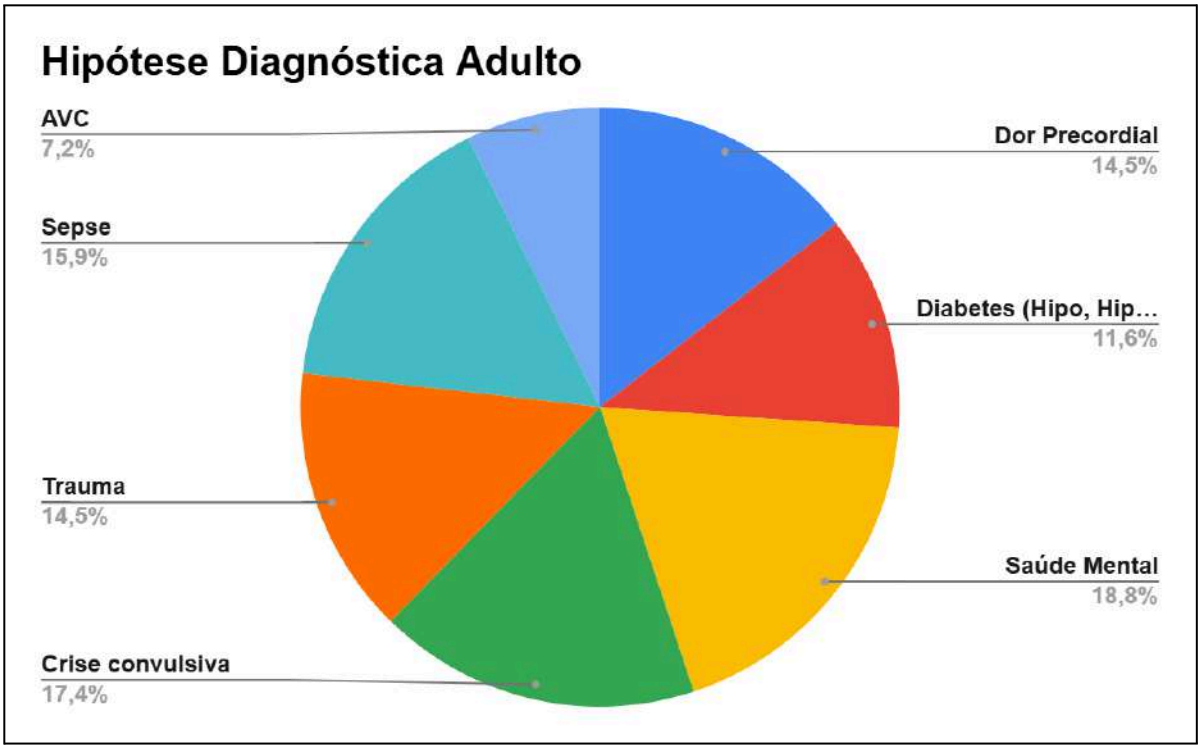
Observa-se que a faixa etária de 14 a 59 anos concentra a maioria dos atendimentos (58,9%), caracterizando a emergência como um setor fortemente demandado por pacientes em idade produtiva, geralmente associados a agravos agudos, traumas e condições clínicas de início súbito.

Destaca-se também a expressiva participação da população da faixa etária de 60 anos ou mais (45,8%), evidenciando um perfil de maior complexidade clínica, frequentemente associado à presença de comorbidades, maior vulnerabilidade e risco aumentado de descompensações, o que demanda atenção contínua, monitoramento rigoroso e condutas rápidas e assertivas.

A população pediátrica (14,7%) também se mantém presente de forma relevante, reforçando a necessidade de preparo da equipe para o atendimento de crianças em situações de urgência e emergência, com abordagem específica e cuidados diferenciados conforme a faixa etária.

De forma geral, o perfil etário do mês de Setembro demonstra uma demanda diversificada, com predominância de adultos, porém com participação significativa de idosos e crianças. Esse cenário reforça o alto nível de preparo da equipe multiprofissional, que atua de forma integrada, ágil e qualificada, garantindo assistência segura e adequada a diferentes perfis etários e níveis de complexidade clínica.

Perfil Hipótese Diagnóstica dos Adultos



Análise crítica: A análise das hipóteses diagnósticas no atendimento adulto no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial diversificado, com predominância de condições agudas de natureza clínica, neurológica e traumática.

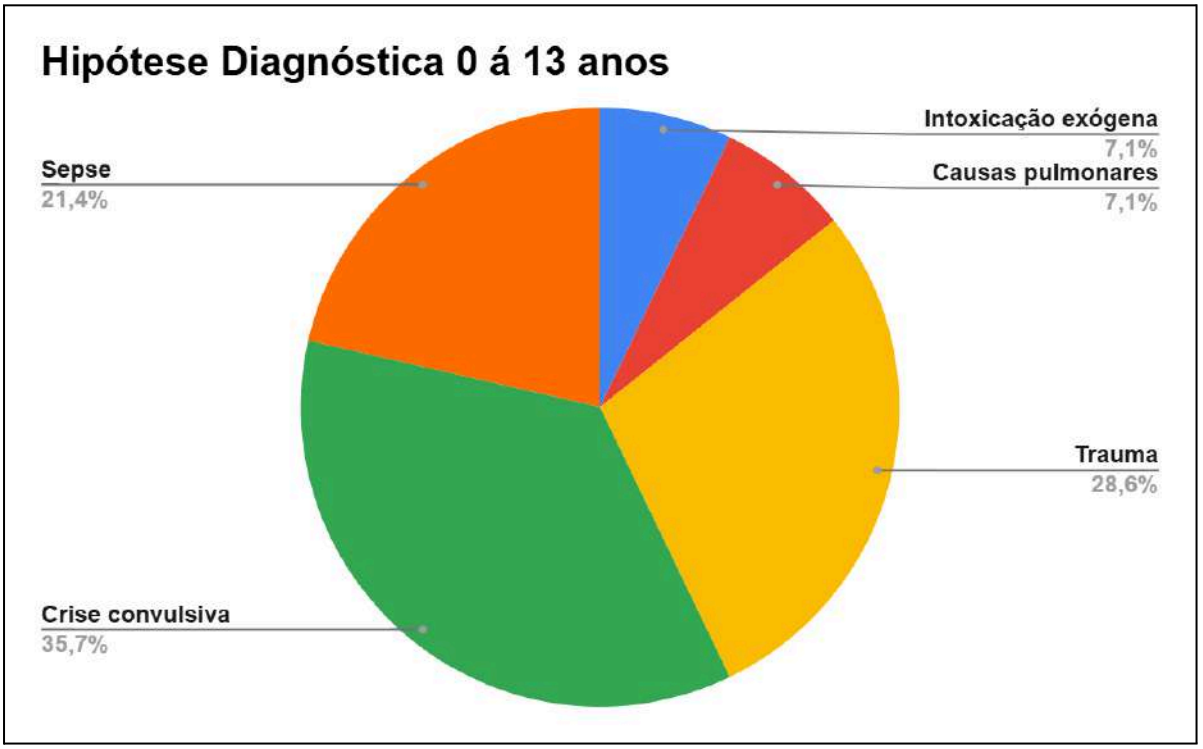
Observa-se maior representatividade dos casos de saúde mental, tais como Intoxicação Exógena, Ideação Suicida, Tentativa de Autoextermínio (18,8%), seguidos de Crise Convulsiva (17,4%) e Sepse (15,9%), demonstrando um perfil de elevada complexidade e forte demanda por atendimentos de urgência.

As causas de Trauma (14,5%), Dor Precordial (14,5%), Complicações de Diabetes (11,6%) e AVC (7,2%) também apresentam participação relevante, reforçando a presença de condições com potencial de gravidade e necessidade de intervenção rápida.

De forma geral, o perfil das hipóteses diagnósticas no adulto em Setembro demonstram predominância de condições agudas e potencialmente graves, com destaque para casos de saúde mental, crise convulsiva e sepse, reforçando a

necessidade de uma equipe altamente capacitada, com resposta rápida e atuação integrada para o manejo seguro e eficiente dos pacientes.

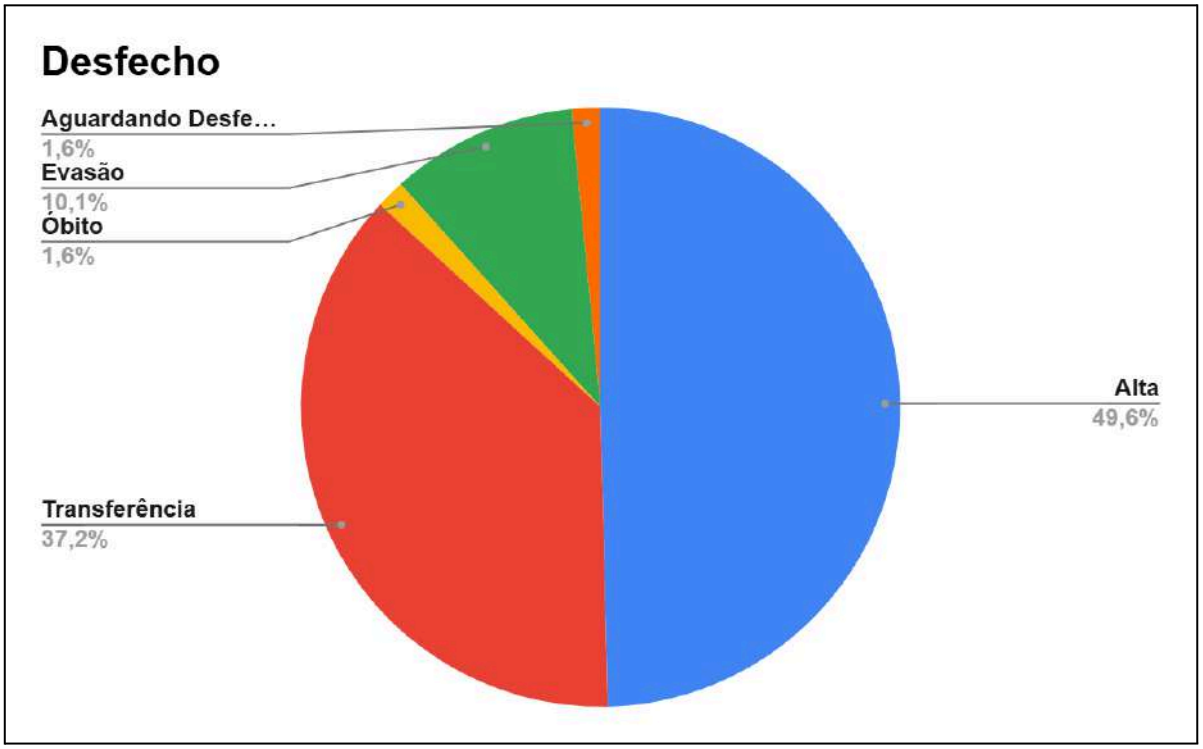
Perfil Hipótese Diagnóstica da Pediatria



Análise crítica: A análise das hipóteses diagnósticas na pediatria (0 à 13 anos) no mês de Setembro evidenciam um perfil assistencial concentrado principalmente em casos de Trauma (28,6%), com forte impacto de causas externas, associado a uma demanda clínica variada, como Crise Convulsiva (35,7%), Sepse (21,4%), Intoxicação exógena e Causas Pulmonares que mantiveram (7,1%).

De forma geral, o perfil pediátrico em Setembro demonstra predominância de condições relacionadas a causas externas, quadros infecciosos e intoxicação exógena, reforçando a necessidade de uma equipe preparada para o atendimento rápido, seguro e especializado de crianças em situações de urgência e emergência.

Desfecho dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise dos desfechos dos pacientes atendidos na sala de emergência no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial com boa resolutividade, aliado à adequada condução dos casos de maior gravidade.

Observa-se que a alta médica correspondeu a 49,6%, representando o principal desfecho, o que demonstra a capacidade da equipe em estabilizar e resolver a maior parte dos casos diretamente na unidade, garantindo segurança e efetividade no cuidado.

As transferências totalizaram 37,2%, evidenciando o papel estratégico da emergência como ponto de estabilização inicial e encaminhamento para continuidade do tratamento em serviços de maior complexidade, conforme a necessidade clínica dos pacientes.

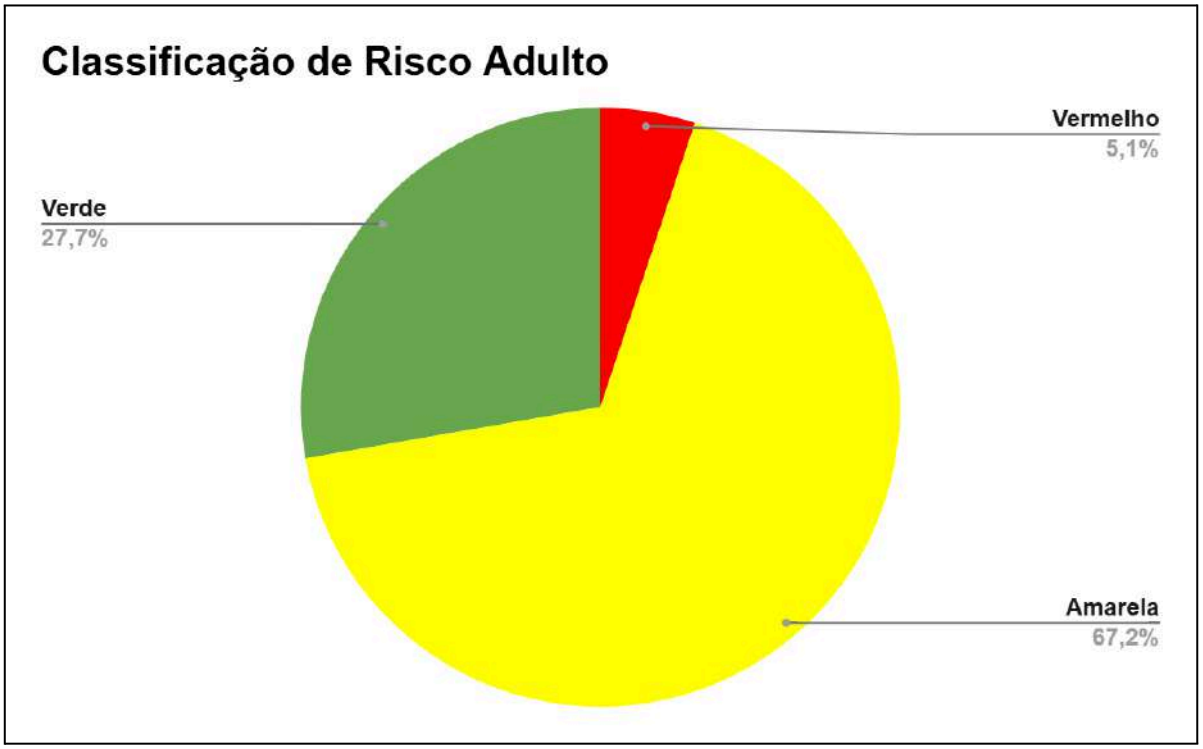
A evasão representou 10,1%, sendo importante destacar que, nesses casos, foram seguidos os protocolos institucionais de evasão, com registro adequado e adoção das medidas preconizadas, assegurando conformidade com as diretrizes assistenciais e de segurança do paciente.

A taxa de óbito foi de 1,6%, mantendo-se dentro de um patamar esperado frente ao perfil de alta complexidade dos pacientes atendidos na sala de emergência, reforçando a prontidão da equipe e a efetividade das intervenções realizadas.

De forma geral, o cenário demonstra uma unidade com boa capacidade de resolução, fluxos assistenciais bem estruturados e atuação eficiente da equipe multiprofissional, garantindo assistência segura, organizada e alinhada às necessidades dos pacientes em situação crítica.

4.2.5.3 Perfil epidemiológico da Observação Adulto

Perfil de Classificação de Risco dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise da classificação de risco dos pacientes atendidos no setor de observação adulto no mês de Setembro, evidencia a predominância de pacientes classificados como amarelo, mantendo o perfil assistencial característico do setor, voltado ao acompanhamento e monitoramento de pacientes com necessidade de observação clínica e intervenções terapêuticas contínuas.

A distribuição das classificações foi a seguinte:

🔴 **Vermelho: 7 pacientes (5,1%)**
🟡 **Amarelo: 92 pacientes (67,2%)**
🟢 **Verde: 38 pacientes (27,7%)**

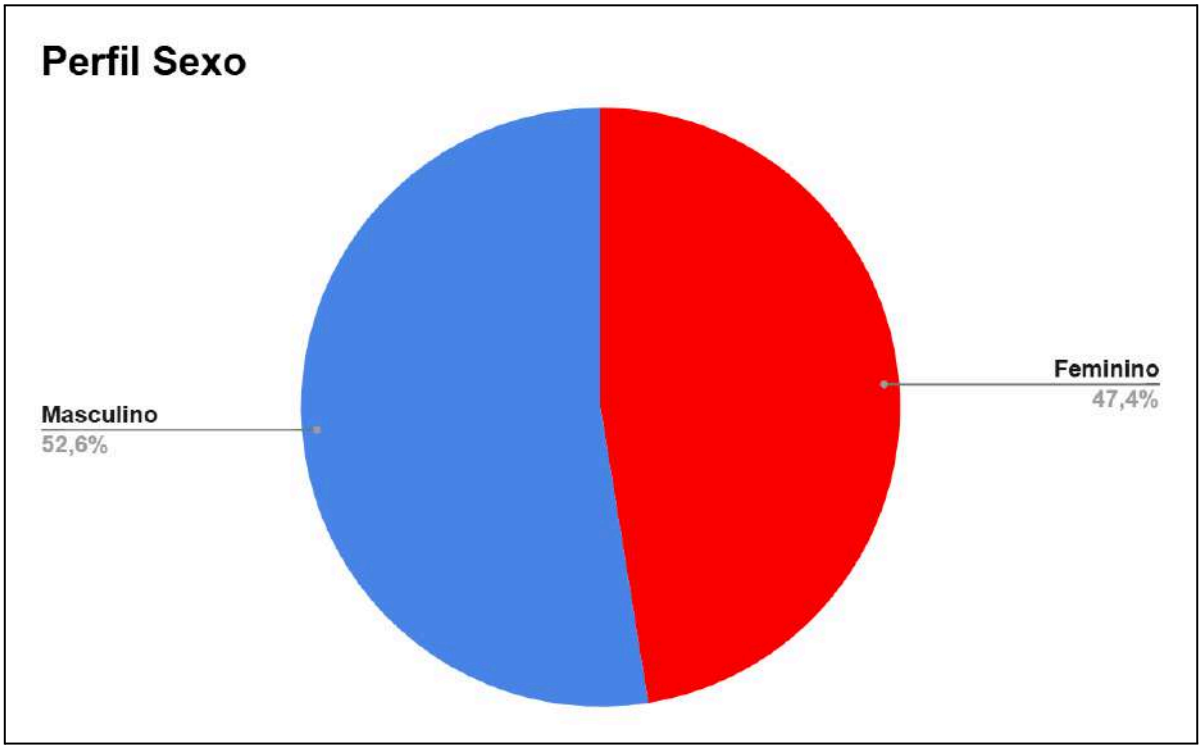
Observa-se que os pacientes classificados como amarelo representam a maior parte dos atendimentos, correspondendo a mais de dois terços dos casos acompanhados no período. Esse resultado demonstra que o setor permaneceu direcionado principalmente ao atendimento de pacientes com urgência intermediária, que necessitam de avaliação frequente, monitorização clínica e intervenções oportunas, porém sem risco iminente de morte.

Os pacientes classificados como verde corresponderam a 27,7% dos atendimentos, representando casos de menor gravidade que demandaram permanência em observação para acompanhamento da evolução clínica, realização de terapias e reavaliações antes da definição do desfecho assistencial.

Já os pacientes classificados como vermelho representaram 5,1% do total, evidenciando a presença de casos de maior gravidade que necessitaram de cuidados intensivos, estabilização clínica e monitoramento rigoroso durante a permanência no setor. Embora em menor número, esses pacientes exigem elevada atenção da equipe multiprofissional e recursos assistenciais diferenciados.

De forma geral, os dados de Setembro demonstram um setor de observação adulto com perfil assistencial bem estruturado, predominância de pacientes com urgência intermediária e adequada estratificação de risco. Os resultados reforçam a capacidade da equipe multiprofissional em promover assistência segura, monitoramento contínuo e intervenções oportunas, garantindo qualidade no cuidado e adequada condução clínica dos pacientes acompanhados na unidade.

Perfil de Sexo dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise do perfil por sexo dos pacientes atendidos no setor de observação adulto no mês de Setembro evidencia uma discreta predominância do sexo masculino, mantendo uma distribuição relativamente equilibrada entre os gêneros.

A distribuição foi a seguinte:

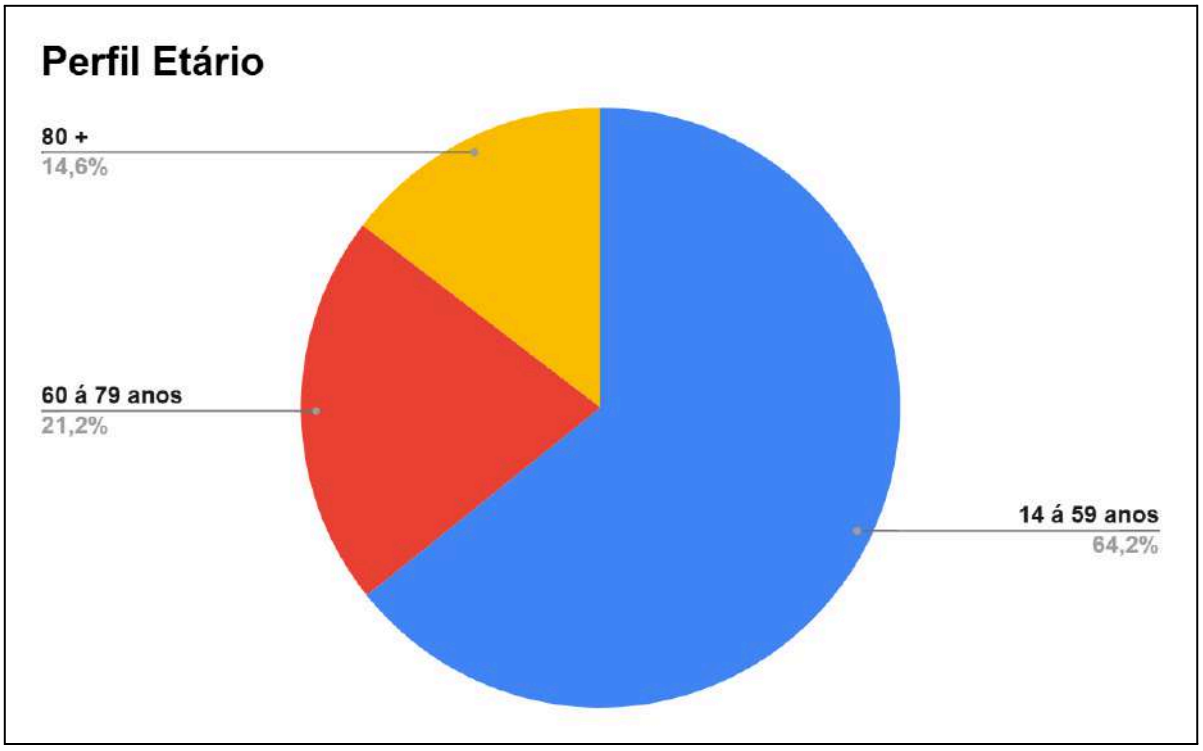
- **Masculino: 72 pacientes (52,6%)**
- **Feminino: 65 pacientes (47,7%)**

Observa-se que os pacientes do sexo masculino representaram a maior parcela dos atendimentos no período, correspondendo a pouco mais da metade dos pacientes admitidos no setor de observação adulto. Apesar dessa predominância, a diferença entre os sexos não se apresenta de forma expressiva, demonstrando um perfil assistencial equilibrado.

A participação do sexo feminino, com 47,7% dos atendimentos, reforça o caráter abrangente da unidade, que atende de forma contínua e qualificada diferentes demandas clínicas, garantindo acesso e assistência adequada a todos os pacientes, independentemente do sexo.

De forma geral, o perfil por sexo observado em Setembro, não apresenta discrepâncias relevantes, evidenciando uma distribuição homogênea dos atendimentos e refletindo a capacidade da equipe multiprofissional em oferecer cuidado seguro, resolutivo e centrado nas necessidades dos pacientes acompanhados no setor de observação adulto. Os resultados demonstram estabilidade do perfil assistencial e reforçam a manutenção da qualidade da assistência prestada pela unidade.

Perfil Etário dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise do perfil etário dos pacientes atendidos no setor de observação adulto no mês de Setembro, evidencia a predominância de pacientes adultos em idade produtiva, mantendo o perfil assistencial característico da unidade, porém com participação expressiva da população idosa.

A distribuição foi a seguinte:

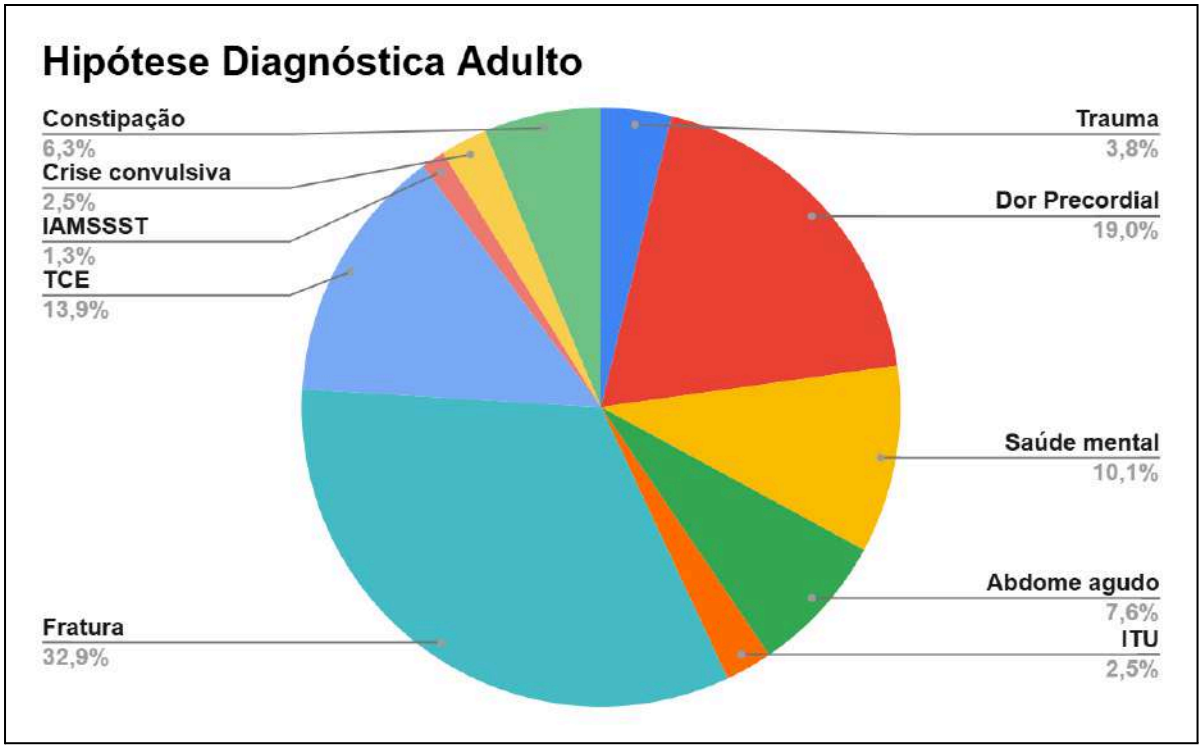
- **14 a 59 anos: 88 pacientes (64,2%)**
- **60 a 79 anos: 29 pacientes (21,2%)**
- **80 anos ou mais: 20 pacientes (14,6%)**

Observa-se que a faixa etária de 14 a 59 anos concentrou a maior parte dos atendimentos, correspondendo a aproximadamente dois terços dos pacientes admitidos no setor. Esse resultado demonstra a elevada demanda de adultos com condições agudas que necessitam de observação clínica, monitoramento e intervenções terapêuticas durante a permanência na unidade.

Destaca-se também a relevante participação dos pacientes idosos, que representam 35,8% dos atendimentos quando consideradas as faixas de 60 a 79 anos e 80 anos ou mais. A presença significativa desse grupo etário reforça a complexidade assistencial do setor, uma vez que pacientes idosos frequentemente apresentam múltiplas comorbidades, maior vulnerabilidade clínica e necessidade de acompanhamento mais rigoroso.

De forma geral, o perfil etário de Setembro demonstra um setor com demanda diversificada entre adultos e idosos, exigindo da equipe multiprofissional conhecimento técnico, capacidade de resposta rápida e assistência individualizada. Os resultados reforçam o bom desempenho da unidade na condução de pacientes com diferentes níveis de complexidade, garantindo cuidado seguro, qualificado e alinhado às necessidades específicas de cada faixa etária.

Perfil Hipótese Diagnóstica dos Adultos



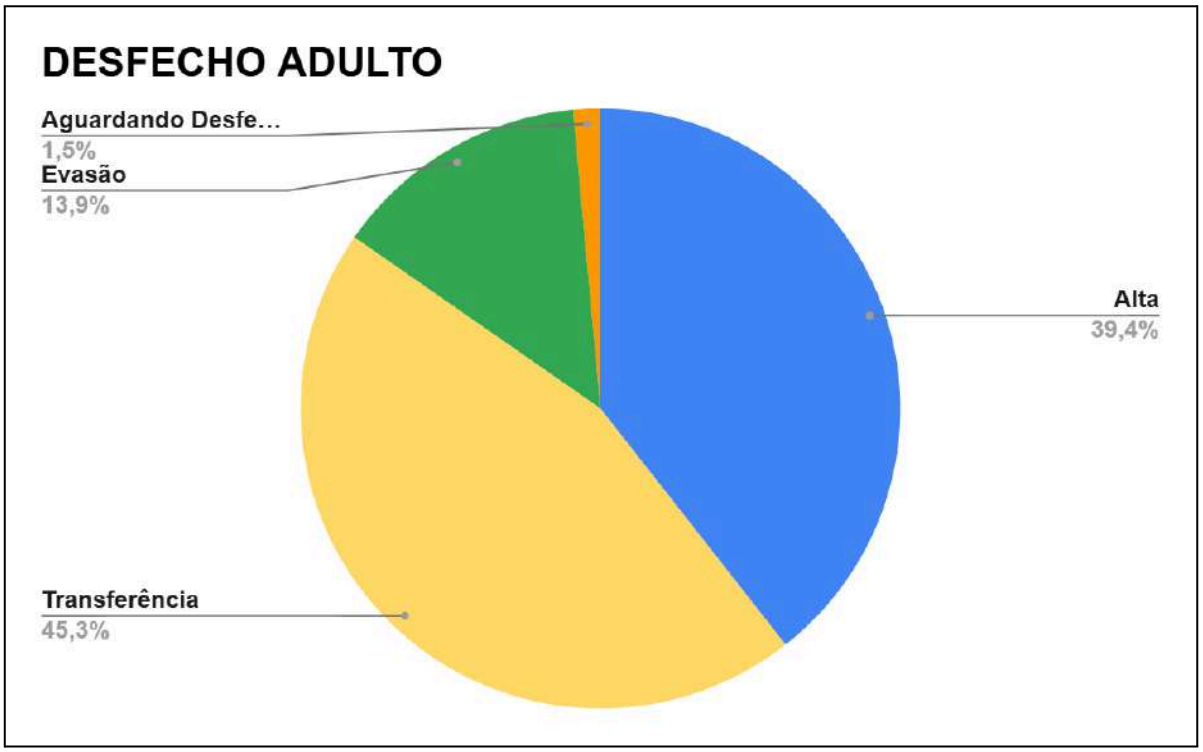
Análise crítica: A análise das Hipóteses Diagnósticas (HD) dos pacientes adultos atendidos no setor de observação no mês de Setembro demonstra um perfil assistencial com predomínio de Fraturas e importante participação de Saúde Mental e Dor Precordial, evidenciando a complexidade e heterogeneidade dos atendimentos.

- Fratura (32,9%)
- TCE (13,9%)
- Trauma (3,8%)
- Dor Precordial (19%)
- Saúde Mental (10,1%)
- Abdome Agudo (7,6%)
- Constipação (6,3%)
- ITU (2,5%)
- IAMSSST (1,3%)
- Crise convulsiva (2,5%)

Observa-se a predominância de causas traumáticas, incluindo fraturas, traumas e traumatismo cranioencefálico (TCE), que correspondem a 50,6% dos casos, configurando-se como o principal motivo de admissão no setor.

De forma geral, o perfil de Setembro demonstra um setor de observação com alta diversidade diagnóstica, com predominância de causas traumáticas exigindo uma equipe preparada, atuação integrada e capacidade de manejo clínico contínuo, garantindo assistência segura, resolutiva e alinhada às necessidades dos pacientes.

Desfecho dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise dos desfechos dos pacientes atendidos no setor de observação adulto no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial com boa capacidade de resolução e adequada condução dos casos.

Observa-se que as transferências corresponderam a 39,4%, configurando-se como o principal desfecho, evidenciando o papel do setor na continuidade do cuidado, com encaminhamento adequado dos pacientes que necessitam de suporte em outros níveis de atenção, conforme a complexidade clínica.

A alta médica correspondeu a 45,3%, que demonstra a efetividade da equipe na estabilização e resolução dos quadros clínicos dentro da própria unidade.

A evasão correspondeu a 13,9%, sendo importante destacar que, nesses casos, foram adotados os protocolos institucionais de evasão, com registros e medidas conforme preconizado, garantindo segurança e conformidade assistencial.

Por fim, os pacientes que ainda se encontram na unidade aguardando desfecho, representam 1,5% (2 casos), embora represente uma parcela reduzida do total de atendimentos, essa situação evidencia a existência de casos que demandam continuidade da assistência e acompanhamento até a definição da conduta, seja por alta, transferência ou outro encaminhamento adequado. A baixa proporção de pacientes nessa condição sugere, no período analisado, uma adequada resolutividade dos casos quanto à definição do desfecho assistencial.

No período analisado, não foram registrados óbitos no setor, resultando em uma taxa de mortalidade de 0%.

De forma geral, o cenário demonstra um setor de observação com boa resolutividade, fluxos organizados e atuação eficiente da equipe multiprofissional, garantindo assistência segura, contínua e alinhada às necessidades dos pacientes.

Tempo de Permanência do setor de observação adulto

Tempo de Permanência Observação Adulto	
Máximo	**82:57:00**
Médio	**14:04:14**
Mínimo	**01:52:00**

Análise crítica: A análise do tempo de permanência dos pacientes no setor de observação adulto no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial compatível com a complexidade dos casos atendidos, refletindo a necessidade de monitoramento contínuo e intervenções clínicas ao longo da permanência.

O tempo médio foi de 14 horas e 04 minutos, indicando que, de modo geral, os pacientes permanecem por período prolongado no setor, o que está diretamente

relacionado à necessidade de estabilização, realização de terapêutica medicamentosa, reavaliações clínicas e definição segura de conduta.

O tempo mínimo de 01 hora e 52 minutos demonstra a capacidade da equipe em conduzir casos de forma ágil, com rápida avaliação, intervenção e definição de desfecho, contribuindo para a dinamicidade do fluxo assistencial.

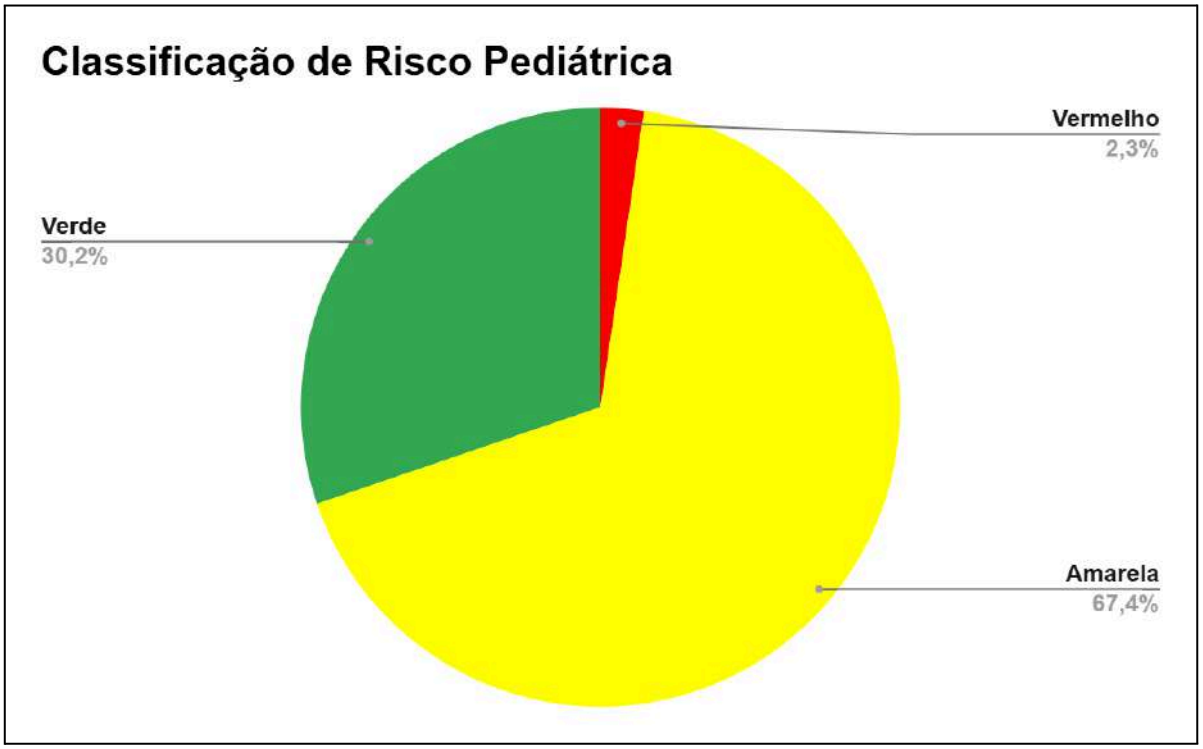
O maior tempo de permanência registrado foi de 82 horas e 57 minutos, relacionado a um paciente admitido por dor precordial, que permaneceu na unidade aguardando o agendamento de cateterismo cardíaco eletivo. O período prolongado de permanência esteve associado à necessidade de continuidade da investigação e do acompanhamento clínico até a definição do procedimento, caracterizando um caso que demandou permanência hospitalar superior ao esperado em razão da necessidade de organização do fluxo para realização do procedimento especializado.

De forma geral, os dados demonstram que o setor de observação apresenta tempo de permanência adequado ao perfil assistencial, conseguindo aliar agilidade nos casos de menor complexidade com capacidade de manejo prolongado em situações mais graves.

Destaca-se o excelente desempenho da equipe multiprofissional, que atuou de forma integrada, segura e resolutiva, garantindo assistência contínua, tomada de decisão assertiva e qualidade no cuidado prestado aos pacientes.

4.2.5.4 Perfil epidemiológico da Observação Pediátrica

Perfil de Classificação de Risco dos Pacientes Admitido



Análise crítica: A análise da classificação de risco dos pacientes atendidos no setor de observação pediátrica no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial com predominância de casos de média complexidade, associado à presença de pacientes de menor gravidade e uma pequena parcela de casos inicialmente graves já estabilizados.

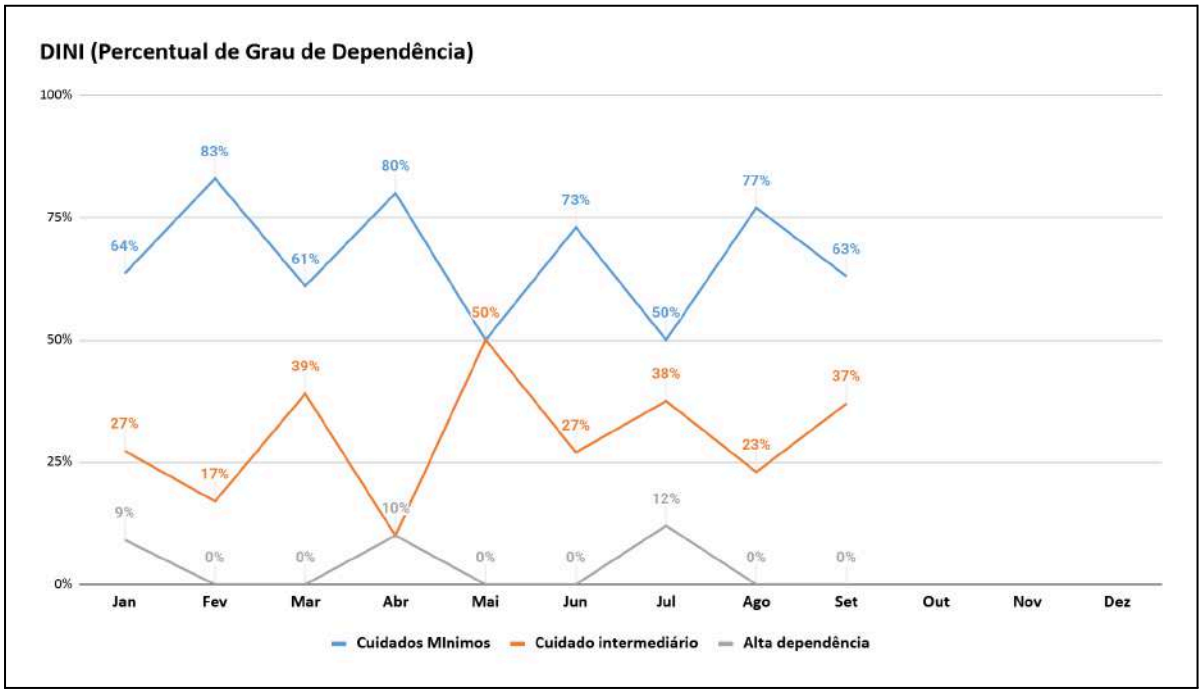
- 🟡 **Amarela: 29 casos (67,4%)**
- 🟢 **Verde: 13 casos (30,2%)**
- 🔴 **Vermelha: 01 caso (2,3%)**

Observa-se que a classificação amarela (67,4%) é predominante, indicando que a maior parte das crianças em observação apresenta quadros de urgência moderada, que demandam acompanhamento contínuo, reavaliações clínicas e intervenções ao longo do período de permanência.

A presença significativa de paciente verde (30,2%) demonstra uma parcela importante de casos de menor complexidade que, por critérios clínicos ou necessidade de observação, permanecem no setor para monitoramento e definição segura de conduta.

Há também a presença de pacientes classificados de vermelho (2,3%), evidenciando a presença de casos de maior gravidade que necessitaram de monitoramento rigoroso durante a permanência no setor. Embora em menor número, esses pacientes exigem elevada atenção da equipe multiprofissional e recursos assistenciais diferenciados.

De forma geral, o cenário de Setembro demonstra um setor de observação pediátrica com predominância de média complexidade, boa organização do fluxo assistencial e adesão a protocolos clínicos, destacando o preparo da equipe multiprofissional na condução segura, contínua e qualificada dos pacientes pediátricos.



Análise crítica: A análise da Escala de Dini referente ao mês de Setembro evidencia uma alteração significativa no perfil assistencial pediátrico da unidade quando comparada aos meses anteriores.

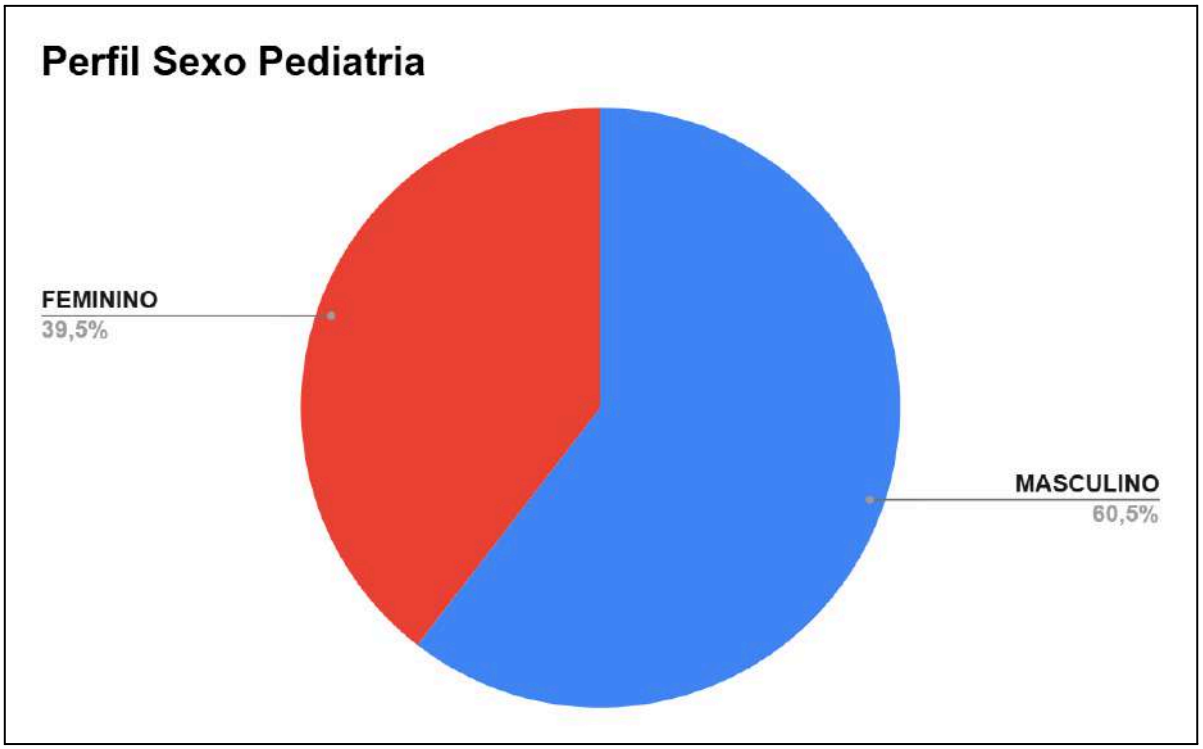
Observa-se que a classificação de pacientes em cuidados mínimos apresentou predominância ao longo de todo o período analisado, correspondendo a 64% em janeiro, 83% em fevereiro, 61% em março, 80% em abril, 50% em maio, 73% em junho, 50% em julho e 77% em agosto. Em setembro, essa classificação apresentou redução para 63%. Apesar da queda em relação ao mês anterior, os cuidados mínimos permaneceram como a classificação predominante no período, indicando a manutenção de um perfil assistencial majoritariamente composto por pacientes que demandam menor complexidade de cuidados de enfermagem.

Em relação aos cuidados intermediários, observou-se variação ao longo do período, com registros de 27% em janeiro, 17% em fevereiro, 39% em março, 10% em abril, 50% em maio, 27% em junho, 38% em julho e 23% em agosto. Em setembro, esse percentual apresentou aumento para 37%, representando uma elevação significativa em relação ao mês anterior. Esse resultado demonstra maior participação de pacientes que necessitam de monitoramento mais frequente e acompanhamento contínuo da equipe multiprofissional, evidenciando uma possível mudança no perfil de complexidade assistencial da unidade.

Quanto aos pacientes classificados como alta dependência, estes representaram 9% em janeiro, permaneceram ausentes em fevereiro e março, retornaram a 10% em abril, voltaram a 0% em maio e junho, apresentaram aumento para 13% em julho e retornaram a 0% em agosto, mantendo-se em 0% em setembro. Esse resultado demonstra que, no mês analisado, não foram registrados pacientes classificados nessa categoria de maior complexidade assistencial.

De modo geral, setembro apresentou redução na proporção de pacientes em cuidados mínimos, acompanhada de aumento dos pacientes classificados em cuidados intermediários, enquanto não houve registros de pacientes em alta dependência. Esse cenário sugere uma maior concentração de pacientes com necessidade de acompanhamento assistencial intermediário, reforçando a importância do monitoramento contínuo do perfil de dependência dos pacientes para o adequado dimensionamento dos recursos e planejamento da assistência de enfermagem.

Perfil de Sexo dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise do perfil dos pacientes atendidos no setor pediátrico durante o mês de Setembro, evidencia predominância de atendimentos ao sexo masculino, que representou a maior parcela dos casos registrados no período. Em contrapartida, o sexo feminino apresentou menor frequência de atendimentos, correspondendo à menor participação entre os pacientes assistidos. Esses resultados demonstram uma maior demanda de atendimentos para pacientes do sexo masculino em relação ao sexo feminino no período analisado.

A distribuição foi a seguinte:

- **Masculino: 26 pacientes (60,5%)**
- **Feminino: 17 pacientes (39,5%)**

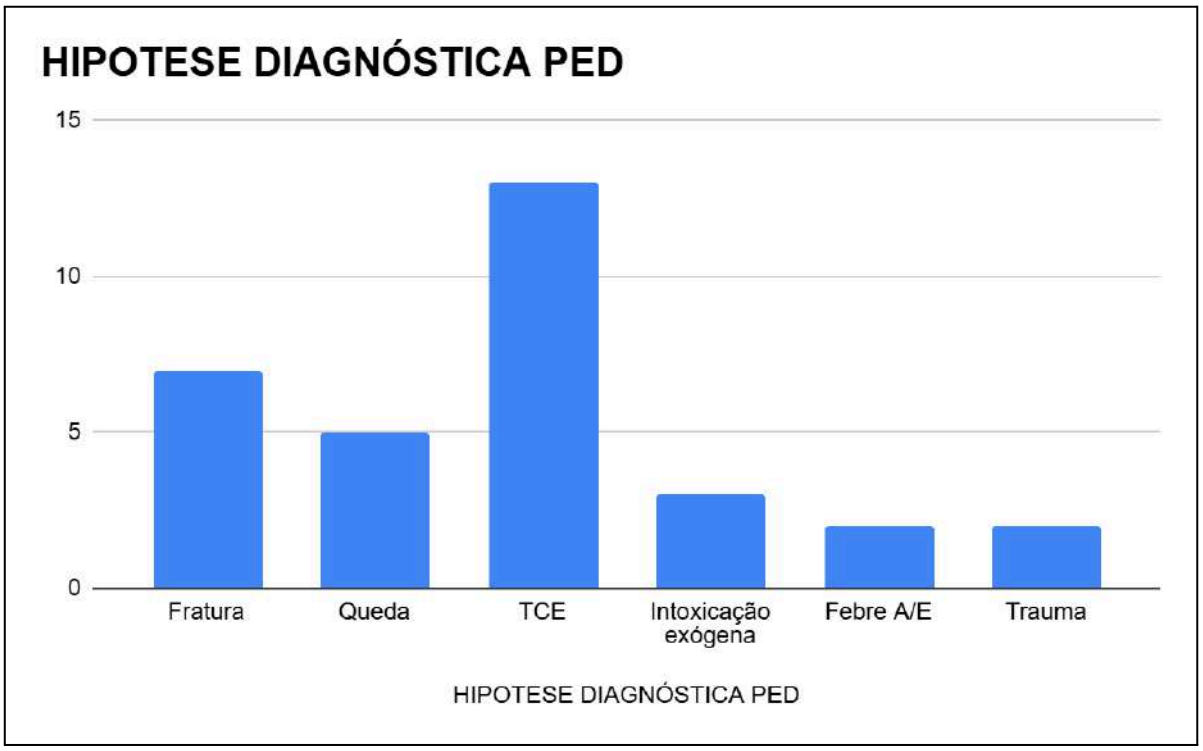
Observa-se que os pacientes do sexo masculino representaram a maior parcela dos atendimentos pediátricos no período, mantendo um padrão frequentemente observado nos serviços de urgência e emergência infantil. Essa predominância

pode estar associada a características epidemiológicas da faixa etária pediátrica, incluindo maior exposição a acidentes e outras demandas agudas de saúde.

Por sua vez, o sexo feminino apresentou participação de 39,5% dos atendimentos, percentual significativamente inferior ao observado no sexo masculino, que correspondeu a 60,5% dos casos registrados no período. Esses resultados evidenciam predominância expressiva de atendimentos ao sexo masculino, demonstrando que esse grupo concentrou a maior parte da demanda assistencial do setor pediátrico durante o período analisado.

De forma geral, o perfil por sexo observado em Setembro apresentou uma diferença expressiva entre os grupos, refletindo um padrão assistencial compatível com a demanda pediátrica da unidade e reforçando a necessidade de manutenção de uma assistência qualificada, segura e centrada nas necessidades específicas de cada paciente.

Perfil Hipótese Diagnóstica



Análise crítica: A análise das Hipóteses Diagnósticas (HD) dos pacientes de 0 a 13 anos atendidos no setor de observação pediátrica no mês de Setembro

evidencia um perfil assistencial com predominância marcante de causas traumáticas, associado a uma diversidade de condições clínicas.

- TCE: 40,6%
- Fratura: 21,9%
- Queda: 15,6%
- Trauma: 6,3%
- Febre: 6,3%
- Intoxicação Exógena: 9,4%

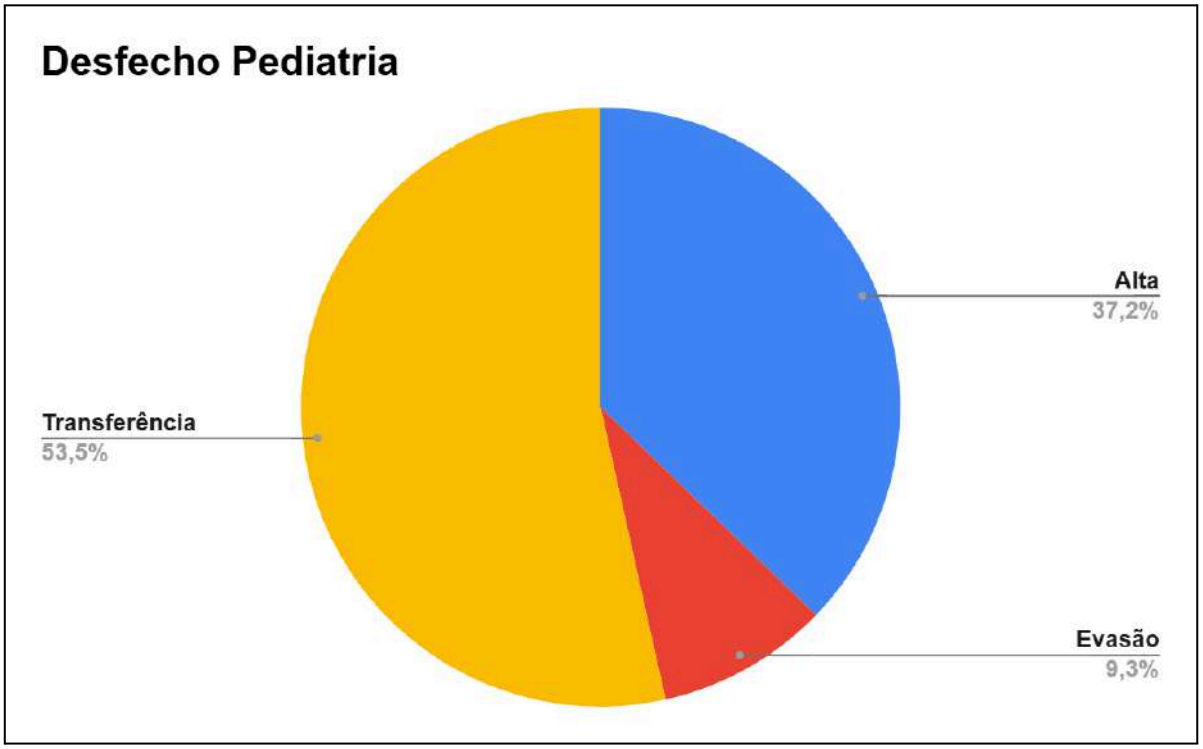
Observa-se que o TCE (40,6%) representa a maioria dos atendimentos, evidenciando alta exposição da população pediátrica a acidentes e reforçando a necessidade de estrutura adequada e equipe preparada para manejo rápido e eficaz desses casos.

As causas de Fratura (21,9%), Queda (15,6%) e Intoxicação exógena (9,4%) destacam-se entre as principais condições clínicas, seguidas por febre (6,3%) que demandam avaliação criteriosa e monitoramento contínuo.

Os demais diagnósticos apresentam menor representatividade individual, porém, em conjunto, demonstram a diversidade de condições clínicas atendidas no setor, exigindo versatilidade e preparo técnico da equipe.

De forma geral, o perfil de Setembro demonstra um setor de observação pediátrica com forte impacto de causas externas, associado a uma demanda clínica variada, reforçando o alto nível de preparo da equipe multiprofissional, que atua de forma ágil, segura e resolutiva no atendimento infantil.

Desfecho dos Pacientes Admitidos



Análise crítica: A análise dos desfechos dos pacientes atendidos no setor pediátrico no mês de Setembro evidencia um perfil assistencial voltado principalmente para a estabilização inicial e encaminhamento dos pacientes que necessitam de continuidade do cuidado em serviços de maior complexidade.

A distribuição dos desfechos foi a seguinte:

- **Transferência: 23 pacientes (53,5%)**
- **Alta médica: 16 pacientes (37,2%)**
- **Evasão: 04 pacientes (9,3%)**

Observa-se que as transferências representaram a maior parte dos desfechos, correspondendo a 53,5% dos atendimentos, reforçando o papel da unidade como importante ponto de assistência inicial, estabilização clínica e encaminhamento seguro para serviços de referência quando necessário.

As altas médicas corresponderam a 37,2% dos casos, demonstrando a capacidade resolutiva da equipe multiprofissional na condução de pacientes que puderam ter seu quadro clínico avaliado, tratado e finalizado na própria unidade, sem necessidade de transferência.

A evasão, registrada em 9,3% dos atendimentos, apresentou percentual superior ao observado nos meses anteriores, evidenciando um aumento desse indicador no período analisado. Esse resultado merece atenção, uma vez que a saída do paciente antes da conclusão da assistência pode comprometer a continuidade do cuidado e o acompanhamento adequado da condição clínica.

Destaca-se ainda a ausência de óbitos no período, reforçando a efetividade das intervenções realizadas, a segurança assistencial e a qualidade do atendimento prestado à população pediátrica.

De forma geral, os resultados de Setembro demonstram uma assistência estruturada e capaz de responder adequadamente às demandas pediátricas, com predominância de encaminhamentos para continuidade do cuidado, manutenção da capacidade resolutiva da unidade e atuação integrada da equipe multiprofissional, garantindo segurança e qualidade na assistência prestada.

Tempo de Permanência da Observação Pediátrica

Tempo de Permanência Observação Pediatria	
Máximo	**11:54:00**
Médio	**04:35:32**
Mínimo	**01:52:00**

Análise crítica: A análise do tempo de permanência dos pacientes no setor pediátrico no mês de Setembro evidencia um fluxo assistencial ágil e eficiente, compatível com o perfil clínico dos atendimentos realizados.

O tempo médio de permanência foi de 04 horas e 35 minutos, indicando que, de modo geral, os pacientes permanecem por um período adequado para avaliação, intervenção e definição de conduta, permitindo assistência segura sem comprometer a rotatividade dos leitos.

O tempo mínimo de 01 horas e 52 minutos demonstra a capacidade da equipe em realizar atendimentos rápidos e resolutivos, com avaliação eficiente e tomada de decisão precoce, contribuindo para a fluidez do setor.

Já o tempo máximo de 11 horas e 54 minutos reflete casos que demandaram maior período de observação, seja para monitoramento clínico, resposta ao tratamento instituído ou necessidade de estabilização antes da definição do desfecho, sem caracterizar permanências excessivamente prolongadas.

De forma geral, os dados evidenciam um setor com tempo de permanência equilibrado, conseguindo aliar agilidade nos atendimentos de menor complexidade com capacidade de acompanhamento adequado nos casos que exigem maior tempo de cuidado.

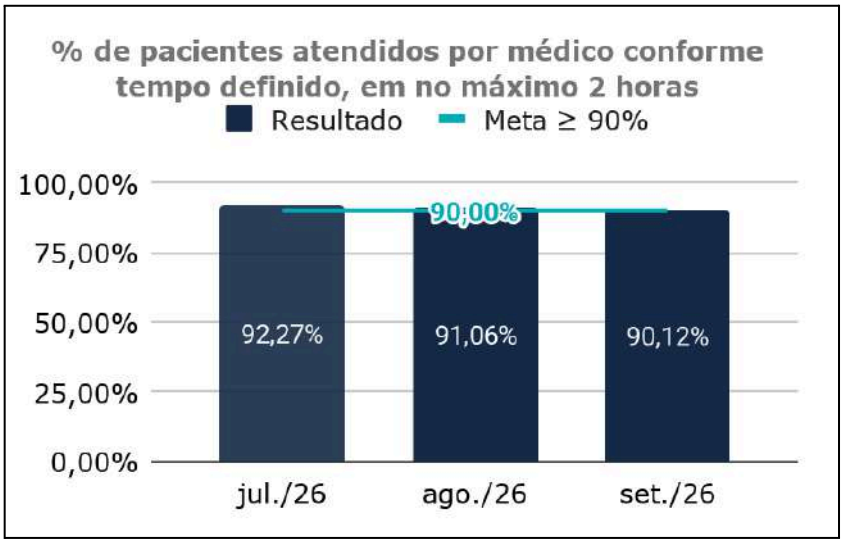
Destaca-se o excelente desempenho da equipe multiprofissional, que atua de forma integrada, garantindo assistência segura, contínua e resolutiva, contribuindo diretamente para a qualidade do atendimento prestado à população pediátrica.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade. Estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS - CAMPO DOS ALEMÃES.

5.1 Indicadores de Desempenho Assistencial

5.1.1 Percentual de pacientes atendidos por médico conforme tempo em 2 horas



Análise crítica: No mês de setembro, a UPA Campo dos Alemães alcançou 90,12% dos pacientes atendidos pelo médico dentro do tempo máximo de 2 horas, mantendo o indicador acima da meta contratual estabelecida de ≥ 90%.

Embora tenha sido observada discreta redução em relação a julho (92,27%) e agosto (91,06%), o resultado de setembro demonstra que a unidade permaneceu dentro do parâmetro esperado pelo terceiro mês consecutivo, mesmo diante do elevado fluxo assistencial. O desempenho evidencia a organização das equipes e a capacidade da unidade em gerenciar a demanda, priorizando os atendimentos de acordo com a classificação de risco e a necessidade clínica dos pacientes.

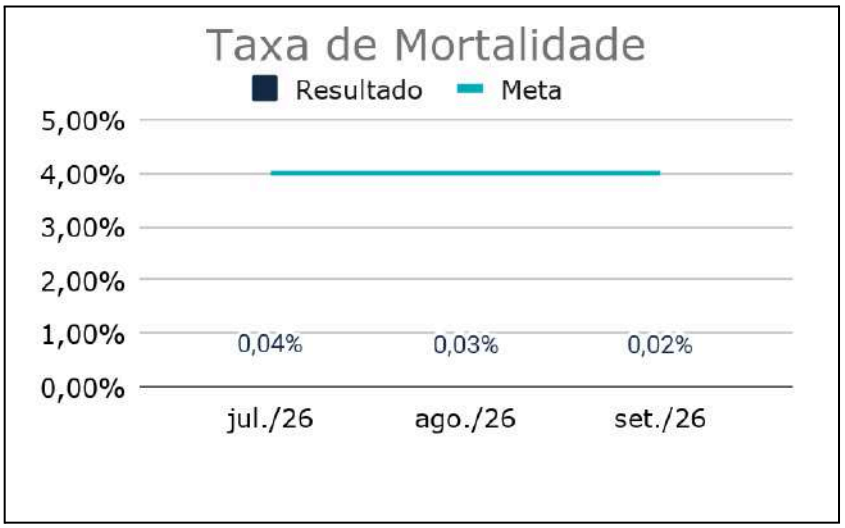
Como estratégia de melhoria, a gestão estabeleceu como plano de ação a ampliação do período de funcionamento do consultório Fast Track, buscando

aumentar a capacidade de atendimento nos horários de maior demanda. A medida tem como objetivo proporcionar maior agilidade aos pacientes elegíveis para esse fluxo, favorecer a rotatividade dos consultórios e, consequentemente, reduzir o tempo de espera para avaliação médica.

A ampliação do Fast Track também contribuirá para melhor distribuição da demanda entre as equipes, permitindo que os demais consultórios mantenham maior disponibilidade para pacientes que necessitam de avaliação clínica mais complexa.

Dessa forma, apesar de a unidade já apresentar resultado de 90,12%, superior à meta estabelecida, a implantação dessa ação demonstra uma postura de melhoria contínua e atuação preventiva da gestão, buscando ampliar a margem de segurança do indicador e proporcionar maior agilidade, resolutividade e qualidade na experiência assistencial dos usuários.

5.1.2 Taxa de Mortalidade < de 24H



Análise crítica: No mês de SETEMBRO de 2026, a taxa de mortalidade registrada foi de 0,02%, valor consideravelmente inferior à meta estabelecida de 4%.

Esse resultado reflete um excelente desempenho assistencial, indicando que os protocolos clínicos, o manejo das intercorrências e os fluxos de cuidado vêm sendo conduzidos de forma eficaz. A baixa mortalidade mantida mantém a tendência positiva dos meses anteriores, reforçando a segurança e qualidade do atendimento prestado na unidade.

Com relação aos óbitos podemos observar 3 casos, sendo todos menores que 24 horas, conforme relato abaixo:

Menor que 24h

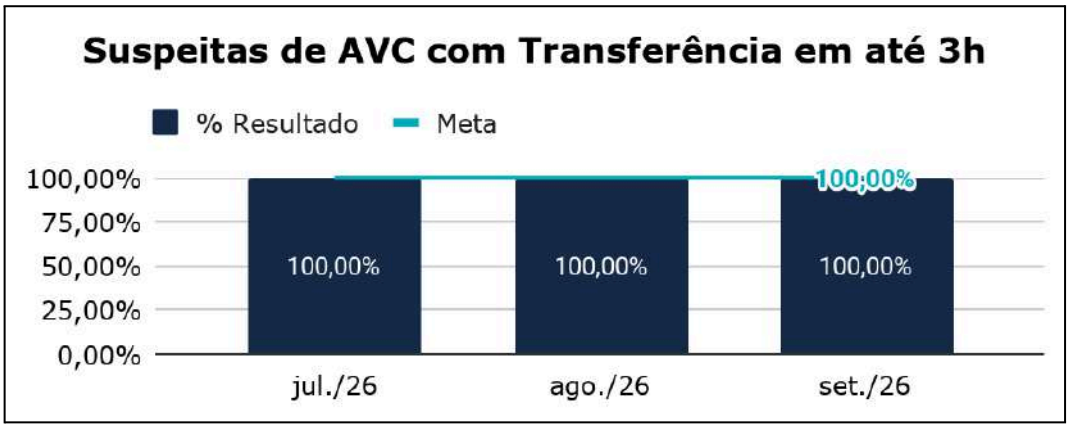
1. **Paciente MAF, prontuário 280698,** sexo feminino, 75 anos, com história prévia de HAS, DM, dislipidemia e AVE prévio. Admitida na unidade em 03/09/2026 às 23:34 via setor de classificação de risco, sendo aberto protocolo de dor torácica com realização de ECG e encaminhada para setor de emergência às 23:39. Em primeiro atendimento médico em setor de emergência no dia 04/09/2026 à 00:00, foi relatado dor torácica de início há 30 minutos, sendo mantido protocolo de dor torácica, solicitado rastreio infecto metabólico e passado caso na Rede Infarto à 00:02, sendo orientado à 00:05 que o ECG não tinha indicação de cateterismo de urgência. A paciente se manteve em leito de emergência

apresentando sinais vitais estáveis, lúcida, orientada e contactuante, tendo amostras de troponina negativas e ECG da 1ª hora com elevação do segmento ST em V1-V4. Ainda em leito de emergência às 04:05, a paciente evoluiu com rebaixamento do nível de consciência seguido de RCP e sendo iniciado RCP conforme protocolo de ACLS da AHA, porém sem RCE e evoluindo a óbito às 04:53 com hipótese diagnóstica de infarto agudo do miocárdio.

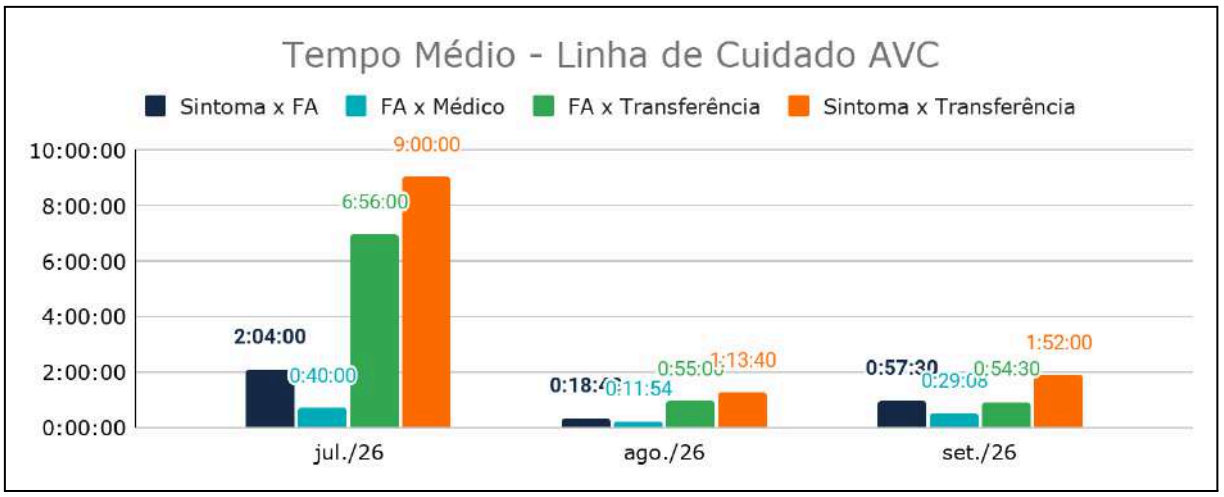
2. **Paciente AC, prontuário 202662**, sexo masculino, 46 anos, com história prévia de asma. Admitido na unidade em 09/09/2026 às 18:48 no setor de emergência por carro de familiares com relato ter sido encontrado irresponsivo há pelo menos 25 minutos. Paciente abordado por equipe de enfermagem para retirada do veículo e prontamente identificado que ele se encontrava em parada cardiorrespiratória, sendo prontamente acionado código azul com manobras de ressuscitação cárdio respiratória em leito da emergência conforme ACLS. Paciente avaliado por equipe multiprofissional de forma concomitante com os procedimentos de RCP no qual foi identificado precocemente pupilas midriáticas não reagentes, sem resposta a estímulos, sem pulso, pele fria e marmorizada. Realizado com RCP por 12 ciclos, IOT e medicações conforme demanda, porém paciente em nenhum momento com resposta fisiológica aos procedimentos, evoluindo para óbito às 19:03 com encaminhamento para o IML.
3. **Paciente MNA, prontuário 155760**, sexo masculino, 86 anos de idade, com história previa de HAS, DM, AVC há 2 meses e dislipidemia. Admitido na unidade em 29/09/2026 às 23:02h procedente de residência com equipe de SAMU e familiar com queixa de náuseas e vômitos em jatos. Realizada triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, e paciente locado em maca de emergência. Realizado atendimento em leito de emergência, solicitado medicações suporte e rastreio com exames. Paciente apresentou uma crise convulsiva por volta das 06:00h, realizado hidantalização e posteriormente planejamento para reposição de eletrolítica. Paciente com sinais vitais estáveis, foi encaminhado para setor de observação por volta das 10:00h recebendo cuidados da equipe multi e monitoramento. Em visita da paciente pelos técnicos de enfermagem para verificação de sinais,

por volta das 14:40h, foi visualizado paciente sem pulso e imediatamente acionado código AZUL é iniciado com manobras de RCP e encaminhada para sala de emergência. Realizados manobras de RCP conforme ACLS e medicações conforme demanda, porém a paciente não teve reações fisiológicas às manobras de investida, evoluindo a óbito às 15:10h definido como provável choque cardiogênico.

5.1.3 Percentual de pacientes com suspeita de AVC atendidos conforme linha de cuidado AVC



Análise crítica: No mês de SETEMBRO de 2026, tivemos 11 protocolos de AVE abertos, sendo estes atendimentos de AVE realizados em tempo hábil. Tivemos 4 casos dentro do delta, 1 caso fora do delta e 6 casos descartados.



Análise Crítica: Em relação aos tempos da linha de cuidado dos pacientes com AVE atendidos, observou-se o tempo médio de 57:30 minutos entre o início dos sintomas e a abertura da ficha de atendimento. O tempo médio entre a abertura da ficha e a consulta médica foi de 29:08 minutos. Já o intervalo entre a abertura da ficha e a solicitação de transferência ficou em 54:30 minutos. A média de tempos do sintoma x transferência ficou em 1:52 minutos.

A seguir, detalharemos o caso de AVE atendido no mês:

Pacientes mantidos dentro do Delta

1. **Paciente JCM**, prontuário 182106, sexo masculino, 86 anos de idade sem história previa de comorbidades. Admitido na unidade em 06/09/2026 às 12:25h com familiar com queixa de perda de força e desvio de rima. Realizada triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, e aberto protocolo de AVC. Encaminhado a emergência e prontamente atendido pelo plantonista local que mantém o protocolo de AVC em delta e aciona o time de resposta rápida da referência e aceita o caso via telefone às 12:33h. Realizada as formalizações em prontuários, solicitação de vaga via plataforma SIRESP e solicitação de ambulância às 12:35h. Paciente saiu da UPA Campo dos Alemães às 13:18h, chegando na referência às 13:41h. O protocolo foi MANTIDO, AVE COM DELTA, e o paciente foi transferido para o Hospital Municipal José de Carvalho Florence.

2. **Paciente CIR**, **prontuário 200391**, sexo masculino, 57 anos de idade, com história previa de insuficiência renal crônica. Admitido na unidade em 22/09/2026 às 22:52h com familiar com queixa de perda de força muscular e dor em hemitórax direito. Realizada triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, e aberto protocolo de AVC. Realizado atendimento em setor de emergência e plantonista local mantém o protocolo de AVC. Realizado contato com time de resposta rápida da referência com passagem do caso e solicitação de VAGA ZERO. Caso prontamente aceito às 00:06h de 23/09/2026. Realizadas formalizações de documentos em prontuário e registro de vaga na plataforma SIRESP. Vaga solicitada e transporte saiu da unidade às 00:22h chegando ao destino às 00:55h. O protocolo foi MANTIDO, AVE COM DELTA, e o paciente foi transferido para o Hospital Municipal José de Carvalho Florence.

3. **Paciente PST, prontuário 117990**, sexo masculino, 56 anos de idade, com história previa de HAS. Admitido na unidade em 25/09/2026 às 07:33h com queixa de visão turva e boca seca. Realizado triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, e abertura de protocolo de AVC. Realizado atendimento pelo plantonista em setor de emergência que mantém o protocolo de AVC com delta e realiza contato imediato com time de resposta rápida da referência e caso prontamente aceito como VAGA ZERO às 08:02h. Realizada as formalizações de documentos e inserido caso na plataforma SIRESP. Realizada solicitação de ambulância que saiu da unidade às 08:10h, chegando na referência às 08:40h. O protocolo foi MANTIDO, AVE COM DELTA, e o paciente foi transferido para o Hospital Municipal José de Carvalho Florence.

4. **Paciente RSQF, prontuário 207825**, sexo masculino, 61 anos de idade, sem história previa de comorbidades. Admitido na unidade em 27/09/2026 às 11:28h com sudorese, perda de força motora, não contactante e rebaixamento de nível de consciência. Realizada triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, aberto protocolo de AVC e concomitantemente

avaliação médica em setor de emergência que mantém o protocolo de AVC em delta, realiza contato com time de resposta rápida na referência e prontamente aceita o caso como VAGA ZERO. Realizada formalização de documentos posteriormente é inserido caso no SIRESP. Solicitada ambulância que saiu da unidade às 13:06h, chegando na referência às 13:20h. O protocolo foi MANTIDO, AVE COM DELTA, e o paciente foi transferido para o Hospital Municipal José de Carvalho Florence.

Paciente mantidos sem Delta

1. **Paciente RJ, prontuário 1361649**, sexo feminino, 56 anos de idade, com história previa de AVE, HAS e tabagismo. Admitido na unidade em 03/09/2026 às 12:34h com familiar com queixa de desvio de rima a cerca de 15 minutos quando acordou. Realizada triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, e abertura do protocolo de AVC. Realizado atendimento em setor de emergência e realizado contato com time de resposta rápida da referência que desconsiderou o caso como fora do delta (WAKE-UP STROKE). Caso evoluído e solicitado vaga via plataforma SIRESP conforme orientação da referência às 12:54h. Por volta das 13:30 paciente apresentou piora clínica com rebaixamento de nível de consciência sendo necessária intubação orotraqueal seguida de acoplamento em ventilador mecânico de forma bem-sucedida. Caso atualizado em rede SIRESP às 14:08h. Paciente permaneceu na unidade até 04/09/2026 até às 14:27h quando o caso foi aceito pela referência. Paciente saiu da unidade estável por ambulância avançada às 14:33h chegando na referência às 14:58h. O protocolo foi MANTIDO, AVE SEM DELTA, e o paciente foi transferido para o Hospital Municipal José de Carvalho Florence.

Paciente descartados

1. **Paciente EML, prontuário 210433**, sexo feminino, 49 anos de idade, com história previa de HAS e AVC. Admitido na unidade em 06/09/2026 às 10:50h com familiar com queixa de alteração da fala e perda de força nas pernas associado a taquicardia. Realizada triagem conforme protocolo

PNH, VERMELHO, e aberto protocolo de AVC. Realizado atendimento pelo plantonista em setor de emergência, descartado possibilidade de AVC no delta e solicitado exames complementares às 11:29h. Paciente mantido em leito de emergência e plano de reavaliação com resultados de exames. Realizada avaliação médica às 17:20h e descartado possibilidade de AVC, definindo como diagnóstico diferencial infecção do trato urinário. Paciente orientado com familiar e recebeu alta da unidade com receita ambulatorial. Protocolo DESCARTADO.

2. **Paciente RJP, prontuário 1361819**, sexo masculino, 47 anos de idade, com história previa de HAS, DM e AVC em 2025. Admitido na unidade em 09/09/2026 às 23:31h com quadro de hemiplegia. Realizada triagem conforme protocolo PNH, AMARELO, e aberto protocolo de AVC. Avaliado por médico de setor de porta às 23:45h que descartou o caso de AVC, com diagnóstico diferencial para hiperglicemia e solicitado exames complementares e posterior reavaliação. Paciente foi reavaliado às 01:32h sem alterações dignas de nota nos exames e recebeu alta com orientações gerais com seu familiar. Protocolo DESCARTADO.

3. **Paciente ATC, prontuário 201026**, sexo masculino, 59 anos de idade, sem história previa de Comorbidades. Admitido na unidade em 14/09/2026 às 13:24h com familiar com queixa de letargia e fraqueza nos membros. Realizada triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, e aberto protocolo de AVC. Realizada avaliação por plantonista em setor de emergência que descartou o caso de AVC, realizou medicação para hipoglicemia e seguimento via setor de hipodermia. Realizada avaliação por plantonista que solicitou exames complementares e posterior reavaliação do paciente com exames, porém o paciente não aguardou o resultado de exames e evadiu da unidade. Protocolo DESCARTADO.

4. **Paciente LAF, prontuário 269798**, sexo masculino, 82 anos de idade, com história previa de HAS. Admitido na unidade em 19/09/2026 às

22:03h com familiar com queixa de perda de força motora e confusão mental a cerca de 1hora e queda da própria altura a cerca de 1 dia. Realizada triagem conforme protocolo PNH, AMARELO, e abertura de protocolo de AVC. Atendimento médico realizado às 22:07h, descartado hipótese de AVC e solicitado exames complementares. Na reavaliação foi identificado quadro de desidratação e alteração em função renal e assim traçado novo plano de otimização terapêutica com observação na unidade e reavaliação. Paciente permaneceu na unidade clinicamente estável recebendo suporte clínico e terapêutico e após avaliação laboratorial teve alta em 20/09/2026 com orientações gerais e receita ambulatorial. Protocolo DESCARTADO.

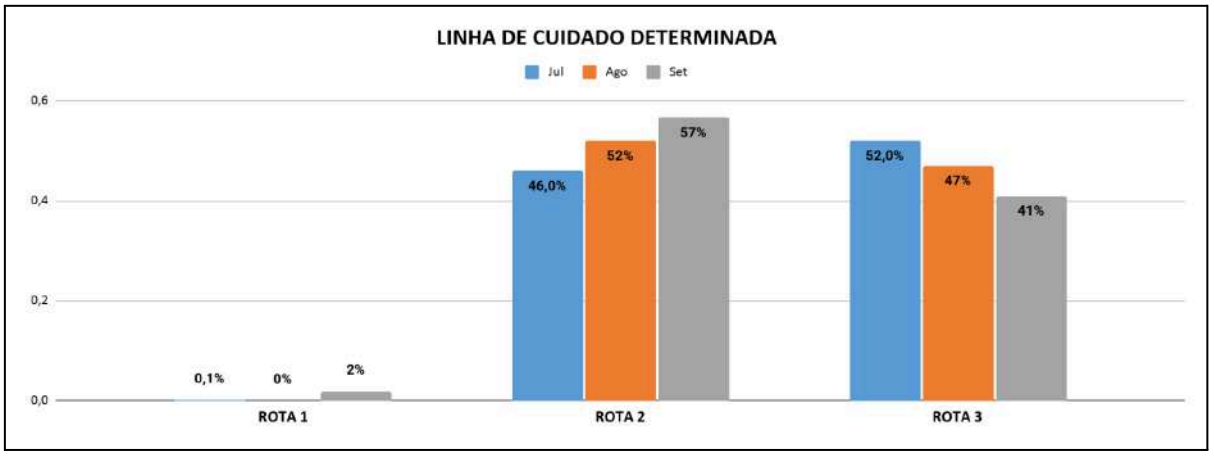
5. **Paciente ISR, prontuário 262043**, sexo masculino, 54 anos de idade, sem história de comorbidades. Admitido na unidade em 24/09/2026 às 05:15h com queixa de perda de força motora no sábado e dormência de membros superiores. Realizada triagem conforme protocolo PNH, AMARELO, e abertura de protocolo de AVC. Realizado atendimento em setor de hipodermia às 05:43h e descartado hipótese de AVC com diagnóstico diferencial de hemiplegia a esclarecer. Realizados orientações ao paciente sobre necessidade de transferência para elucidar outras causas, porém paciente após todas as orientações e acolhimentos optou por evasão da unidade às 06:00h. Protocolo DESCARTADO.

6. **Paciente LBS, prontuário 144379,** sexo masculino, 53 anos de idade, sem história previa de comorbidades. Admitido na unidade em 28/09/2026 às 18:01h com queixa de formigamento em MSD e fraqueza generalizada. Realizada triagem conforme protocolo PNH, AMARELO, e aberto protocolo de AVC. Realizado atendimento médico às 18:05h descartando o protocolo de AVC e seguindo investigação com exames, suporte medicamentoso na unidade e reavaliação com exames. Realizada reavaliação e exames sem alterações dignas de nota e assim paciente liberado de alta médica com orientações gerais às 22:51h. Protocolo DESCARTADO.

5.1.4 Percentual de pacientes trombolisados + percentual de pacientes encaminhados para ICP conforme linha de cuidado do IAM



Análise crítica: No mês de Setembro de 2026, tivemos três pacientes encaminhados para o PIO XII para intervenção percutânea devido a IAMCSST.

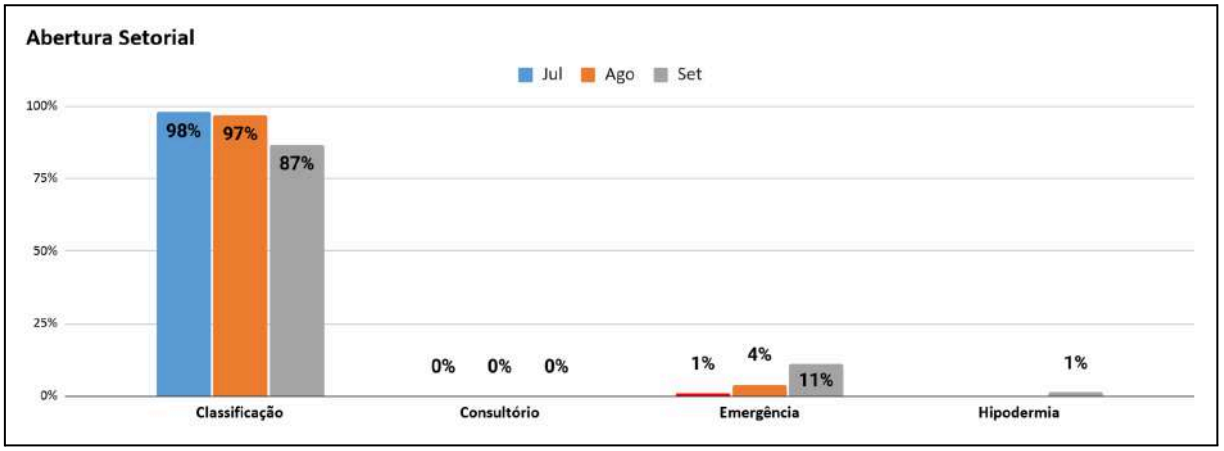


Análise crítica: No mês de Setembro de 2026, tivemos 163 protocolos abertos na linha de cuidado da dor torácica, a distribuição dos atendimentos no mês de agosto apresentou a seguinte estratificação:

- Rota 1 (2%): Representou a menor parcela dos atendimentos no período, correspondendo aos casos direcionados ao fluxo específico para IAM com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST), conforme critérios clínicos e eletrocardiográficos.

- Rota 2 (57%): Concentrou a maioria dos atendimentos do mês, correspondendo aos pacientes que permaneceram em investigação clínica estruturada, com monitorização, realização de exames complementares e avaliação seriada de marcadores de necrose miocárdica.
- Rota 3 (41%): Representou parcela significativa dos casos, nos quais, após avaliação clínica e exames preliminares, não foram identificados critérios para manutenção no protocolo de investigação de síndrome coronariana aguda, possibilitando o encerramento seguro do protocolo.

Linha de Cuidado Setorial

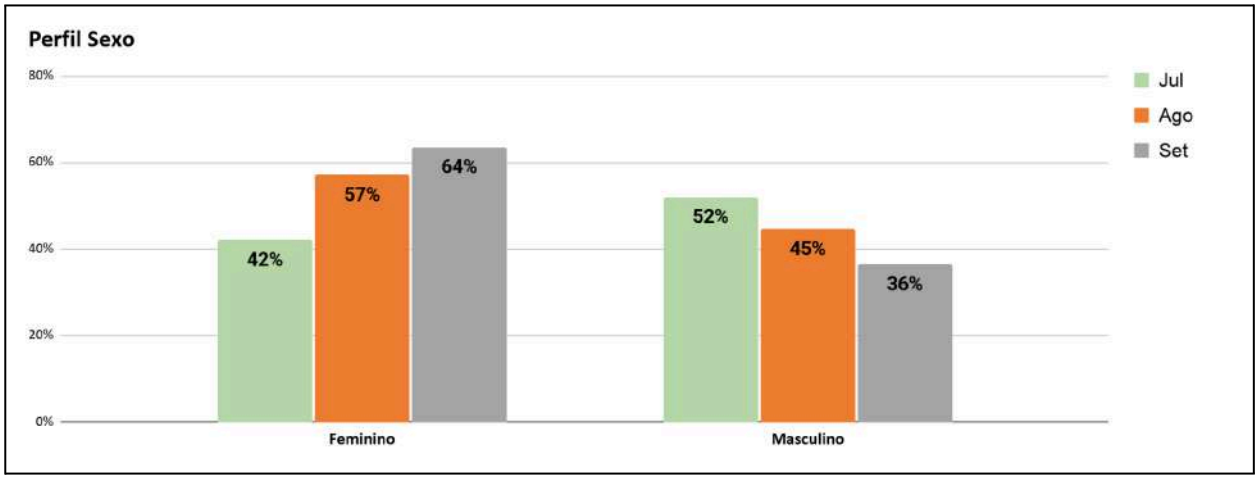


Análise crítica: No mês de setembro de 2026, a análise do perfil assistencial dos pacientes atendidos na Linha de Cuidado da Dor Torácica demonstrou a manutenção do predomínio das aberturas de protocolo originadas na Classificação de Risco, seguida pelos atendimentos realizados na Emergência, enquanto o Consultório permanece sem registros de abertura de protocolo. O resultado reforça a importância da triagem inicial na identificação e no direcionamento dos pacientes com suspeita de dor torácica para o fluxo assistencial estabelecido. Em relação ao mês anterior (agosto), observa-se manutenção da Classificação de Risco como principal porta de entrada dos protocolos, com variações na distribuição das aberturas entre os setores. A Emergência permanece como segunda origem dos protocolos, enquanto o Consultório não apresenta registros no período. No mês de Setembro houveram abertura no setor de Hipodermia, revelando o engajamento da equipe independente do setor que o paciente é encaminhado.

A manutenção desse perfil demonstra que a identificação dos pacientes na porta de entrada da unidade permanece concentrada na Classificação de Risco, reforçando a importância da avaliação inicial, do reconhecimento oportuno dos sinais e sintomas relacionados à dor torácica e do direcionamento adequado conforme o protocolo institucional.

Recomenda-se a continuidade do monitoramento mensal da origem das aberturas, acompanhando possíveis alterações no perfil assistencial e a adesão das equipes ao fluxo estabelecido para garantir a condução segura e oportuna dos pacientes.

Perfil Sexo



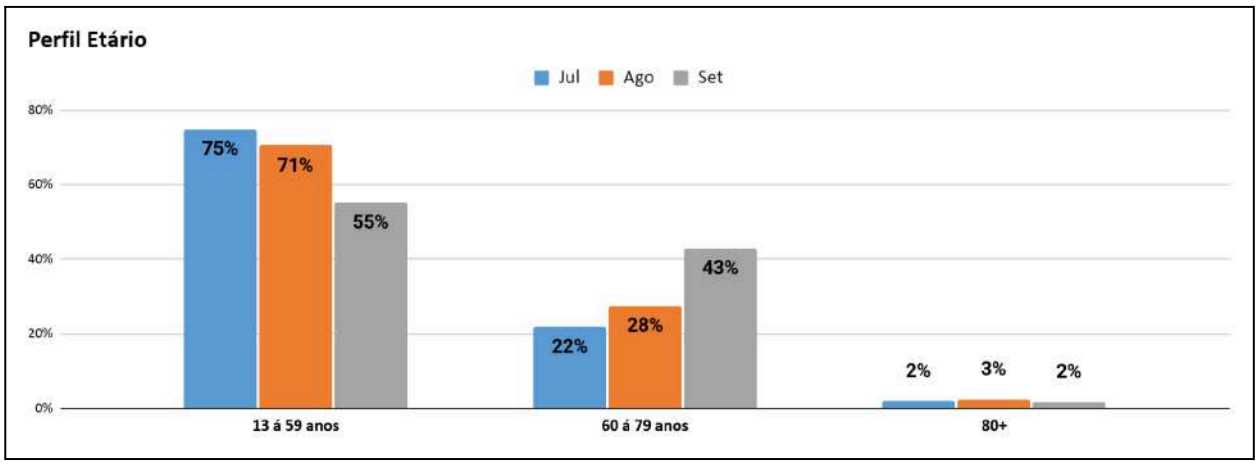
Análise crítica: Quanto à distribuição por sexo no mês de setembro de 2026, observou-se a predominância de pacientes do sexo feminino (64%), em relação ao sexo masculino (36%). O resultado representa uma ampliação da participação feminina em comparação ao mês anterior, quando o percentual registrado foi de 57%, enquanto a participação masculina apresentou redução de 45% para 36%.

Ao analisar o comportamento histórico do indicador, observa-se que a distribuição por sexo apresenta oscilações ao longo dos meses, mantendo-se, entretanto, predominantemente feminina na maior parte do período analisado. Em setembro, a diferença entre os grupos foi de 28 pontos percentuais, evidenciando maior participação do público feminino nos atendimentos relacionados à Linha de Cuidado da Dor Torácica.

A predominância do sexo feminino reforça a importância de que a equipe assistencial mantenha critérios clínicos e rigorosa avaliação na classificação de risco, considerando que as manifestações clínicas de condições cardiovasculares podem apresentar diferentes características entre os sexos. Ao mesmo tempo, a presença de pacientes do sexo masculino permanece relevante, reforçando a necessidade de manutenção de uma abordagem padronizada e segura para todos os pacientes.

De forma geral, os dados de setembro de 2026 demonstram a necessidade de continuidade do acompanhamento do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos, contribuindo para o monitoramento do processo assistencial e para a aplicação homogênea do protocolo institucional, independentemente das características demográficas observadas.

Perfil Etário

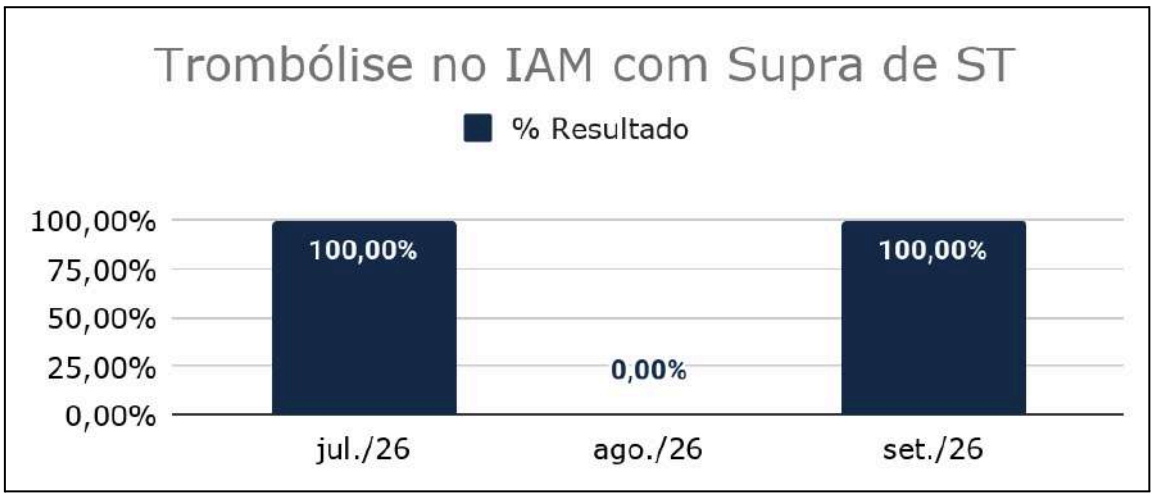


Análise crítica: Em relação ao perfil etário, no mês de setembro de 2026, observou-se a predominância de atendimentos na faixa de 18 a 59 anos (55%), seguida pela população de 60 a 79 anos (43%) e pelos pacientes com 80 anos ou mais (2%).

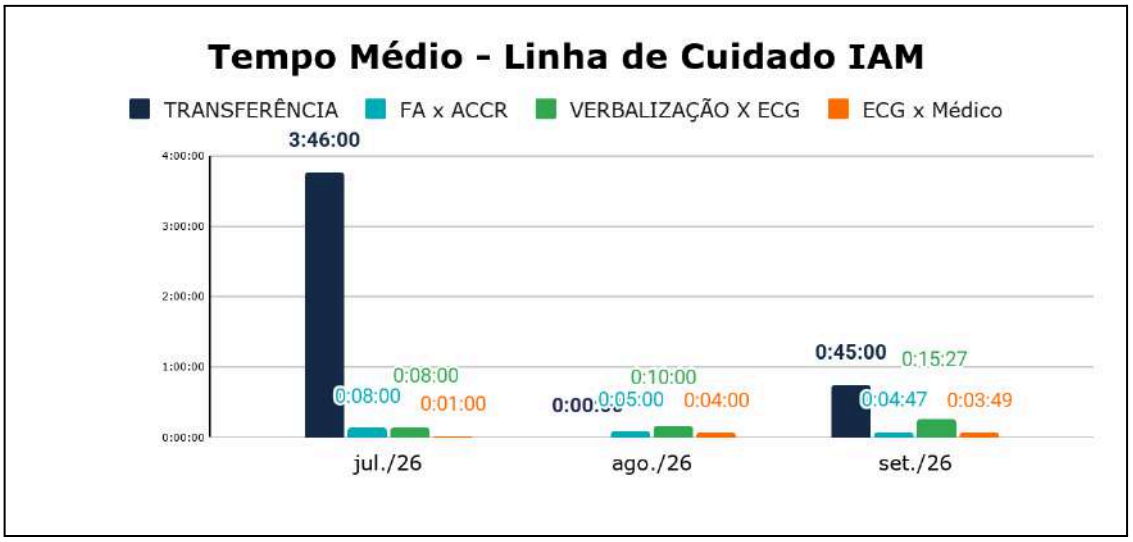
Na comparação com o mês de agosto de 2026, identificou-se uma redução de 14 pontos percentuais na participação da faixa de 18 a 59 anos, que passou de 71% para 55%. Em contrapartida, houve aumento expressivo da faixa de 60 a 79 anos, de 28% para 43%, enquanto a participação dos pacientes com 80 anos ou mais permaneceu estável em 2%.

A mudança observada demonstra, no mês de setembro, maior participação da população idosa no fluxo da Linha de Cuidado da Dor Torácica, especialmente na faixa de 60 a 79 anos. Esse perfil reforça a importância da manutenção de uma avaliação clínica sistematizada e da aplicação adequada do protocolo, considerando as particularidades relacionadas à apresentação da dor torácica e aos fatores de risco cardiovasculares dessa população.

De forma geral, os dados de setembro evidenciam alteração no perfil etário dos pacientes atendidos, com aproximação entre a participação da população adulta e da população de 60 anos ou mais. Recomenda-se a continuidade do monitoramento mensal deste indicador, permitindo acompanhar a evolução do perfil assistencial e subsidiar a adequação das estratégias de cuidado da Linha de Cuidado da Dor Torácica.



Análise crítica: Neste período, foram abertos 163 protocolos. Tivemos 3 casos de IAMCSST na unidade, sendo um deles trombolisado na unidade. Todos os pacientes foram transferidos para o PIO XII.



Análise crítica:

A análise dos tempos médios da Linha de Cuidado do IAM evidencia, em setembro de 2026, manutenção de tempos reduzidos nas etapas assistenciais monitoradas, com destaque para a transferência, que apresentou tempo médio de 45:00 minutos, e para as etapas de FA x ACCR 04:47, Verbalização x ECG 15:27 e ECG x Médico 03:49.

Os resultados demonstram, agilidade nas etapas iniciais do atendimento, especialmente no intervalo entre o ECG e a avaliação médica, que apresentou tempo médio de 03:49 minutos. A etapa de FA x ACCR também permaneceu com tempo reduzido, favorecendo o direcionamento oportuno do paciente dentro do fluxo assistencial.

Em comparação ao mês de agosto, observa-se aumento no tempo médio de transferência, que passou de 00:00 para 45:00 minutos. Embora sejam três pacientes, um deles sofreu complicações, estando na unidade para ser transferido, necessitando de procedimentos de PCR para estabilização, ao ser repassado ao PIO XII, foi recomendado trombólise na unidade, para estabilização do quadro. posteriormente foi realizada transferência, totalizando um tempo de 01:11.

A etapa de FA x ACCR apresentou discreta redução, passando de 05:00 para 04:47, Verbalização x ECG apresentou foi de 10:00 para 15:27, pois os pacientes entraram na unidade pela Emergência. O intervalo entre a realização do ECG e a

avaliação médica apresentou tempo médio de 03:49 minutos em setembro de 2026, evidenciando agilidade na continuidade da avaliação do paciente após a realização do exame. O resultado demonstra resposta oportuna da equipe médica dentro do fluxo da Linha de Cuidado do IAM, favorecendo o reconhecimento e a tomada de decisão clínica em tempo adequado. Recomenda-se a manutenção do monitoramento desse indicador, visando preservar a agilidade observada e identificar eventuais variações que possam impactar a condução dos casos

De forma geral, os dados demonstram manutenção da adesão à linha de cuidado do IAM, com identificação dos casos, realização dos exames necessários e encaminhamento conforme protocolo institucional, reforçando o compromisso da equipe com a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada. Os resultados de setembro demonstram a importância do monitoramento contínuo dos tempos entre as etapas do atendimento ao paciente com suspeita de IAM, especialmente nos intervalos relacionados à realização do ECG e à avaliação médica, considerando a relevância da agilidade no reconhecimento e condução dos casos. Recomenda-se a continuidade do acompanhamento mensal dos tempos assistenciais, com análise das possíveis causas de variação entre os períodos e reforço da adesão ao fluxo institucional da Linha de Cuidado do IAM, visando identificar oportunamente oportunidades de melhoria no atendimento.

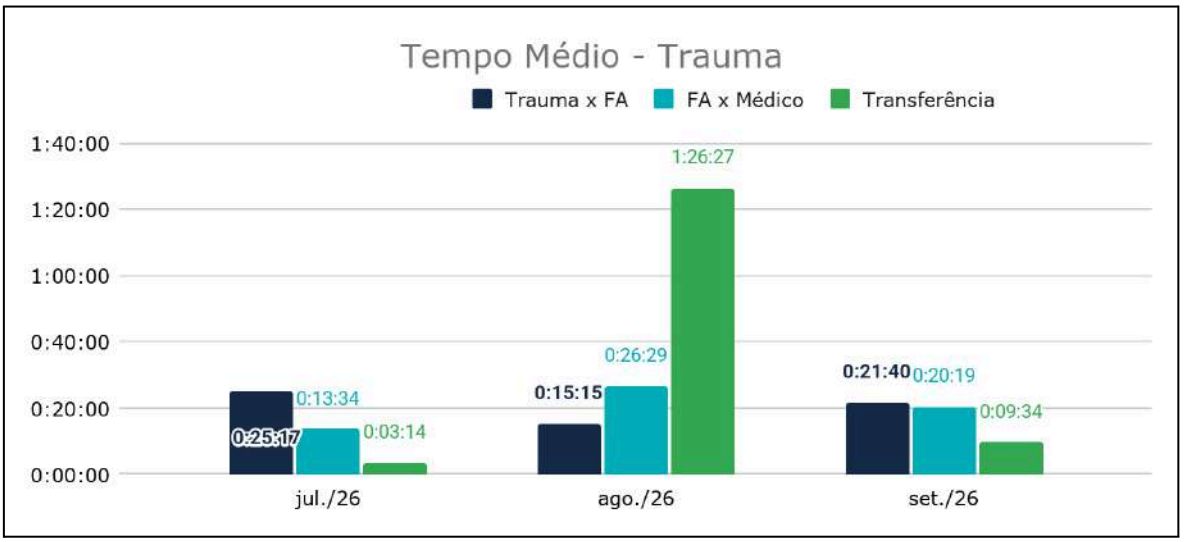
A seguir, detalharemos o caso de IAMCSST atendido no mês:

1. **Paciente MSLP, prontuário 139889**, sexo feminino, 74 anos de idade sem história previa referida. Admitida na unidade em 10/09/2026 às 10:32h, com dor no tórax e dor lombar. Realizada triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, e aberto protocolo de SCA. Realizado atendimento pela plantonista do setor que realiza contato com REDE INFARTO e após discussão do caso ele foi aceito às 10:58h para a realização de cateterismo de urgência. Solicitada ambulância avançada às 11:26h, que chega a unidade e deixa a UPA Campo dos Alemães às 11:50h, chegando ao Hospital Pio XII às 12:22h.

2. **Paciente NS, prontuário 414831,** sexo masculino, 63 anos de idade, com história previa de HAS e DM. Admitido na unidade em 17/09/2026 às 23:15h com queixa de dor no peito em aperto de início a cerca de 20 minutos. Realizada triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, e aberto protocolo de SCA. Realizado contato com a REDE INFARTO às 23:42h e caso aceito às 23:45h. Solicitado ambulância avançada às 23:47h e a mesma deixa a unidade às 00:10h, chegando ao Hospital Pio XII às 00:41h.
3. **Paciente CRF, prontuário 1362644,** sexo feminino, 71 anos de idade, com história previa de HAS, DM, cateterismo a cerca de 10 anos. Admitida na unidade em 25/09/2026 às 18:39h pela equipe de SAMU, oriunda de residência com quadro de síncope, hipotensão, bradicardia e hiperglicemia. Realizada triagem conforme protocolo PNH, VERMELHO, e aberto protocolo de SCA e concomitantemente avaliado pelo plantonista local. Realizada avaliação de ECG 19:00h e formalização do caso em REDE INFARTO às 19:03h. Diagnóstico de IAMCSST e BAVT, sendo orientado a realização de marcapasso transcutâneo e após estabilidade clínica realizar remoção para Hospital Pio XII. Desta forma iniciada com medidas suporte e preparo para instalar o MPTC, porém paciente evoluiu para parada cardiorrespiratória por volta das 19:40h. Prontamente iniciado com medidas de reanimação cardiopulmonar conforme ACLS e paciente obteve retorno após o primeiro ciclo de massagem e medicação. Realizada intubação orotraqueal e instalado o MPTC com sucesso na paciente. Conforme orientação da REDE INFARTO, realizamos a trombólise do paciente e após término das etapas novo contato com REDE INFARTO às 23:21h. Realizada discussão do caso e aceito para Hospital Pio XII às 23:29h. Solicitado ambulância avançada que deixa unidade UPA Campo do Alemães às 01:02h, chegando ao Hospital Pio XII às 01:12h.

5.1.5 Cumprimentos e metas dos indicadores da linha de cuidado do trauma

Análise do tempo em Sala de emergência



Análise crítica: Com relação ao registro do tempo médio dos atendimentos de trauma em sala de emergência em Setembro, observou-se:

Trauma x FA: 21 minutos

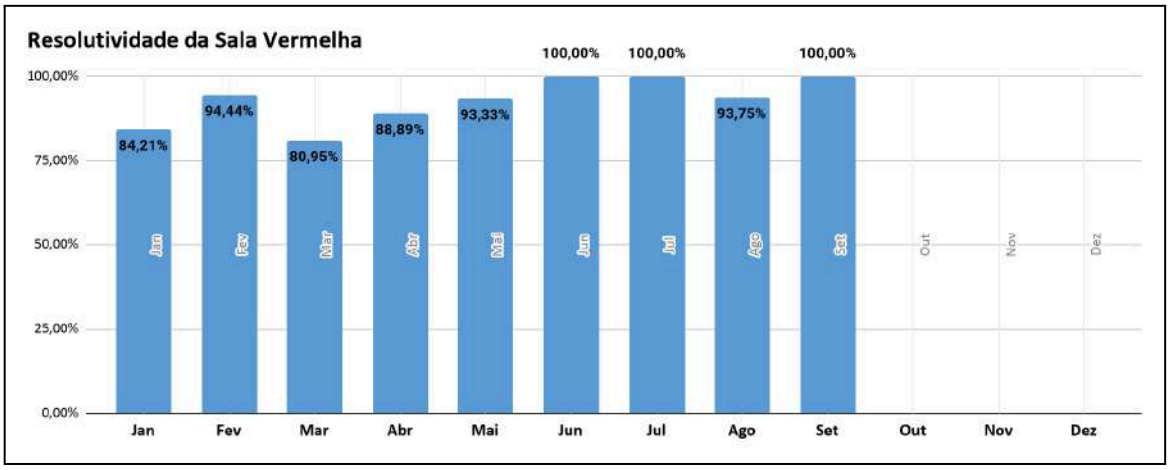
FA x Atendimento Médico: 20 minutos

Médico x Transferência: 9 minutos

Os indicadores de Setembro demonstram bom desempenho assistencial, com tempos adequados nas diferentes etapas do atendimento ao paciente traumatizado.

Destaca-se o tempo médio de 9 minutos entre a avaliação médica e a solicitação de transferência, evidenciando agilidade na tomada de decisão e melhora expressiva dessa etapa em relação ao mês anterior.

De forma geral, Setembro apresentou fluxo assistencial ágil e organizado, com redução importante do tempo relacionado à transferência e manutenção de tempos adequados para admissão e avaliação médica.



Análise crítica:

A análise da resolutividade dos atendimentos por trauma em sala de emergência em Setembro evidenciou 100% de resolutividade, demonstrando que todos os pacientes apresentaram desfechos assistenciais adequados. O resultado evidencia boa capacidade de estabilização, definição de conduta e continuidade do cuidado, com alcance da meta institucional estabelecida.

Dos 9 pacientes, houve predomínio de adultos de 13 a 59 anos (66,7% – 6 pacientes), seguidos por crianças de 0 a 12 anos (33,3% – 3 pacientes), sem registro de idosos. Quanto ao sexo, predominou o masculino (66,7% – 6 pacientes), enquanto o feminino correspondeu a 33,3% (3 pacientes).

Em relação à raça/cor, houve predomínio de pacientes pardos (55,6% – 5 pacientes), seguidos por brancos (33,3% – 3 pacientes) e pretos (11,1% – 1 paciente).

De forma geral, Setembro apresentou excelente desempenho assistencial, com alcance de 100% de resolutividade, reforçando a efetividade dos processos assistenciais e a adequada condução dos pacientes atendidos na sala de emergência.

Segue abaixo um breve relato dos atendimentos:

1. **Paciente MRSS, prontuário 226519**, feminino, 50 anos, preta, deu entrada na unidade em 05/09/2026 às 11:13h pela porta de emergência

com relato de FCC ocorrido por volta das 11:00h, classificado como vermelho às 11:14h. Atendido em leito de emergência pelo médico às 11:24h. Após avaliação, paciente foi monitorizado, medicado, realizados cuidados pertinentes ao quadro clínico, seguindo de alta hospitalar com segurança às 11:36h.

2. **Paciente ORS, prontuário 1361784,** 23 anos, masculino, pardo, deu entrada na unidade em 07/09/2026 às 05:54h pela porta de emergência com relato de acidente automobilístico ocorrido por volta das 05:44h, classificado como vermelho às 05:57h. Atendido em leito de emergência pelo médico às 05:57h. Após avaliação, paciente foi monitorizado, medicado, realizados cuidados pertinentes ao quadro clínico, e transferido para observação neurológica às 06:40h.

3. **Paciente DF, prontuário 193988**, 49 anos, feminino, pardo, deu entrada na unidade em 11/09/2026 às 11:15h pela porta de emergência com relato de queda ocorrido por volta das 11:00h, classificado como vermelho às 11:19h. Atendido em leito de emergência pelo médico às 11:31h. Após avaliação, paciente foi monitorizado, medicado, realizados cuidados pertinentes ao quadro clínico, e prontamente solicitado transferência às 11:40h, tendo sido encaminhado via ambulância com suporte básico às 23:40h para o Hospital Municipal José de Carvalho Florence.

4. **Paciente KLPD, prontuário 186988**, 23 anos,masculino, branco, deu entrada na unidade em 21/09/2026 às 17:17h pela porta de emergência com relato de TCE (traumatismo cranioencefálico) ocorrido por volta das 17:00h, classificado como vermelho às 17:23h. Atendido em leito de emergência pelo médico às 17:31h. Após avaliação, paciente foi monitorizado, medicado, realizados cuidados pertinentes ao quadro clínico, seguindo de alta hospitalar com segurança às 19:34h.

5. **Paciente BWXS, prontuário 1363477**, 31 anos, masculino, branco, deu entrada na unidade em 25/09/2026 às 11:03h pela porta de emergência com relato de acidente automobilístico ocorrido por volta das 10:50h, classificado como vermelho às 11:05h. Atendido em leito de emergência pelo médico às 12:20h. Após avaliação, paciente foi monitorizado, medicado, realizados cuidados pertinentes ao quadro clínico, seguindo de alta hospitalar com segurança às 15:35h.

6. **Paciente PCBS, prontuário 146034**, 10 anos, masculino, pardo, deu entrada na unidade em 25/09/2026 às 17:37h pela porta de emergência com relato de TCE (traumatismo cranioencefálico) ocorrido por volta das 16:57h, classificado como vermelho às 17:39h. Atendido em leito de emergência pelo médico às 17:54h. Após avaliação, paciente foi monitorizado, medicado, realizados cuidados pertinentes ao quadro clínico e foi transferida de setor para observação neurológica às 18:52h.

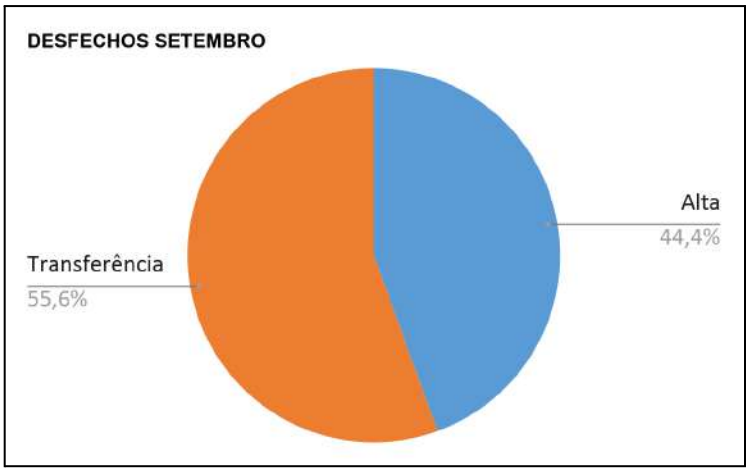
7. **Paciente RPS prontuário 236299**, 59 anos, masculino, pardo, deu entrada na unidade em 26/09/2026 às 23:17h pela porta de emergência com relato de contusão ocorrido por volta das 22:40h, classificado como vermelho às 23:20h. Atendido em leito de emergência pelo médico às 23:29h. Após avaliação, paciente foi monitorizado, medicado, realizados cuidados pertinentes ao quadro clínico, e prontamente solicitado transferência às 23:48h, tendo sido encaminhado via ambulância com suporte básico às 09:00h do dia 27/09/2026 para o Hospital Municipal José de Carvalho Florence.

8. **Paciente AMSM, prontuário 211322**, 7 anos, masculino, pardo, deu entrada na unidade em 29/09/2026 às 17:55h pela porta de emergência com relato de queda ocorrido por volta das 17:15h, classificado como vermelho às 17:57h. Atendido em leito de emergência pelo médico às

18:13h. Após avaliação, paciente foi monitorizado, medicado, realizados cuidados pertinentes ao quadro clínico, seguindo de alta hospitalar com segurança às 23:55h.

9. **Paciente LIBB, prontuário 283967**, 3 anos, masculino, branco, deu entrada na unidade em 29/09/2026 às 18:20h pela porta de emergência com relato de contusão ocorrido por volta das 18:10h, classificado como vermelho às 18:22h. Atendido em leito de emergência pelo médico às 18:31h. Após avaliação, paciente foi monitorizado, medicado, realizados cuidados pertinentes ao quadro clínico, e prontamente solicitado transferência às 18:32h, tendo sido encaminhado via ambulância com suporte básico às 20:26h para o Hospital Municipal José de Carvalho Florence.

Desfechos trauma em sala de emergência

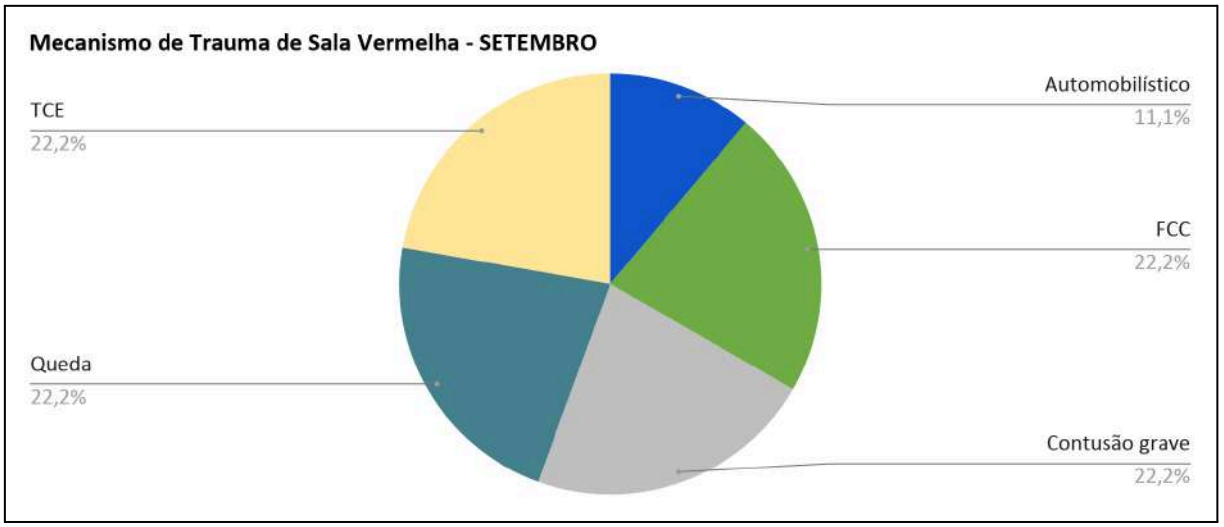


Análise crítica:

No mês de Setembro, houve predomínio de altas (55,6% – 5 pacientes), enquanto as transferências corresponderam a 44,4% (4 pacientes), demonstrando adequada condução dos casos tanto para resolução na própria unidade quanto para continuidade do cuidado em serviços de maior complexidade. Não houve registro de evasões ou óbitos, resultando em 100% de resolutividade no período.

De forma geral, Setembro apresentou excelente desempenho assistencial, com todos os pacientes evoluindo para desfechos positivos, reforçando a efetividade do fluxo e a segurança na condução dos casos de trauma.

Mecanismos de trauma

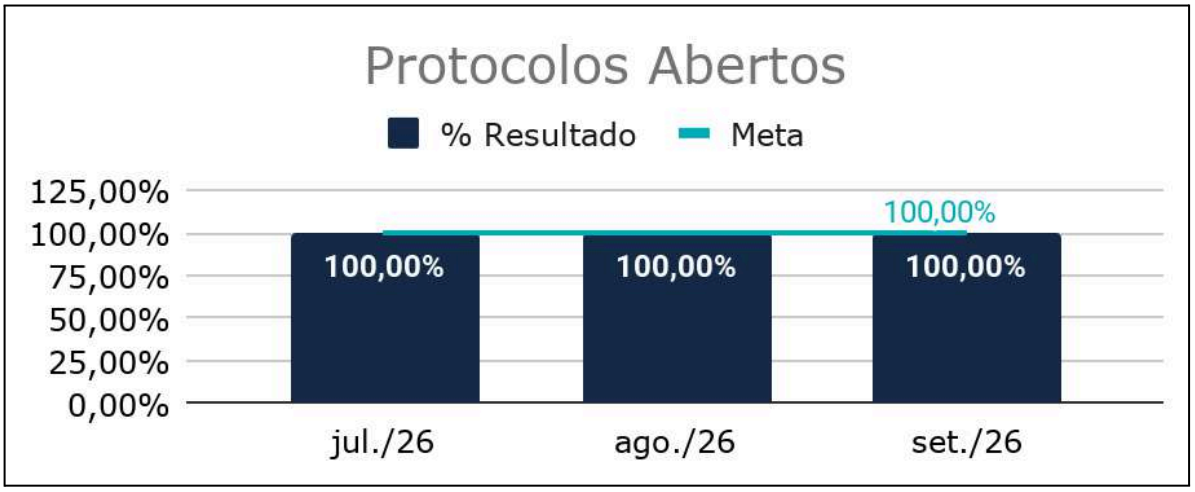


Análise crítica:

No mês de setembro, observou-se distribuição relativamente homogênea entre os mecanismos de trauma atendidos em sala de emergência. TCE, quedas, FCC e contusões graves apresentaram a mesma frequência, correspondendo individualmente a 22,2% dos casos (2 pacientes cada). Os acidentes automobilísticos representaram 11,1% (1 paciente).

De forma geral, setembro apresentou perfil diversificado dos mecanismos de trauma, sem predomínio isolado expressivo. Destaca-se, entretanto, a presença relevante de traumatismos cranioencefálicos e outros mecanismos com potencial de gravidade, reforçando a importância da avaliação sistematizada, reconhecimento precoce de sinais de instabilidade e manutenção dos protocolos assistenciais para atendimento ao trauma.

5.1.6 Índice de suspeição de SEPSE e abertura de protocolo



Análise crítica:

No mês de Setembro de 2026, foram abertos 65 protocolos de sepse, dos quais 17 foram mantidos, resultando em um índice de seguimento de 26,15%, enquanto 48 protocolos (73,85%) foram descartados após avaliação clínica. Quando comparado ao mês de Agosto, observa-se aumento expressivo no número absoluto de protocolos abertos, passando de 39 para 65 casos (+66,7%), evidenciando maior sensibilidade das equipes para abertura e rastreio de pacientes com suspeita de sepse. Além disso, é importante ressaltar que neste mês foi alcançada a maior taxa de sensibilidade desde 2021. Entretanto, houve redução proporcional dos protocolos que efetivamente seguiram na linha de cuidado, de 48,72% em Agosto para 26,15% em Setembro, demonstrando que a ampliação da sensibilidade para abertura também foi acompanhada por maior número de descartes após avaliação médica.

Em relação ao setor de abertura dos casos que seguiram na linha de cuidado, observa-se manutenção da predominância da emergência, responsável por 9 dos 17 casos mantidos (52,94%), apresentando aumento proporcional em relação ao mês anterior (Agosto: 42,11%). A classificação de risco foi responsável por 8 casos (47,06%), demonstrando aumento expressivo de sua participação quando comparada a Agosto (15,79%). Esse resultado evidencia maior sensibilidade da equipe da classificação para reconhecimento precoce dos pacientes com sinais sugestivos de sepse já na entrada da unidade.

Diferentemente do mês anterior, não houve abertura de protocolos mantidos nos setores de consultório médico/hipodermia e observação. Em Agosto, esses setores haviam representado, respectivamente, 31,58% e 10,53% dos casos que seguiram na linha de cuidado. Esse comportamento reforça novamente a excelente sensibilidade na classificação de risco.

De forma geral, Setembro apresentou aumento importante da sensibilidade para abertura dos protocolos, com crescimento de 66,7% no número total de protocolos abertos em relação a Agosto. Apesar da maior proporção de descartes, o resultado demonstra fortalecimento do rastreio inicial. Entre os casos efetivamente mantidos, houve concentração das aberturas na emergência e classificação de risco, com destaque para o crescimento da participação da classificação.

Segue abaixo a série histórica:

ABERTURA DE PROTOCOLOS													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2021	1	1	1	1	1	0	2	1	2	2	1	0	**13**
2022	2	0	3	1	5	1	1	2	3	1	4	2	**25**
2023	1	2	0	5	3	2	4	3	5	1	1	7	**34**
2024	1	1	6	1	2	6	45	19	22	26	19	22	**170**
2025	23	11	16	25	22	23	16	30	24	22	29	32	**273**
2026	28	20	47	39	40	43	27	39	**65**				**348**

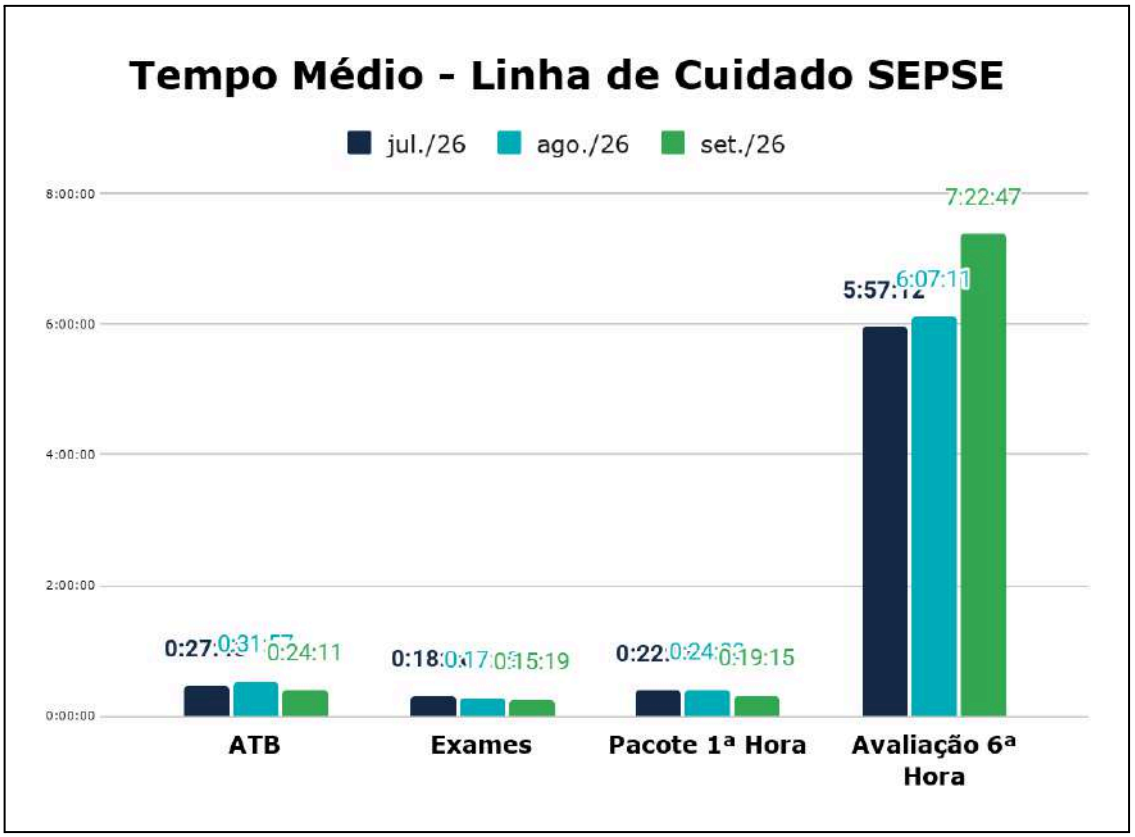
5.1.7 Número de pacientes que não receberam tratamento precoce de SEPSE



Análise crítica:

No mês de Setembro, foram mantidos 17 protocolos de sepse, dos quais 16 pacientes receberam adequadamente o tratamento precoce previsto no pacote da primeira hora, correspondendo a uma adesão de 94,12%. Em apenas 1 caso do setor da pediatria (5,88%), não foi realizada a antibioticoterapia precoce, em decorrência da dificuldade de acesso venoso.

De forma geral, o resultado demonstra boa adesão da equipe à linha de cuidado da sepse, com 94,12% de conformidade no tratamento precoce. O achado reforça a necessidade de manter o alinhamento da equipe e avaliar estratégias que favoreçam a obtenção rápida de acesso em pacientes pediátricos, visando ampliar a adesão ao pacote da primeira hora e garantir maior segurança e oportunidade no tratamento da sepse.



Análise crítica:

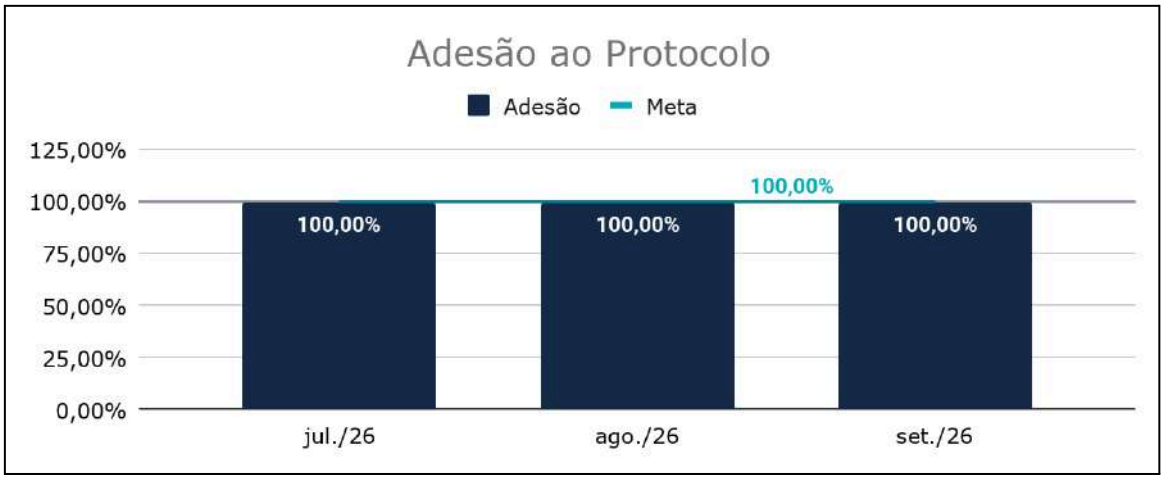
A análise dos tempos da linha de cuidado da sepse no mês de Setembro de 2026 demonstra bom desempenho nos indicadores relacionados ao atendimento inicial, com redução dos tempos médios de antibioticoterapia, realização de exames e conclusão do pacote da primeira hora quando comparados ao mês anterior.

Médias dos tempos em Setembro:

- Administração de antibiótico (ATB): 00:24:11;
- Realização de exames: 00:15:19;
- Pacote da 1ª hora: 00:19:15;
- Liberação do lactato: 01:17:31;
- Reavaliação da 6ª hora: 07:22:47.

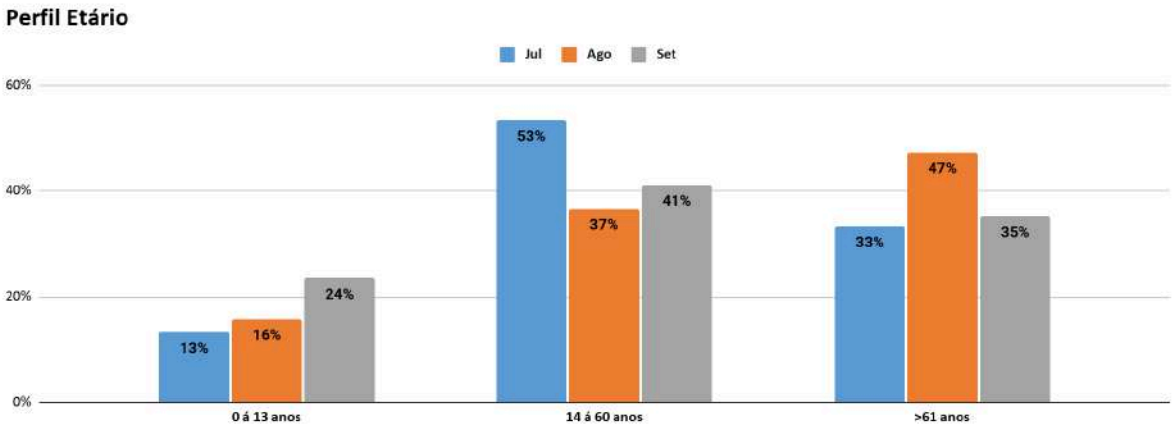
De forma geral, Setembro apresentou evolução favorável nos indicadores da primeira hora, reforçando a capacidade de resposta rápida da equipe e o adequado seguimento do protocolo institucional.

5.1.8 Adesão ao protocolo de SEPSE



Análise crítica:

No mês de Setembro, a unidade apresentou boa adesão ao protocolo de sepse, correspondendo a 100% dos pacientes sintomáticos, com protocolos abertos. Relacionado ao pacote da primeira hora da sepse, ficamos com taxa de 88,24%, considerando que, dos 17 pacientes que seguiram na linha de cuidado, 15 receberam integralmente o tratamento precoce dentro do tempo preconizado. Os 2 casos que não apresentaram adesão completa (11,76%) pertenciam ao setor de pediatria e estiveram relacionados à dificuldade de obtenção de acesso venoso, sendo um caso com impossibilidade de nova coleta de exames antes da transferência, após coagulação da amostra, e outro com impossibilidade de administração do antibiótico no período recomendado.

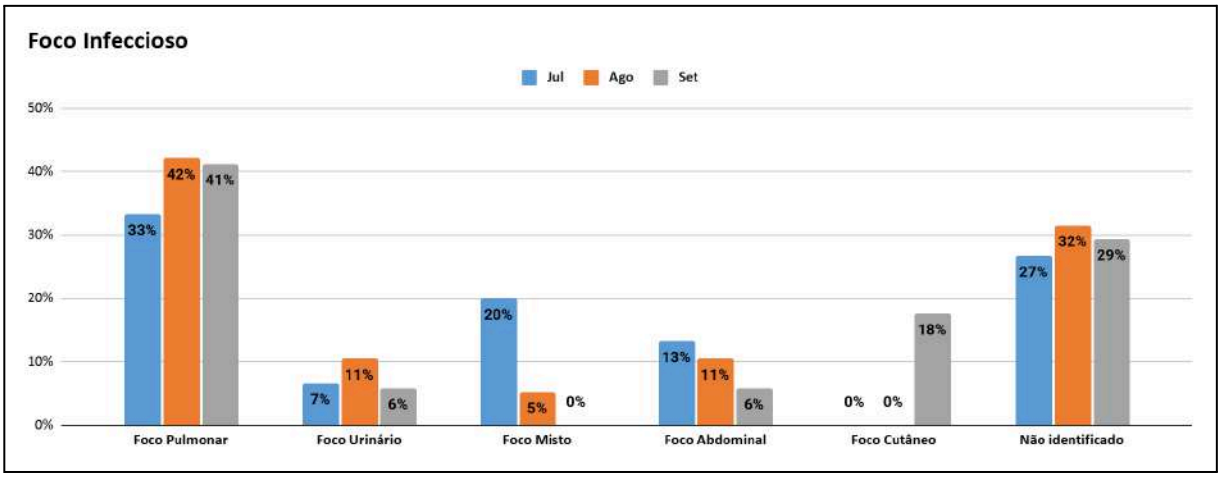


Análise crítica:

A análise da distribuição por faixa etária dos protocolos de sepse mantidos em Setembro evidencia nova alteração no perfil etário quando comparado ao mês anterior. Identificamos redução dos casos em pacientes acima de 61 anos, que corresponderam a 35,29% dos casos (6 pacientes), frente a 47,37% em Agosto. Em contrapartida, houve aumento da participação dos pacientes entre 14 e 60 anos, representando 41,18% dos casos (7 pacientes), em comparação a 36,84% no mês anterior.

A faixa etária de 0 a 13 anos apresentou aumento, correspondendo a 23,53% dos protocolos mantidos (4 pacientes), frente a 15,79% em Agosto. Esse crescimento demonstra maior participação da população pediátrica na linha de cuidado no período e reforça a importância da manutenção das ações de sensibilização para identificação precoce da sepse nesse grupo.

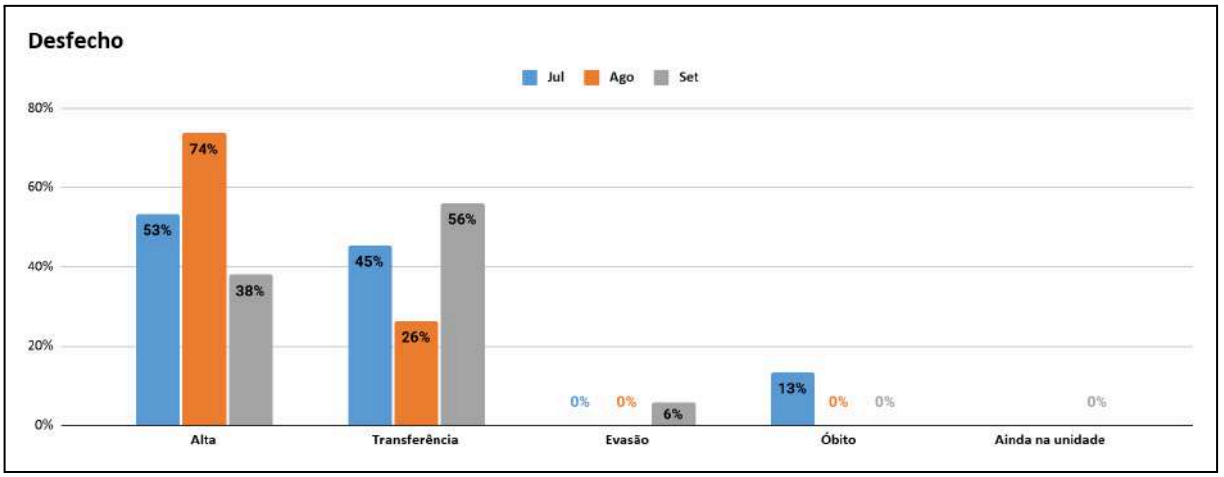
De forma geral, o perfil de Setembro demonstra uma distribuição mais equilibrada entre as faixas etárias, com redução proporcional dos pacientes idosos, aumento da população adulta e crescimento dos casos pediátricos. Destaca-se especialmente o aumento da participação da pediatria, que passou de 15,79% para 23,53%, mantendo-se como ponto relevante para acompanhamento e fortalecimento contínuo das equipes quanto ao reconhecimento e manejo precoce da sepse.



Análise crítica:

Em relação ao foco infeccioso dos protocolos de sepse em Setembro, observa-se manutenção da predominância do foco pulmonar, totalizando 7 casos (41,18%), percentual semelhante ao apresentado no mês anterior (Agosto: 42,11%). Em seguida, o foco não identificado correspondeu a 5 casos (29,41%), também mantendo proporção próxima à observada em Agosto (31,58%). O foco cutâneo apresentou 3 casos (17,65%), seguido dos focos urinário e abdominal, com 1 caso cada (5,88%).

De forma geral, Setembro manteve o padrão epidemiológico observado na unidade, com predomínio do foco pulmonar, seguido pelos casos em que o foco infeccioso não foi inicialmente identificado. Destaca-se neste mês a maior participação do foco cutâneo, enquanto houve redução dos focos urinário e abdominal em relação a Agosto. A manutenção de percentual relevante de casos sem foco inicialmente definido reforça a importância da investigação clínica e laboratorial precoce, associada à reavaliação contínua, favorecendo a identificação do sítio infeccioso, o direcionamento terapêutico adequado e a melhoria dos desfechos clínicos.



Análise crítica:

A análise dos desfechos dos pacientes com sepse no mês de Setembro evidencia predomínio das transferências, correspondendo a 9 casos (56,25%), seguidas das altas, com 6 casos (37,5%). Além disso, 2 pacientes (11,76%) permanecem internados na unidade aguardando aceite de vaga para transferência, e foi registrado 1 caso de evasão (6,25%). Não foram registrados óbitos (0,00%) entre os pacientes que seguiram na linha de cuidado.

Em comparação ao mês anterior, observa-se aumento proporcional das transferências (Agosto: 26,32%), demonstrando maior necessidade de encaminhamento dos pacientes para serviços de referência para continuidade da assistência. A proporção de altas foi inferior à observada em Agosto (73,68%), devendo-se considerar, entretanto, que dois pacientes ainda permanecem internados na unidade, não sendo possível estabelecer o desfecho final desses casos.

Em relação aos indicadores de segurança, destaca-se novamente a ausência de óbitos, enquanto foi identificado 1 caso de evasão, diferentemente de Agosto, quando não houve registro desse tipo de desfecho. A evasão ocorreu no setor de pediatria mesmo após diversas orientações aos responsáveis pelo paciente, sendo seguido adequadamente o protocolo de evasão com notificação. O caso deve ser considerado como ponto de atenção para análise das circunstâncias envolvidas e manutenção das estratégias de orientação e comunicação com pacientes e familiares.

De forma geral, os resultados de Setembro demonstram adequada condução dos casos, com definição de alta quando clinicamente possível e transferência oportuna dos pacientes que necessitaram continuidade assistencial em serviços de maior complexidade. A ausência de óbitos permanece como resultado favorável, enquanto os casos ainda internados deverão ter seus desfechos acompanhados posteriormente para conclusão da análise do período.

Logo abaixo descrevemos de forma detalhada cada caso dos pacientes na linha de cuidado de Sepse.

1. **Paciente MSCJ**, **prontuário 103672**, sexo masculino, 51 anos, com história prévia de tabagismo, etilismo, uso de substâncias psicoativas e prostatite. Deu entrada via setor de emergência e admitido no dia 04/09/2026 às 10:42, sendo classificado de vermelho e aberto protocolo de SEPSE (2 sinais de SIRS e 2 de disfunção orgânica) às 10:45. Em primeiro atendimento médico em setor de emergência às 10:59, foi MANTIDO o protocolo de SEPSE com foco urinário. Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames imediatamente com 17 segundos, iniciado antibioticoterapia com 05 minutos e reposição volêmica com 1000 ml de soro fisiológico. O lactato foi liberado com 47 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 02 minutos e a reavaliação da 6ª hora ocorreu com 04 horas e 51 minutos. O paciente evoluiu com melhora clínica, tendo desfecho de alta hospitalar no dia 04/09/2026 às 22:29.

2. **Paciente SS**, **prontuário 120211**, sexo masculino, 75 anos, com história prévia de DM, tabagismo e uso de substâncias psicoativas. Deu entrada via setor de emergência e admitido no dia 04/09/2026 às 18:30, sendo classificado de vermelho e aberto protocolo de SEPSE (1 sinal de SIRS e 2 de disfunção orgânica) às 18:40. Em primeiro atendimento médico em setor de emergência às 18:48, foi MANTIDO o protocolo de SEPSE com foco cutâneo. Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 11 minutos, iniciado antibioticoterapia com 34 minutos e reposição volêmica com 1000 ml de ringer lactato. O lactato foi liberado com 01 hora. O tempo da 1ª hora foi de 22 minutos e a reavaliação da 6ª

hora ocorreu com 06 horas e 31 minutos. O paciente evoluiu com melhora clínica, tendo desfecho de alta hospitalar no dia 05/09/2026 às 12:23.

3. **Paciente CAP**, **prontuário 227411**, sexo feminino, 27 anos, sem história prévia de comorbidades. Deu entrada via setor de classificação de risco e admitida no dia 05/09/2026 às 17:24, sendo aberto protocolo de SEPSE (1 sinal de SIRS e 2 de disfunção orgânica) às 17:32 e encaminhada para setor de emergência. Em primeiro atendimento médico em setor de emergência às 17:43, foi MANTIDO o protocolo de SEPSE com foco pulmonar. Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 17 minutos, iniciado antibioticoterapia com 17 minutos e e não foi necessário reposição volêmica. O lactato foi liberado com 37 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 17 minutos e a reavaliação da 6ª hora ocorreu com 05 horas e 02 minutos. A paciente evoluiu com melhora clínica, tendo desfecho de alta hospitalar no dia 05/09/2026 às 22:45.

4. **Paciente NDCS, prontuário 253748**, sexo feminino, 46 anos, sem história prévia de comorbidades. Deu entrada via setor de classificação de risco e admitida no dia 07/09/2026 às 02:54, sendo classificada de amarelo às 02:58 e encaminhada para atendimento. No primeiro atendimento médico em setor de hipodermia às 03:07, ainda não havia critérios para SEPSE, sendo prescrito medidas de suporte e exames e reavaliação após. Durante medicação no setor de hipodermia às 03:40, a paciente apresentou mal estar e sendo levada para o setor de emergência. No primeiro atendimento médico em setor de emergência às 04:03, foi aberto protocolo de SEPSE com foco não identificado (2 sinais de SIRS e 1 de disfunção orgânica). Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 57 minutos, iniciado antibioticoterapia com 12 minutos e não foi necessário reposição volêmica. O lactato foi liberado com 01 hora e 55 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 34 minutos e a reavaliação da 6ª hora ocorreu com 06 horas e 37 minutos. A paciente evoluiu com piora do quadro respiratório e sendo necessário realização de IOT, se mantendo estável e tendo desfecho de transferência para o hospital referência no dia 07/09/2026 às 13:00.

5. **Paciente MPM**, **prontuário 167410,** sexo feminino, 80 anos, com história prévia de HAS, cardiopatia e asma. Deu entrada no setor de emergência e admitida no dia 08/09/2026 as 13:46, sendo classificada de vermelho às 14:12 e mantida no setor. Em primeiro atendimento médico em setor de emergência às 14:18, a paciente ainda não apresentava critérios para SEPSE, sendo prescrito medidas de suporte e rastreio infecto metabólico. Na reavaliação médica ainda em setor de emergência às 16:43, foi aberto protocolo de SEPSE com foco pulmonar (1 sinal de SIRS e 1 de disfunção orgânica). Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 09 minutos, iniciado antibioticoterapia com 27 minutos e não foi necessário reposição volêmica. O lactato foi liberado com 55 minutos. O tempo da 1ª hoora foi de 18 minutos e a reavaliação da 6ª hora ocorreu com 05 horas e 52 minutos. A paciente evoluiu com melhora clínica, tendo desfecho de transferência para o hospital referência no dia 09/09/2026 às 16:00.

6. **Paciente AGS**, **prontuário 1361960**, sexo masculino, 62 anos, com história prévia de HAS, DM e dislipidemia. Deu entrada no setor de classificação de risco e admitido no dia 11/09/2026 às 15:41, sendo classificado como verde às 15:50 e orientado a aguardar atendimento médico. No primeiro atendimento médico em setor de hipodermia às 16:09, o paciente ainda não apresentava critérios para SEPSE, sendo prescrito medidas de suporte e rastreio infecto metabólico. Na reavaliação em hipodermia às 18:45, o paciente ainda não apresentava critérios para SEPSE, porém foi encaminhado para o setor de observação para correção de distúrbio hidroeletrolítico. O paciente evoluiu com piora clínica, sendo encaminhado para o setor de emergência e na nova reavaliação médica no dia 12/09/2026 às 07:39, foi aberto protocolo de SEPSE com foco pulmonar (2 sinais de SIRS e 2 de disfunção orgânica). Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames de imediato com 00 minutos, iniciado antibioticoterapia com 21 minutos e foi necessário uso de noradrenalina devido a hipotensão refratária que ao já havia sido feito. O lactato foi liberado com 45 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 10 minutos e a reavaliação da 6ª hora foi com 10 horas e 56 minutos. O paciente manteve quadro respiratório grave, sendo necessário a realização de IOT e

tendo desfecho de transferência para o hospital referência no dia 13/09/2026 às 11:40.

7. **Paciente IGOA, prontuário 228535,** sexo feminino, 27 anos, com história prévia de paralisia cerebral e epilepsia. Deu entrada no setor de classificação de risco e admitida no dia 13/09/2026 às 11:41, sendo classificada de amarelo e aberto protocolo de SEPSE (2 sinais de SIRS e 1 de disfunção orgânica) às 12:14. No primeiro atendimento médico em setor de hipodermia às 12:18, a paciente foi encaminhada imediatamente ao setor de emergência, onde foi avaliada pela médica do setor às 12:45 e MANTIDO protocolo de SEPSE com foco pulmonar. Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 35 minutos, iniciado antibioticoterapia com 01 hora e reposição volêmica com 1000 ml de ringer lactato. O lactato foi liberado com 02 horas e 18 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 47 minutos e a reavaliação da 6ª hora ocorreu com 05 horas e 32 minutos. A paciente manteve quadro respiratório grave, sendo necessário a realização de IOT e tendo desfecho de transferência para o hospital referência no dia 13/09/2026 às 21:30.

8. **Paciente MF, prontuário 188694**, sexo masculino, 59 anos, sem história prévia de comorbidades. Deu entrada no setor de emergência e admitido no dia 15/09/2026 às 19:27, sendo aberto protocolo de SEPSE (2 sinais de SIRS e 1 de disfunção orgânica) às 19:29 e mantido no setor. No primeiro atendimento médico no setor de emergência às 19:34, foi MANTIDO o protocolo de SEPSE com foco abdominal. Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 05 minutos, iniciado antibioticoterapia com 10 minutos e reposição volêmica com 1000 ml de ringer lactato. O lactato foi liberado com 53 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 07 minutos e a reavaliação da 6ª hora ocorreu com 06 horas e 37 minutos. O paciente evoluiu com melhora clínica, tendo desfecho de alta hospitalar no dia 16/09/2026 às 08:20.

9. **Paciente MJA**, **prontuário 144994,** sexo feminino, 80 anos, com história prévia de HAS e DM. Deu entrada no setor de emergência e admitida no dia 18/09/2026 às 11:34, sendo aberto protocolo de SEPSE (1

sinal de SIRS e 2 de disfunção orgânica) às 11:40. No primeiro atendimento médico em setor de emergência às 11:54, foi MANTIDO protocolo de SEPSE com foco cutâneo. Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 12 minutos, iniciado antibioticoterapia com 22 minutos e reposição volêmica com 500 ml de soro fisiológico. O lactato foi liberado com 53 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 17 minutos e a reavaliação da 6ª hora ocorreu com 09 horas e 17 minutos. A paciente se manteve hemodinamicamente estável, tendo desfecho de transferência para o hospital referência no dia 19/09/2026 às 09:17.

10. **Paciente FGSS**, **prontuário 1326971**, sexo masculino, 16 anos, com história prévia de asma. Deu entrada no setor de classificação de risco e admitido no dia 27/09/2026 às 19:52, sendo classificado aberto protocolo de SEPSE (1 sinal de SIRS e 1 de disfunção orgânica) e encaminhado para emergência. No primeiro atendimento médico em setor de emergência às 21:15, foi MANTIDO o protocolo de SEPSE com foco não identificado. Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 14 minutos, iniciado antibioticoterapia com 44 minutos e não foi necessário reposição volêmica. O lactato foi liberado com 01 hora e 18 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 29 minutos e a reavaliação da 6ª hora ocorreu com 10 horas e 14 minutos. O paciente se mantém hemodinamicamente estável e segue em leito de observação aguardando aceite de vaga para transferência.

11. P**aciente LRC**, **prontuário 148079,** sexo masculino, 73 anos, com história prévia de HAS e DM. Deu entrada no setor de emergência e admitido no dia 28/09/2026 às 08:11, sendo aberto protocolo de SEPSE (1 sinal de SIRS e 2 de disfunção orgânica) às 08:12 e mantido no setor. No primeiro atendimento médico em setor de emergência às 08:36, foi MANTIDO protocolo de SEPSE com foco pulmonar. Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 08 minutos, iniciado antibioticoterapia com 53 minutos e reposição volêmica com 500 ml de soro fisiológico e 500 ml de ringer lactato. O lactato foi liberado com 01 hora e 13 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 30 minutos e a reavaliação da 6ª hora ocorreu com 08 horas e 47 minutos. O paciente se manteve

hemodinamicamente estável, tendo desfecho de transferência para o hospital referência no dia 30/09/2026 às 20:40.

12. **Paciente MLMSC**, **prontuário 248962,** sexo feminino, 67 anos, com história prévia de CA pulmonar. Deu entrada no setor de classificação de risco e admitida no dia 29/09/2026 às 20:04, sendo aberto protocolo de dor torácica, classificada de vermelho às 20:09 e encaminhada para sala de emergência. No primeiro atendimento médico no setor de emergência às 20:57, foi aberto protocolo de SEPSE com foco pulmonar (1 sinal de SIRS e 1 de disfunção orgânica). Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 13 minutos, iniciado antibioticoterapia com 18 minutos e reposição volêmica com 500 ml de ringer lactato. O lactato foi liberado com 01 hora e 32 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 15 minutos e a reavaliação da 6ª hora foi com 05 horas e 06 minutos, tendo desfecho de alta no dia 30/09/2026 às 09:00.

13. **Paciente RMS, prontuário 274660**, sexo feminino, 50 anos, com história prévia de lupus. Deu entrada no setor de classificação de risco e admitida no dia 30/09/2026 às 08:48, sendo aberto protocolo de SEPSE (1 sinal de SIRS e 1 sinal de disfunção orgânica) às 08:52. No primeiro atendimento médico em setor de emergência às 09:00, foi MANTIDO protocolo de SEPSE com foco cutâneo. Referente ao pacote da primeira hora, foram coletados exames com 29 minutos, iniciado antibioticoterapia com 32 minutos e reposição volêmica com 500 ml de soro fisiológico e 500 ml de ringer lactato. O lactato foi liberado com 01 hora e 15 minutos. O tempo da 1ª hora foi de 30 minutos e a reavaliação da 6ª hora foi com 10 horas e 20 minutos. A paciente se mantém hemodinamicamente estável e segue em leito de observação aguardando aceite de vaga para transferência.

14. **Paciente AVSB, prontuário 283468,** sexo feminino, 2 anos, deu entrada via classificação de risco, admitido no dia 23/09/2026 às 17:01h sendo aberto protocolo de SEPSE (2sinais de sirs e 2 de disfunção orgânica), sendo MANTIDO suspeita de foco indeterminado. Referente ao pacote de primeira hora, foram coletados exames com 1 minuto. Iniciado

antibioticoterapia com 16 minutos, não sendo necessário reposição violência. O paciente evoluiu com melhora clínica, sendo fechado protocolo, com desfecho de alta hospitalar após 4 horas e 21 minutos de internação hospitalar.

15. **Paciente BGS, prontuário 233857,** sexo feminino , 13 anos, história prévia de DM1, deu entrada via classificação de risco, admitido no dia 27/09/2026 às 09:16h sendo encaminhado à emergência e aberto protocolo de SEPSE (1 sinal de sirs e 2 de disfunção orgânica), MANTIDO suspeita de foco dentário. Referente ao pacote de primeira hora, foram coletados exames com 02 minutos. Iniciado antibioticoterapia com 02 minutos e reposição violência com de 500ml de soro fisiológico. O lactato foi liberado com 23 minutos. O paciente manteve a instabilidade clínica, necessitando transferência de estabelecimento antes da reavaliação de 6a hora, com 56 minutos de internação hospitalar.

16. **Paciente GMS**, **prontuário 189145**, sexo masculino, 13 anos, deu entrada via classificação de risco, admitido no dia 28/09/2026 às 13:33h sendo aberto protocolo de SEPSE (2 sinais de sirs), sendo MANTIDO suspeita de foco indeterminado. Referente ao pacote de primeira hora, foram coletados exames com 12 minutos. Iniciado antibioticoterapia com 12 minutos, sem necessidade de reposição volêmica. O lactato foi liberado com 1h e 31 min. A reavaliação de 6a hora foi com 8 horas e 41 minutos. O protocolo foi fechado, mantido a hipótese de febre sem foco definido e solicitado transferência para investigação. Porém, após 9 horas e 12 minutos de internação hospitalar, houve desfecho de evasão.

17. **Paciente LLLG**, **prontuário 1362889,** sexo masculino, 0 anos, deu entrada via classificação de risco, admitido no dia 30/09/2026 às 21:12h sendo aberto protocolo de SEPSE (2 sinais de disfunção orgânica), MANTIDO suspeita de foco pulmonar. Referente ao pacote de primeira hora, foram coletados exames com minutos 20 minutos. Prescrito, porém não realizado antibioticoterapia. Não foi realizada reposição volêmica. O paciente evoluiu com melhora clínica, sendo fechado protocolo com o desfecho de alta após 2 horas e 20 minutos de internação hospitalar.

5.1.9 Percentual de Pacientes com Classificação Azul encaminhado a UBS

Período analisado de 01/09/2026 a 30/09/2026

Os pacientes classificados como baixa complexidade (classificação azul) correspondem a atendimentos que não configuram urgência e poderiam ser manejados na Atenção Primária. O gráfico demonstra o percentual desses pacientes encaminhados às UBS de referência no mês de Setembro de 2026.

Percentual da Classificação Azul encaminhados à UBS por Mês

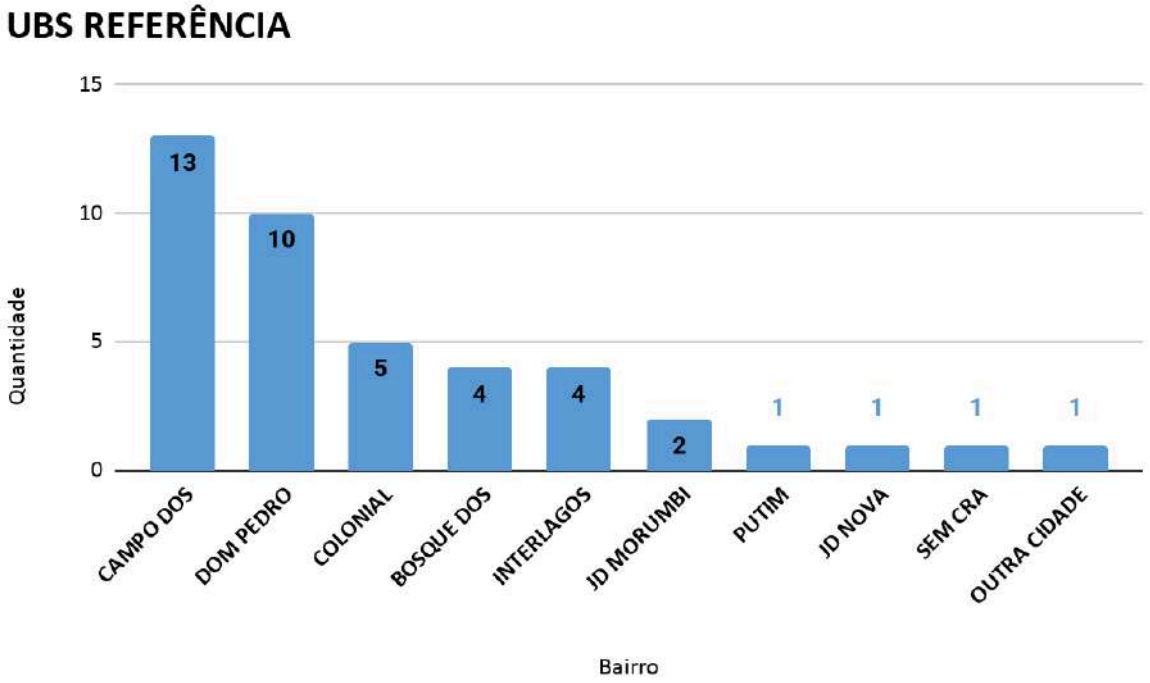


Em setembro de 2026, a UPA Campos dos Alemães atendeu 42 pacientes classificados em azul, que receberam acolhimento, orientação e direcionamento às Unidades Básicas de Saúde de referência.

Análise crítica: Entre julho e setembro de 2026, observou-se redução progressiva nos atendimentos de baixa complexidade: 84 em julho, 76 em agosto (redução de percentual de 9,5%) e 42 em setembro (redução de percentual 44,7% em relação a agosto). Comparando setembro com julho, houve uma redução de 50,0% no volume de atendimentos. A queda observada ao longo do período reforça a importância do monitoramento contínuo do indicador, a fim de compreender os fatores relacionados à redução da demanda e avaliar a efetividade das ações de orientação quanto ao acesso adequado aos serviços da Atenção Primária à Saúde.

Unidades Básicas de Saúde Referenciadas na Classificação Azul

O gráfico abaixo mostra o percentual de encaminhamentos por unidades básicas de saúde referenciadas no mês de setembro de 2026.



Análise crítica: Os atendimentos de baixa complexidade concentraram-se principalmente em Campo dos Alemães (13), Dom Pedro (10), Colonial (5), Bosque dos Eucaliptos (4) e Interlagos (4), que juntos representam 85,71% dos 42 atendimentos. O dado reforça a necessidade de fortalecer a articulação com as UBS de referência, promovendo o acompanhamento pela APS das demandas que não requerem atendimento de urgência.

Classificação da demanda dos Atendimentos de Baixa Gravidade

O gráfico abaixo apresenta a distribuição das demandas classificadas como baixa complexidade (azul)

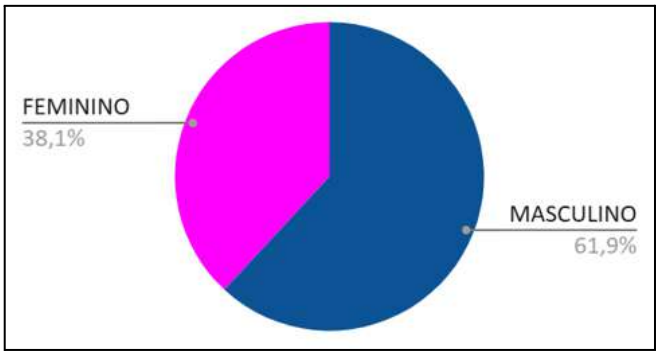


Análise crítica: Observa-se predomínio de demandas de baixa complexidade, com destaque para curativos (40,5%) e retirada de pontos (16,7%). Juntos, esses atendimentos representam 57,2% dos registros, indicando procura significativa da UPA por procedimentos que podem, conforme o caso, ser realizados na Atenção Primária à Saúde.

O perfil identificado reforça a necessidade de orientação dos usuários e fortalecimento da articulação com as UBS, visando direcionar adequadamente as demandas e otimizar o fluxo de atendimento da UPA**.**

Distribuição dos Atendimentos na Classificação de Risco Azul por sexo

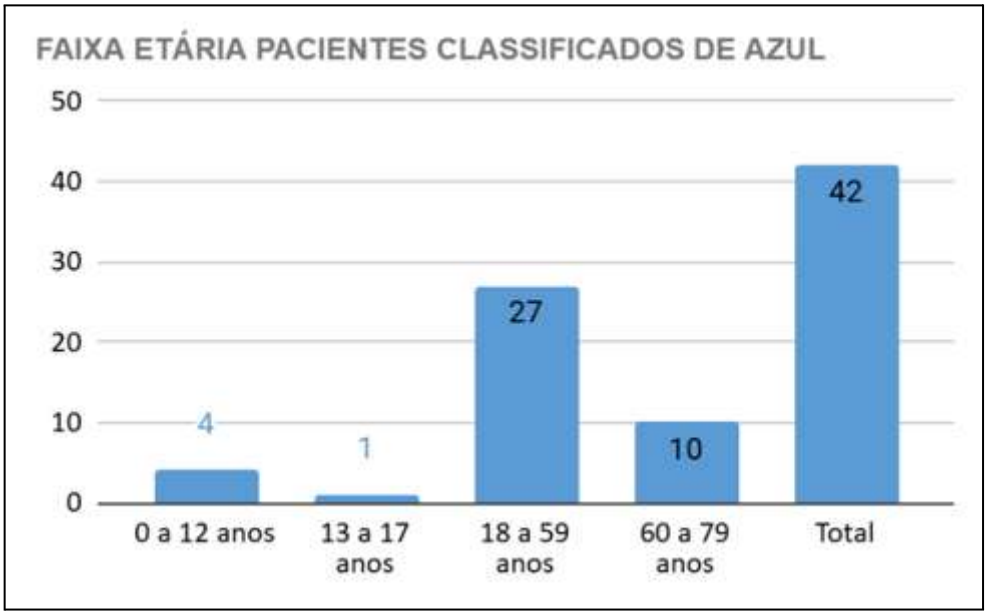
O gráfico a seguir apresenta a distribuição dos atendimentos realizados na unidade, segmentados por sexo.



Análise crítica: Observa-se predominância do sexo masculino (61,9%), com 26 atendimentos, enquanto o sexo feminino correspondeu a 38,1%, com 16 atendimentos. O resultado reforça a necessidade de fortalecer ações de prevenção e promoção da saúde, considerando as especificidades de cada público, além de ampliar as orientações sobre o uso adequado da Atenção Primária e da Rede de Atenção à Saúde.

Proporção dos atendimentos da classificação de risco azul por faixa etária

O gráfico abaixo apresenta o perfil etário dos pacientes classificados como baixa complexidade (azul)



Análise crítica: A distribuição etária evidencia predominância de adultos de 18 a 59 anos (64,3%), seguida pelos usuários de 60 a 79 anos (23,8%). O perfil reforça a procura da UPA por demandas de baixa complexidade e a necessidade

de fortalecer a orientação da população sobre os serviços e fluxos de atendimento da Atenção Primária.

Distribuição dos atendimentos azuis segundo status de funcionamento da UBS

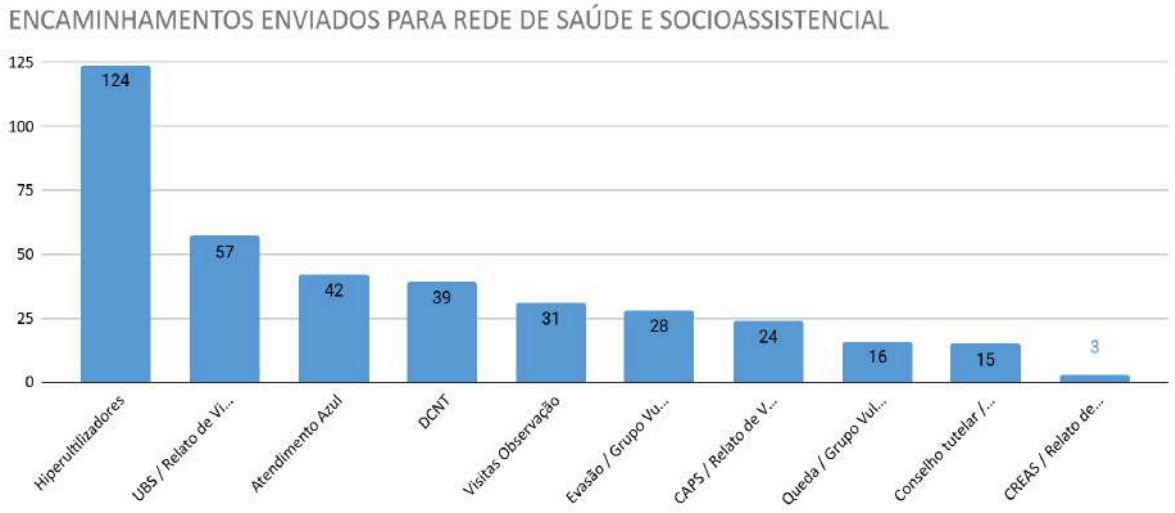
A tabela abaixo apresenta a relação entre o funcionamento da UBS e os 42 atendimentos classificados como baixa complexidade (azul):

Situação no momento da procura	Quantidade de pacientes	Percentual
UBS aberta	16	46,67%
UBS fechada (finais de semana)	26	53,33%
Total	42	100%

Análise crítica: Dos atendimentos analisados, 16 ocorreram com a UBS aberta e 26 com a UBS fechada, principalmente em feriados e finais de semana. Observa-se maior procura pela UPA nos períodos de indisponibilidade da Atenção Primária, evidenciando a influência do funcionamento da rede no fluxo de demandas de baixa complexidade. A procura mesmo com a UBS em funcionamento reforça a necessidade de ampliar a orientação da população e fortalecer a articulação e resolutividade da Atenção Primária.

NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PERFIL DOS CASOS ENCAMINHADOS

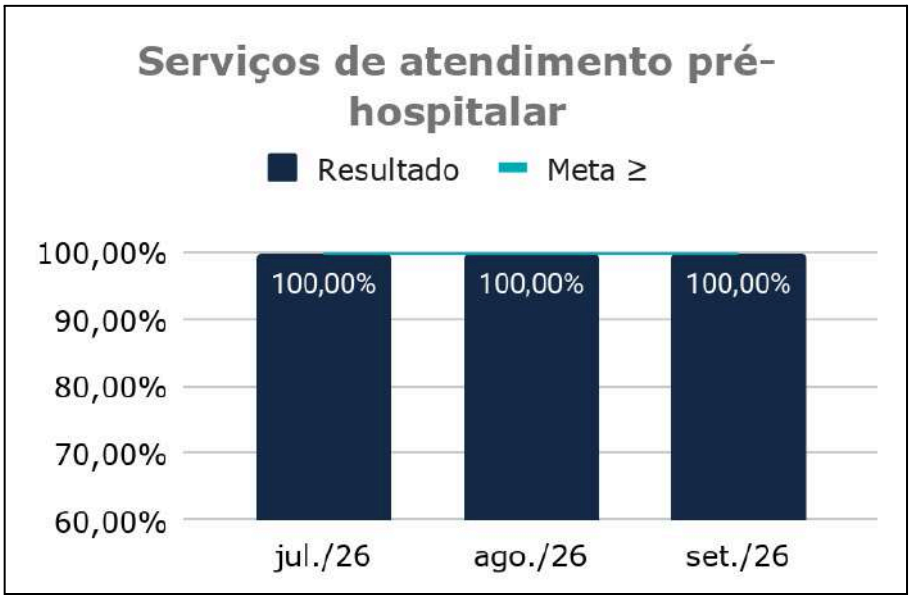
O gráfico abaixo apresenta os 491 registros de pacientes encaminhados para a rede de saúde e socioassistencial.



Análise crítica: Foram registrados 379 acompanhamentos pelo Serviço Social, destacando-se 124 casos de hiperutilizadores, 57 encaminhamentos à UBS por relatos de violência, 42 atendimentos de classificação azul e 39 acompanhamentos de DCNT. Também foram realizadas 31 visitas na observação, registrados 28 casos de evasão envolvendo grupos vulneráveis, 24 encaminhamentos ao CAPS, 16 ocorrências de queda em grupos vulneráveis, 15 encaminhamentos ao Conselho Tutelar e 3 ao CREAS, relacionados a relatos de violência.

De forma geral, os dados demonstram a diversidade e complexidade das demandas acompanhadas pelo Serviço Social, reforçando a importância da articulação contínua com a Rede de Atenção e Proteção, da qualificação dos encaminhamentos e do acompanhamento dos casos de maior vulnerabilidade, visando à continuidade do cuidado e à integralidade da assistência aos usuários do SUS.

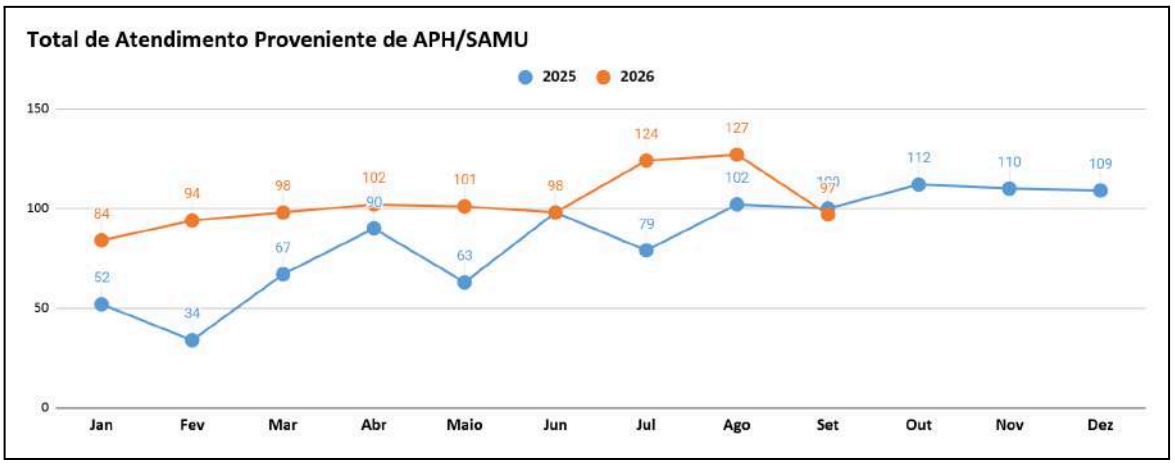
5.1.10 Percentual de atendimento a pacientes encaminhados pelo serviço de atendimento pré-hospitalar



Análise crítica: Em setembro, a unidade manteve 100% de atendimento aos pacientes provenientes do Atendimento Pré-Hospitalar (APH), assegurando o acolhimento e a assistência de todos os casos encaminhados à unidade.

O indicador demonstra o cumprimento integral da meta estabelecida no Contrato de Gestão, refletindo a organização dos processos assistenciais e a capacidade da equipe em garantir resposta adequada às demandas recebidas pelo serviço pré-hospitalar.

A manutenção do resultado em 100% evidencia a continuidade das boas práticas adotadas pela unidade, com integração entre as equipes, direcionamento dos pacientes conforme a gravidade e necessidade clínica e garantia da continuidade do cuidado. O desempenho alcançado em setembro reforça o compromisso da unidade com a qualidade assistencial, segurança do paciente e efetividade dos fluxos da Rede de Urgência e Emergência, mantendo o indicador dentro da meta contratual estabelecida.



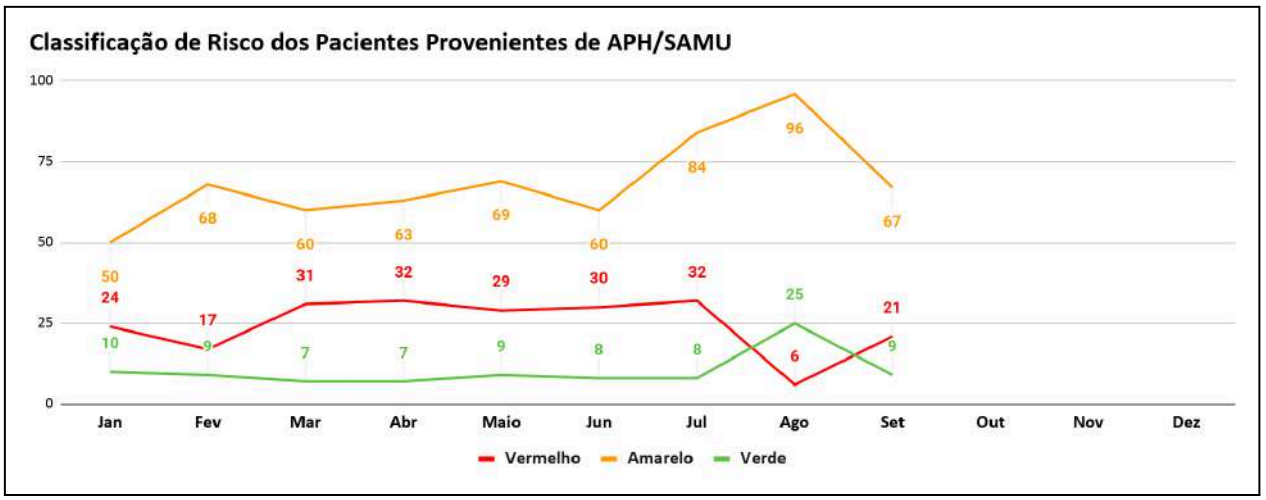
Análise crítica: Em setembro, a UPA Campo dos Alemães registrou 95 atendimentos provenientes do APH/SAMU, mantendo resposta integral às demandas encaminhadas pelo serviço pré-hospitalar.

Na comparação com setembro de 2025, quando foram contabilizados 100 atendimentos, observa-se uma redução de 5%, correspondente a cinco atendimentos. Trata-se de uma variação discreta entre os períodos, demonstrando relativa estabilidade no volume de pacientes recebidos por essa modalidade.

Em relação aos meses anteriores de 2026, setembro apresentou redução após o aumento observado em julho (124 atendimentos) e agosto (127 atendimentos), indicando retorno a um patamar de demanda mais próximo ao observado em outros meses do período analisado.

Apesar da oscilação no número absoluto de encaminhamentos, destaca-se que a unidade manteve 100% de atendimento aos pacientes provenientes do APH/SAMU, alcançando integralmente a meta contratual. O resultado evidencia a capacidade da unidade em absorver a demanda pré-hospitalar, organizar os fluxos internos e assegurar acolhimento e continuidade da assistência, independentemente das variações mensais no volume de encaminhamentos.

Dessa forma, o desempenho de setembro permanece favorável, reforçando a organização assistencial, a resolutividade e o compromisso da unidade com a segurança e a continuidade do cuidado.



Análise crítica: No mês de setembro de 2026, a UPA Campo dos Alemães recebeu 97 pacientes provenientes do APH/SAMU, todos devidamente acolhidos, classificados e direcionados conforme a prioridade clínica identificada.

A análise do perfil demonstra predominância de pacientes com maior necessidade de atenção assistencial. Dos 97 atendimentos, 67 pacientes (69,1%) foram classificados como Amarelo, representando a maior parcela dos casos recebidos e evidenciando demanda expressiva de pacientes que necessitavam de avaliação e assistência prioritária.

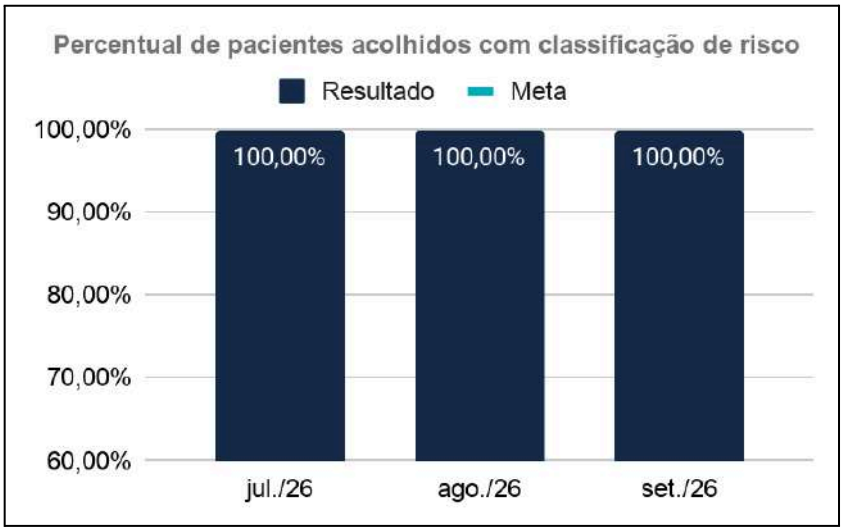
Os casos classificados como Vermelho totalizaram 21 pacientes (21,6%), demonstrando que aproximadamente 1 em cada 5 pacientes encaminhados pelo APH/SAMU apresentava condição de alta gravidade e necessidade de atendimento imediato. Esse resultado reforça a relevância da UPA como componente da Rede de Urgência e Emergência e evidencia o preparo técnico da equipe multiprofissional para receber, avaliar, estabilizar e conduzir pacientes críticos, com atuação direcionada à segurança e agilidade da assistência.

Já os pacientes classificados como Verde corresponderam a 9 atendimentos (9,3%), representando uma parcela reduzida da demanda proveniente do serviço pré-hospitalar.

De forma consolidada, 90,7% dos pacientes recebidos pelo APH/SAMU em setembro foram classificados como Vermelho ou Amarelo, demonstrando que o fluxo pré-hospitalar esteve fortemente concentrado em casos de maior prioridade clínica. O perfil reforça a capacidade operacional da unidade e o preparo das

equipes para absorver demandas de maior complexidade, garantindo acolhimento, priorização adequada, estabilização e continuidade do cuidado conforme as necessidades apresentadas por cada paciente

5.1.11 Percentual de pacientes acolhidos com classificação de risco



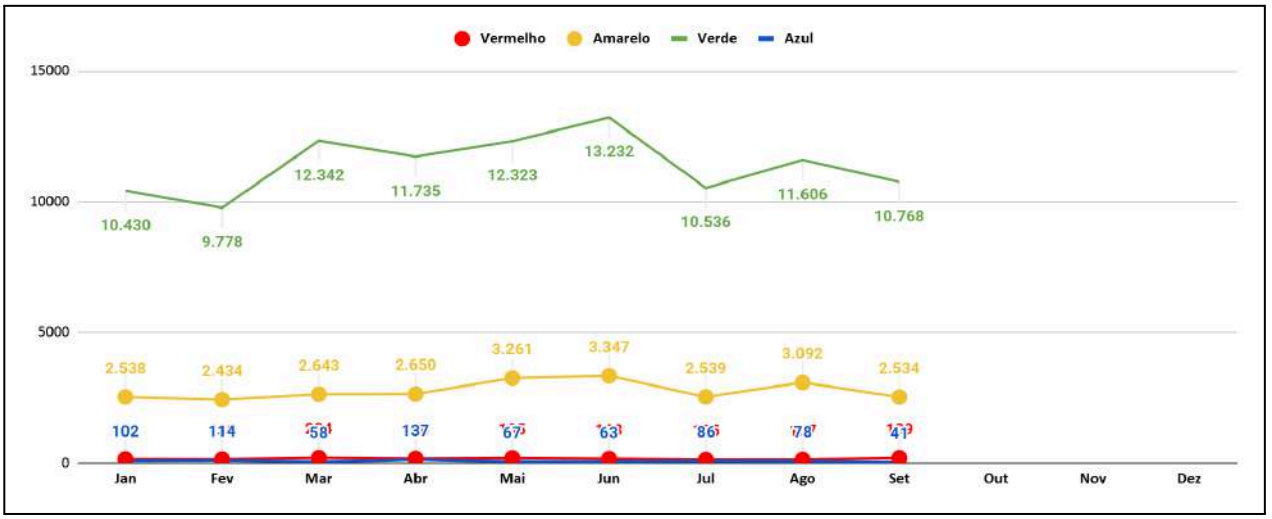
Análise crítica: Em setembro, a unidade assegurou que 100% dos pacientes atendidos fossem submetidos ao acolhimento com classificação de risco, mantendo o cumprimento integral da meta institucional estabelecida. O resultado demonstra a efetividade do processo de avaliação inicial e a adequada priorização dos atendimentos conforme a gravidade e as necessidades clínicas identificadas.

A manutenção do indicador em 100% reflete a organização do fluxo assistencial e a atuação qualificada da equipe, com observância dos protocolos institucionais e das diretrizes relacionadas à segurança do paciente. Mesmo diante da demanda atendida no período, o processo permaneceu estruturado, garantindo direcionamento adequado dos pacientes dentro da unidade.

O resultado evidencia a consolidação do acolhimento com classificação de risco como etapa essencial da assistência, favorecendo a identificação precoce das situações de maior gravidade, a definição de prioridades e a organização do atendimento.

Recomenda-se manter o monitoramento sistemático do indicador, associado às ações de educação permanente e ao acompanhamento dos processos

assistenciais, com o objetivo de preservar o resultado alcançado e promover a melhoria contínua da qualidade e segurança da assistência.



Análise crítica: No mês de setembro, a UPA Campo dos Alemães realizou 14.392 atendimentos com classificação de risco, mantendo perfil assistencial predominantemente composto por pacientes de menor e média prioridade clínica. A distribuição das classificações demonstra, conforme os princípios de priorização clínica e organização do acolhimento:

🔴 **Vermelho: 1,4% (199 pacientes)** – corresponde aos casos de maior gravidade e prioridade máxima, que demandam avaliação e intervenção imediatas. Embora representem uma parcela reduzida dos atendimentos, esses pacientes exigem elevada capacidade de resposta, disponibilidade de recursos e atuação rápida da equipe assistencial.

🟡 **Amarelo: 17,6% (2.534 pacientes)** – representa os usuários com condições que necessitam de atendimento prioritário. O volume registrado demonstra a participação significativa de pacientes com necessidade de avaliação em caráter de urgência, reforçando a importância da adequada identificação de riscos durante o acolhimento.

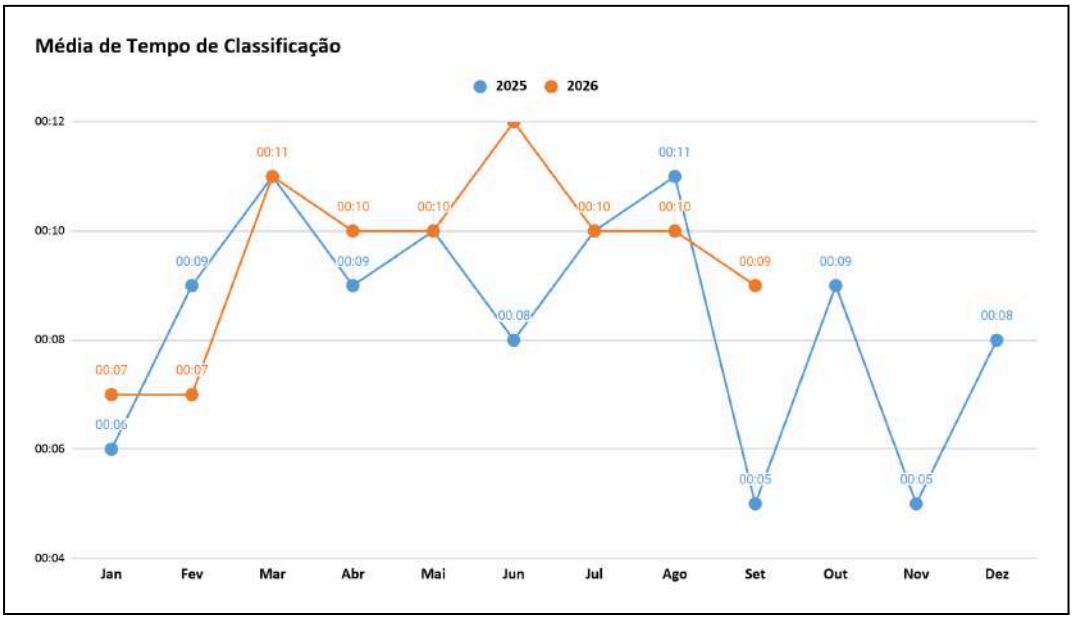
🟢 **Verde: 74,8% (10.768 pacientes)** – permaneceu como a classificação predominante no período, correspondendo a aproximadamente três quartos dos atendimentos realizados. O resultado demonstra concentração da demanda em condições de menor gravidade, sem necessidade de intervenção imediata, mantendo-se como principal perfil assistencial da unidade.

🔵 **Azul: 0,3% (41 pacientes)** – corresponde aos atendimentos de menor urgência e baixa complexidade, apresentando participação reduzida no conjunto das classificações realizadas durante o mês.

⚪ **Cinza: 5,9% (850 pacientes)** – refere-se aos atendimentos vinculados à fila dedicada, destinada aos usuários que comparecem à unidade para administração de medicação externa mediante apresentação de prescrição médica, conforme fluxo estabelecido contratualmente.

De forma geral, em setembro houve predomínio das classificações Verde e Amarela, que juntas corresponderam a 92,4% dos atendimentos, evidenciando concentração da demanda nos níveis de menor e média prioridade clínica. Mesmo diante do expressivo volume de 14.392 pacientes classificados, a unidade manteve a organização do acolhimento e o direcionamento dos usuários de acordo com a prioridade identificada.

Destaca-se ainda que os 199 pacientes classificados como Vermelho representaram 1,4% da demanda mensal, correspondendo aos casos de maior gravidade e que exigem intervenção imediata. Embora constituam uma parcela menor do volume total de atendimentos, esses casos demandam resposta rápida, segura e qualificada. Nesse contexto, ressalta-se o preparo técnico e assistencial da equipe multiprofissional, capacitada para o reconhecimento precoce de sinais de gravidade, estabilização clínica e adoção oportuna das condutas previstas nos protocolos institucionais. O resultado reforça a importância da classificação de risco para a correta priorização dos atendimentos e evidencia a capacidade da unidade em responder adequadamente às situações críticas, mantendo o fluxo organizado, a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.



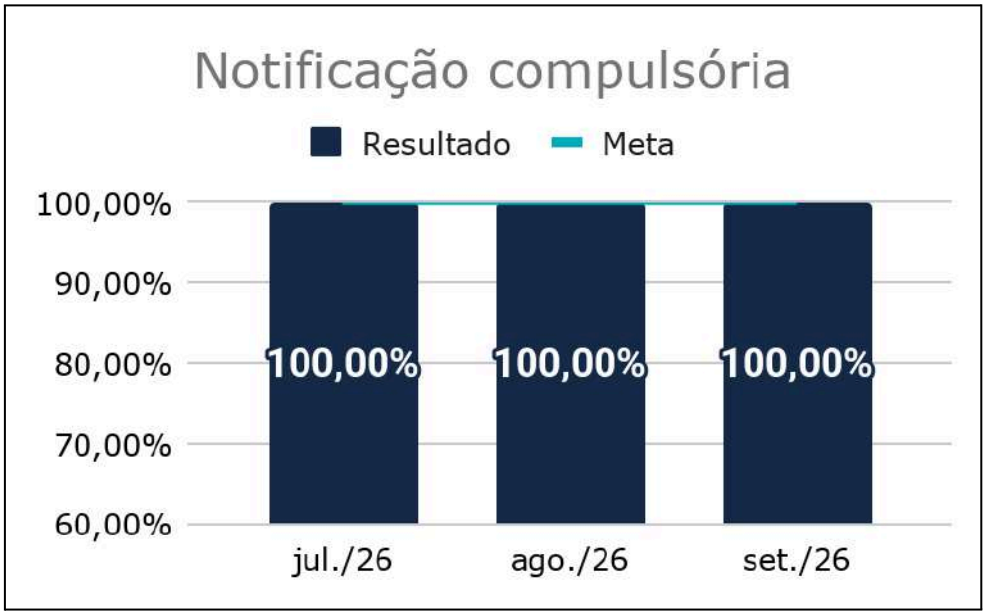
Análise crítica: No mês de setembro de 2026, o tempo médio para realização da classificação de risco foi de 9 minutos, apresentando melhora em relação ao mês de agosto, quando o indicador registrou média de 10 minutos. O resultado permanece favorável e dentro do parâmetro esperado para o processo de acolhimento da UPA Campo dos Alemães.

A redução do tempo médio evidencia a efetividade das estratégias adotadas para organização do fluxo assistencial, monitoramento contínuo da demanda e atuação da equipe nos períodos de maior movimentação. O desempenho demonstra a capacidade da unidade em realizar a avaliação inicial dos usuários com agilidade, garantindo a identificação precoce da prioridade clínica e o adequado direcionamento para continuidade da assistência.

O resultado alcançado em setembro reforça a estabilidade e eficiência do processo de acolhimento, demonstrando que, mesmo diante das oscilações da demanda, a equipe mantém atenção permanente ao fluxo e aos tempos assistenciais.

Dessa forma, o indicador de 9 minutos em setembro, além de representar uma evolução em relação ao mês anterior, evidencia o compromisso da unidade com a melhoria contínua, a organização do atendimento e a segurança do paciente, fortalecendo a classificação de risco como etapa essencial para priorização adequada e condução oportuna dos usuários.

5.1.12 Proporção de notificação de agravos de notificação compulsória



Agravos de notificação compulsória	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
ACIDENTE DE TRABALHO	65	45	22	19	29	13	32	34	63
ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS	2	5	4	2	4	5	0	1	3
ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO	42	48	28	42	33	25	47	27	41
CHIKUNGUNYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COQUELUCHE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COVID	239	361	429	325	339	335	2	1	1
DENGUE	222	256	327	270	219	155	79	76	68
DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (SARAMPO/RUBÉOLA)	0	0	0	0	0	0	0	0	1

FEBRE MACULOSA	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
HIV	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	**11**	**19**	**14**	**20**	**10**	**10**	**10**	**26**	**24**
LEPTOSPIROSE	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
MENINGITE	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
MONKEYPOX	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
SÍFILIS	**6**	**6**	**10**	**5**	**6**	**10**	**4**	**4**	**3**
SRAG	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**
TUBERCULOSE	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**
VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA/INTERPESSOAL	**99**	**88**	**76**	**100**	**76**	**60**	**46**	**79**	**58**
FEBRE DO OROPOUCHE	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
CAXUMBA	**2**	**2**	**5**	**4**	**4**	**8**	**9**	**5**	**1**
TOTAL	**686**	**829**	**910**	**783**	**716**	**625**	**230**	**253**	**263**

Análise crítica: No mês de setembro, foram registrados 263 casos de agravos de notificação compulsória, em comparação aos 253 casos registrados em agosto, representando aumento de 10 casos (4,0%) no período. Observa-se, portanto, discreta elevação no número total de notificações, com variações distintas entre os agravos monitorados.

Entre os principais agravos, destacam-se os acidentes de trabalho, que apresentaram aumento expressivo, passando de 34 casos em agosto para 63 casos em setembro, representando acréscimo de 29 casos (85,3%). Os atendimentos antirrábicos também apresentaram aumento, passando de 27 para 41 casos, correspondendo a um acréscimo de 14 casos (51,9%). Os acidentes com animais peçonhentos passaram de 1 para 3 casos, representando aumento

de 2 casos (200,0%), embora em números absolutos permaneçam com baixa ocorrência.

Em relação à dengue, observou-se redução nas notificações, passando de 76 casos em agosto para 68 em setembro, correspondendo à diminuição de 8 casos (-10,5%). A intoxicação exógena também apresentou redução, passando de 26 para 24 casos, com diminuição de 2 casos (-7,7%). A sífilis apresentou redução de 4 para 3 casos (-25,0%), enquanto a caxumba passou de 5 para 1 caso, representando redução de 4 casos (-80,0%).

As notificações de violência autoprovocada/interpessoal apresentaram redução, passando de 79 casos em agosto para 58 em setembro, correspondendo à diminuição de 21 casos (-26,6%). Apesar da redução observada, o agravo permanece relevante para a vigilância epidemiológica e demanda manutenção das ações de identificação, notificação e encaminhamento adequado dos casos.

De forma geral, os dados demonstram discreta elevação do número total de agravos notificados em setembro, associada principalmente ao aumento dos acidentes de trabalho, atendimentos antirrábicos e acidentes com animais peçonhentos. Em contrapartida, observou-se redução em agravos como dengue, intoxicação exógena, sífilis, caxumba e violência autoprovocada/interpessoal. O cenário reforça a necessidade de manutenção da vigilância epidemiológica ativa, acompanhamento sistemático dos agravos e adoção oportuna de medidas de prevenção e controle, considerando as alterações observadas no perfil das notificações no período.

Agravos de monitoramento de interesse municipal	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
CAXUMBA	**2**	**2**	**5**	**4**	**4**	**8**	**9**	**5**	**1**
CONJUNTIVITE	**168**	**173**	**180**	**170**	**171**	**135**	**144**	**193**	**214**
DIARRÉIA	**697**	**472**	**892**	**744**	**590**	**520**	**416**	**478**	**530**

ESCARLATINA	**0**	**1**	**1**	**3**	**0**	**4**	**1**	**5**	**2**
VARICELA	**1**	**6**	**6**	**2**	**0**	**0**	**4**	**3**	**2**
TOTAL	**868**	**654**	**1084**	**923**	**765**	**667**	**574**	**684**	**749**

Análise crítica: No mês de setembro, foram registrados 749 casos de agravos de monitoramento de interesse municipal, em comparação aos 684 casos registrados em agosto, representando aumento de 65 casos (9,5%) no período. Observa-se, portanto, elevação no número total de notificações, com variações distintas entre os agravos monitorados.

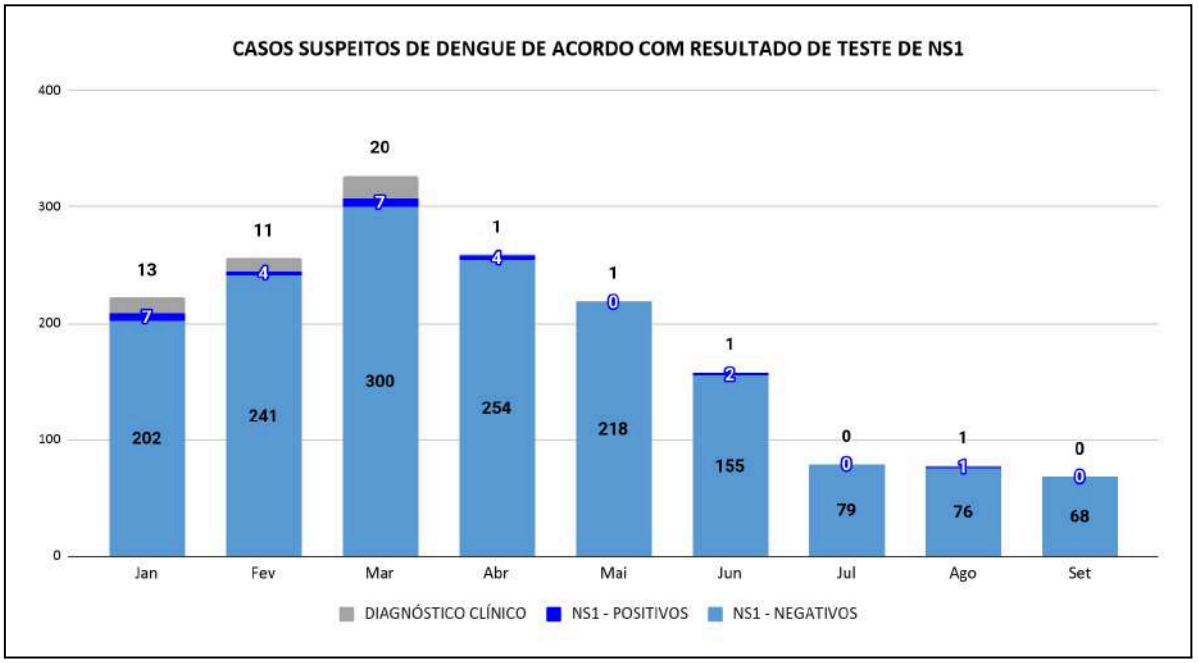
O principal agravo monitorado continuou sendo a diarreia, com 530 casos registrados em setembro, frente aos 478 casos observados em agosto, representando aumento de 52 casos (10,9%). A conjuntivite também apresentou aumento, passando de 193 casos em agosto para 214 casos em setembro, correspondendo a um acréscimo de 21 casos (10,9%). Ambos os agravos permaneceram como os eventos de maior representatividade entre os agravos de interesse municipal acompanhados pela vigilância epidemiológica.

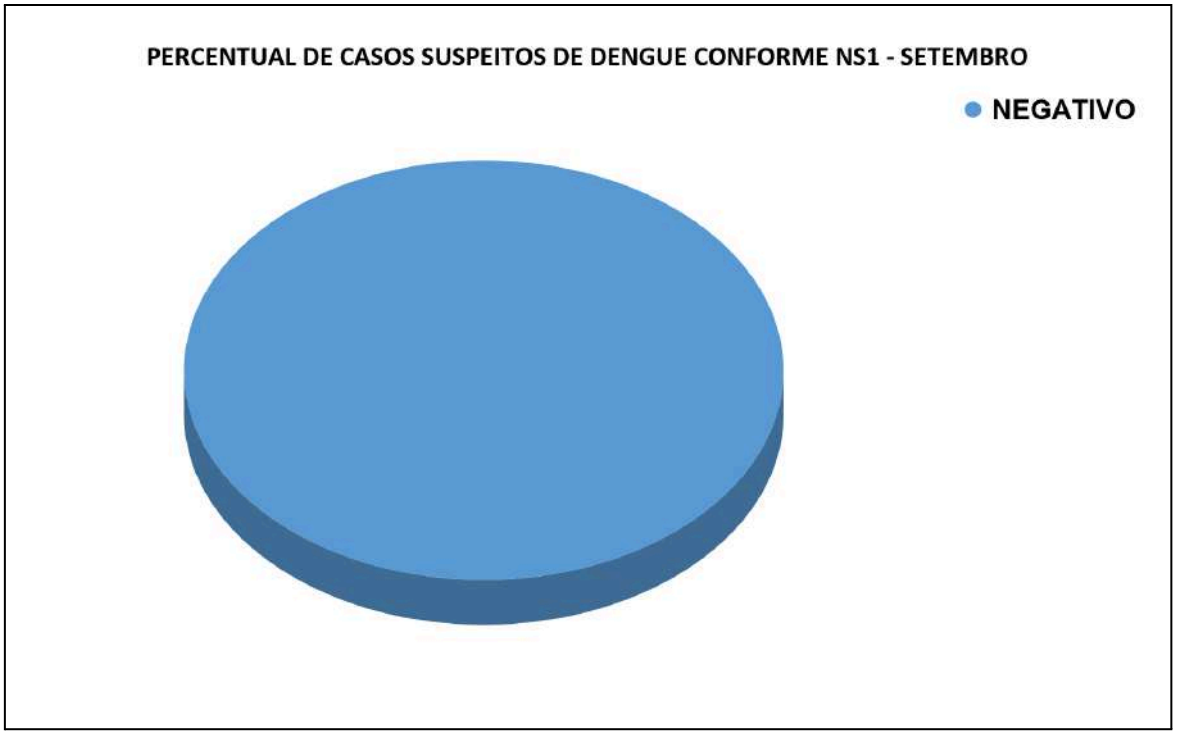
Em contrapartida, a caxumba apresentou redução, passando de 5 casos em agosto para 1 caso em setembro, representando diminuição de 4 casos (-80,0%). A escarlatina também apresentou redução, passando de 5 para 2 casos, correspondendo à diminuição de 3 casos (-60,0%). A varicela passou de 3 casos em agosto para 2 casos em setembro, representando redução de 1 caso (-33,3%).

De forma geral, os dados demonstram aumento de 9,5% nos agravos de monitoramento de interesse municipal em setembro, impulsionado principalmente pelo crescimento das notificações de diarreia e conjuntivite. Em contrapartida, observou-se redução nos registros de caxumba, escarlatina e varicela. O cenário reforça a necessidade de continuidade da vigilância epidemiológica, monitoramento sistemático dos agravos e adoção de medidas de prevenção e controle, especialmente diante do aumento observado nos casos de

diarreia e conjuntivite no período.

Casos suspeitos ou confirmados de dengue:





Análise crítica: No mês de setembro foram registrados 68 casos suspeitos de dengue, em comparação aos 76 casos notificados em agosto, representando

redução de 8 casos (-10,5%) no número de notificações. Observa-se, portanto, continuidade da tendência de redução dos casos suspeitos de dengue observada nos últimos meses.

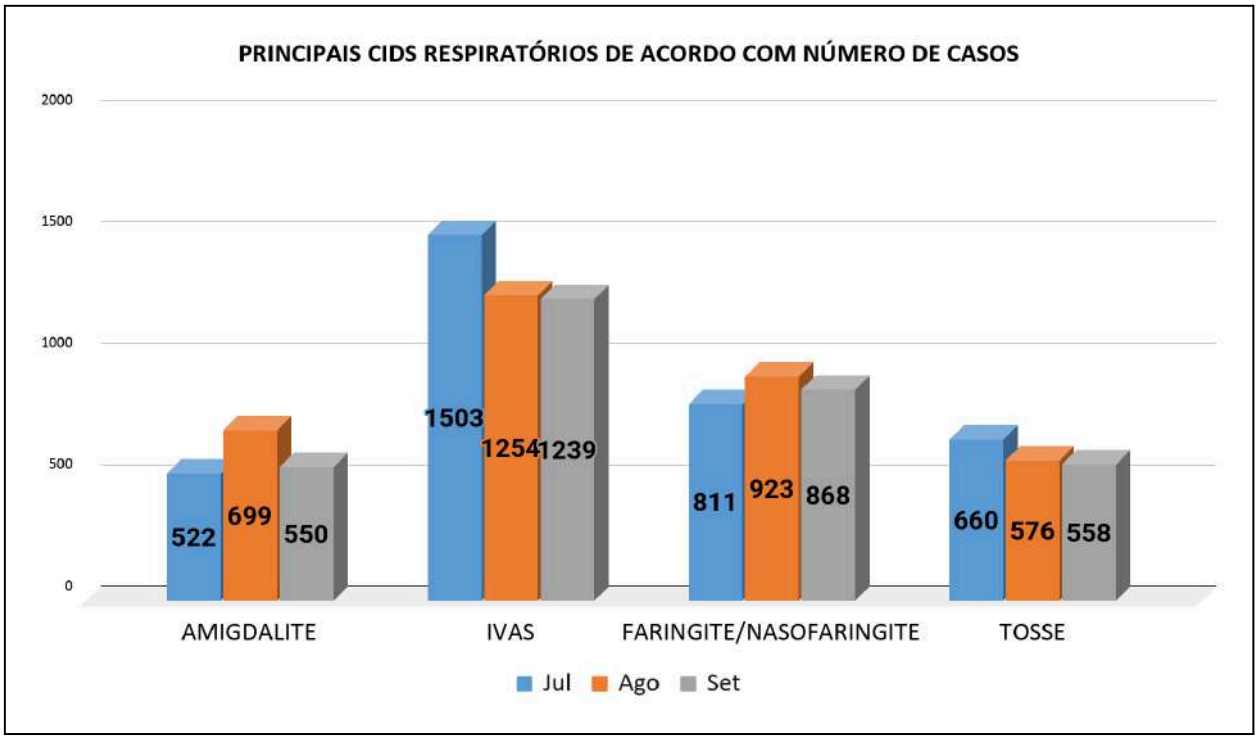
Dentre os 68 casos suspeitos registrados em setembro, 100,0% apresentaram resultado não reagente no teste de NS1, não sendo identificados casos reagentes ou classificados como diagnóstico clínico isolado no período.

A redução das notificações, associada à ausência de resultados reagentes no período, demonstra a manutenção de baixa ocorrência de casos confirmados na unidade. Entretanto, considerando a circulação das arboviroses e a possibilidade de alterações no comportamento epidemiológico, mantém-se a necessidade de vigilância epidemiológica ativa, monitoramento dos casos suspeitos, identificação precoce dos sinais de alarme e orientação da população quanto às medidas de prevenção e controle.

De forma geral, os dados demonstram redução de 10,5% nas notificações de dengue em setembro em relação a agosto, com ausência de positividade entre os testes de NS1 realizados. O cenário reforça a importância da continuidade das ações de vigilância e monitoramento, bem como da manutenção das medidas de prevenção e controle das arboviroses.

Monitoramento dos casos de notificação de interesse municipal

Monitoramento dos CIDs respiratório



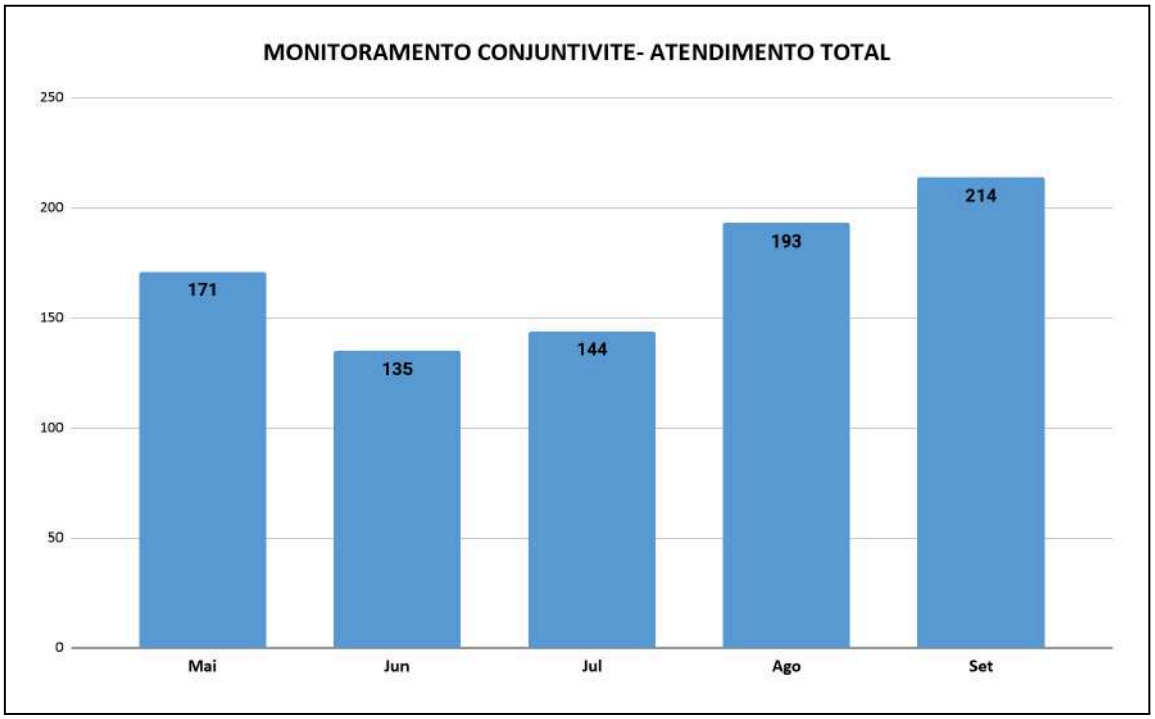
Análise crítica: No mês de setembro de 2026, os quatro principais CIDs respiratórios monitorados apresentaram 3.215 registros, em comparação aos 3.452 registros observados em agosto, representando redução de 237 casos (-6,9%). Observa-se, portanto, redução no número total de registros dos principais agravos respiratórios, com variações distintas entre os diagnósticos analisados.

Observa-se predomínio dos agravos relacionados às infecções de vias aéreas superiores, com destaque para IVAS, que apresentou 1.239 casos em setembro, frente aos 1.254 casos registrados em agosto, representando redução de 15 casos (-1,2%). Apesar da redução, o agravo permaneceu como o de maior número de registros no período. A faringite/nasofaringite, por sua vez, apresentou redução, passando de 923 casos em agosto para 868 casos em setembro, correspondendo à diminuição de 55 casos (-6,0%).

A amigdalite também apresentou redução expressiva, passando de 699 casos em agosto para 550 casos em setembro, representando diminuição de 149 casos (-21,3%). Os registros de tosse passaram de 576 casos em agosto para 558 casos em setembro, correspondendo à redução de 18 casos (-3,1%).

De forma geral, os dados demonstram redução de 6,9% no número de registros dos quatro principais CIDs respiratórios em setembro em relação a agosto, com redução em todos os diagnósticos monitorados. Destaca-se a maior redução proporcional observada nos casos de amigdalite, enquanto a IVAS permaneceu como o principal diagnóstico registrado no período. O cenário reforça a necessidade de continuidade das ações de vigilância epidemiológica, monitoramento dos principais síndromes respiratórios, identificação precoce de alterações no perfil epidemiológico e adoção oportuna de medidas de prevenção e controle, especialmente diante da sazonalidade das doenças respiratórias.

Monitoramento dos casos de conjuntivite



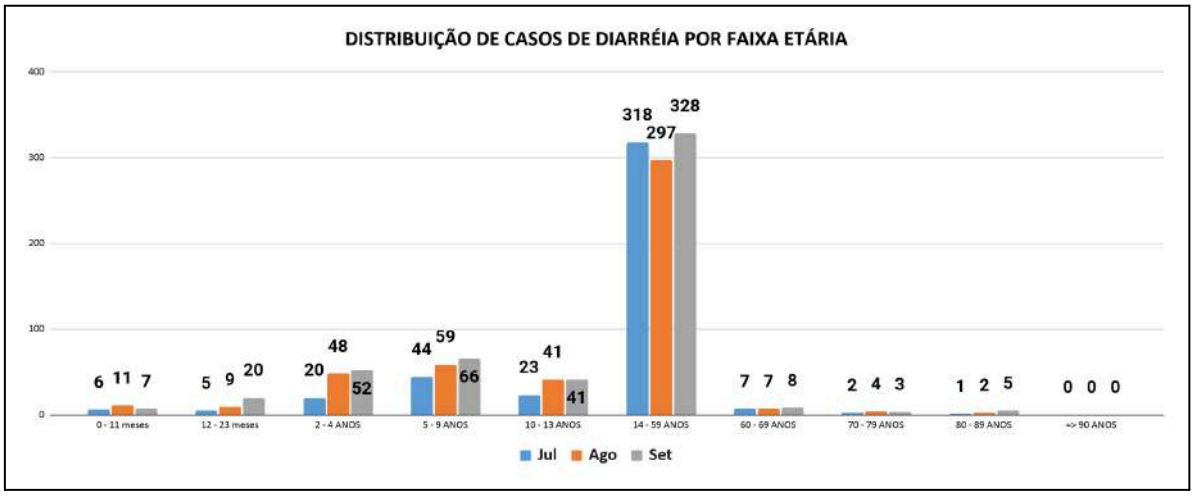
Análise crítica: No mês de setembro, foram registrados 214 atendimentos relacionados à conjuntivite, em comparação aos 193 casos notificados em agosto, representando aumento de 21 casos (10,9%). Observa-se, portanto,

continuidade da tendência de elevação dos atendimentos relacionados à conjuntivite nos últimos meses.

O aumento observado entre agosto e setembro mantém a conjuntivite entre os principais agravos de monitoramento de interesse municipal, reforçando sua relevância para a vigilância epidemiológica da unidade. Desde junho, observa-se crescimento progressivo dos registros, passando de 135 casos em junho para 144 em julho, 193 em agosto e 214 em setembro.

De forma geral, os dados demonstram aumento de 10,9% nos atendimentos por conjuntivite em setembro em relação a agosto. O crescimento observado reforça a necessidade de continuidade das ações de vigilância epidemiológica, identificação precoce dos casos, orientação dos pacientes quanto às medidas de prevenção e controle e acompanhamento sistemático do comportamento do agravo, especialmente quanto à possibilidade de aumento da transmissão em ambientes coletivos e domiciliares.

Monitoramento dos casos de diarreia



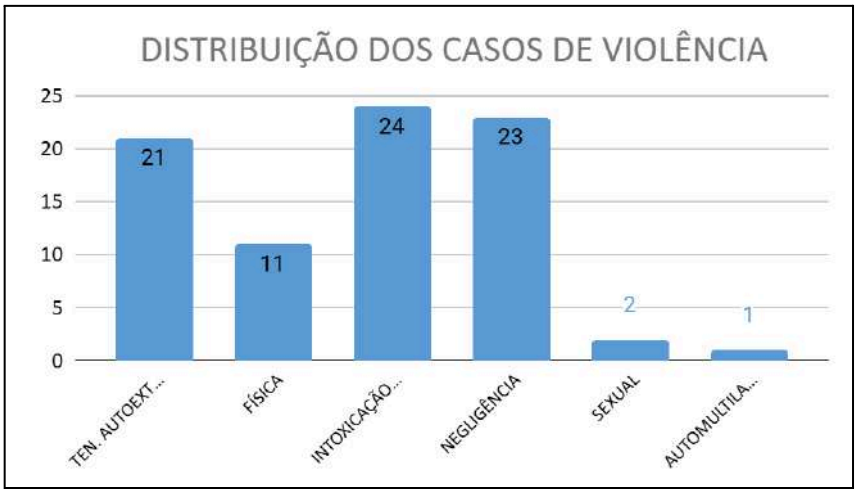
Análise crítica: No mês de setembro, foram registrados 530 casos de Doença Diarreica Aguda (DDA), em comparação aos 478 casos notificados em agosto, representando aumento de 52 casos (10,9%). Observa-se, portanto, elevação no número de notificações no período, mantendo a DDA como o principal agravo de monitoramento de interesse municipal e reforçando sua relevância no perfil de demanda assistencial da unidade.

A análise por faixa etária demonstra a manutenção da maior concentração de casos na população adulta, especialmente entre 14 e 59 anos, que passou de 297 casos em agosto para 328 casos em setembro, representando aumento de 31 casos (10,4%). Entre as faixas pediátricas, observou-se aumento entre 2 e 4 anos, passando de 48 para 52 casos (+8,3%), e entre 5 e 9 anos, passando de 59 para 66 casos (+11,9%). De forma geral, os dados demonstram aumento de 10,9% nas notificações de DDA em setembro em relação a agosto, acompanhado por mudanças na distribuição etária, com manutenção da maior concentração dos casos na população adulta e aumento observado em algumas faixas etárias pediátricas. O cenário reforça a necessidade de continuidade das ações de vigilância, monitoramento sistemático, orientação quanto à higiene das mãos, manipulação segura dos alimentos, consumo de água tratada e demais medidas de prevenção e controle, visando reduzir a transmissão e identificar precocemente possíveis alterações no comportamento epidemiológico do agravo.

PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/ AUTOPROVOCADA E INTOXICAÇÕES EXÓGENAS

Em setembro de 2026, foram notificados 58 casos de violência interpessoal e autoprovocada e 24 casos de intoxicação exógena na UPA Campo dos Alemães.
As respectivas fichas de notificação do SINAN foram encaminhadas à Vigilância Epidemiológica, e os casos evidenciados foram encaminhados à Rede de Saúde e Proteção por meio do Formulário de Relato Inicial de Violência, no prazo de até 24 horas, conforme fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde e vigente desde abril de 2026.

O gráfico a seguir apresenta a distribuição dessas notificações no período.



Análise crítica: Em setembro, destacaram-se 21 tentativas de autoextermínio, 11 casos de violência física, 23 de negligência, 2 de violência sexual, 1 de automutilação e 24 de intoxicação exógena. Entre as intoxicações, observou-se predominância de ingestão excessiva de medicamentos, incluindo episódios relacionados à violência autoprovocada, além de ingestões acidentais ou suspeitas de medicamentos, produtos de limpeza, álcool e outras substâncias.

Dos 24 registros de intoxicação exógena, 14 ocorreram entre pessoas de 18 a 59 anos (58,3%), faixa em que predominaram as ingestões medicamentosas associadas a tentativas de autoextermínio, incluindo um episódio envolvendo medicamentos e drogas e outro relacionado ao uso de cocaína. Entre adolescentes de 13 a 17 anos, foram registrados 3 casos (12,5%), também relacionados principalmente à ingestão excessiva de medicamentos. Na população de 0 a 12 anos, ocorreram 6 casos (25%), predominantemente relacionados a exposições acidentais ou suspeitas de ingestão de medicamentos, aromatizante de ambiente, Neosoro, produto de limpeza, água sanitária e ipratrópio. Entre pessoas com 60 anos ou mais, houve 1 registro (4,2%), relacionado à ingestão de alimentos supostamente contendo cannabis.

De forma geral, os dados evidenciam diferentes perfis conforme a faixa etária, com predominância de intoxicações acidentais na infância e maior presença de ingestão medicamentosa associada à violência autoprovocada entre adolescentes e adultos. A concentração de tentativas de autoextermínio e intoxicações na população adulta reforça a necessidade de identificação precoce dos fatores de risco, acompanhamento dos casos e articulação com a Rede de Atenção e Proteção, enquanto os episódios envolvendo crianças indicam a importância de

ações preventivas e de orientação aos responsáveis quanto ao armazenamento e manuseio seguro de medicamentos e outras substâncias potencialmente tóxicas.

ANÁLISE E COMPARATIVO DO PERFIL DA VIOLÊNCIA POR SEXO

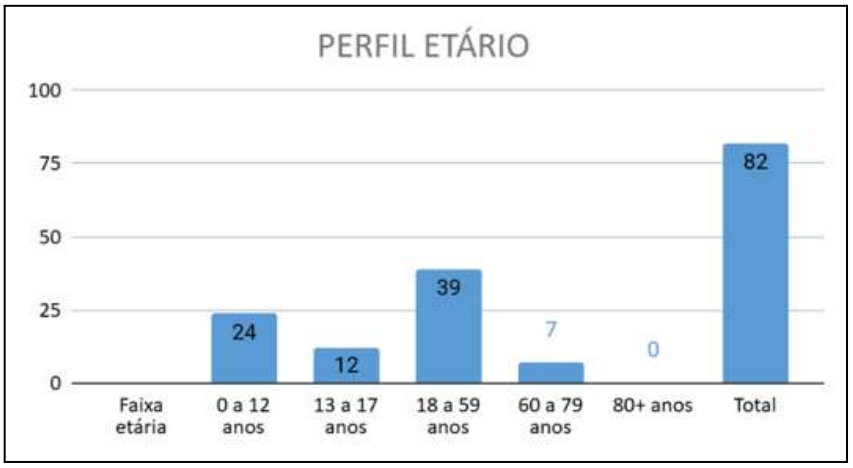
O gráfico abaixo mostra a distribuição por sexo dos casos de violência notificados.



Análise Crítica: Em setembro de 2026, foram registradas 82 notificações de violência, com predominância do sexo masculino, totalizando46 casos (56%) em relação ao feminino correspondendo a 36 casos (44%). O resultado reforça a necessidade de fortalecer as ações de prevenção, acolhimento, identificação e notificação, além da articulação com a rede de proteção para garantir assistência integral às vítimas.

ANÁLISE E COMPARATIVO DO PERFIL ETÁRIO DA VIOLÊNCIA

O gráfico abaixo apresenta a distribuição dos casos de violência notificados e intoxicações exógenas, segundo faixa etária, no período analisado.



Análise crítica: Dos 82 casos totalizados de violência interpessoal/ autoprovocada e intoxicações exógenas notificados em setembro de 2026, observa-se predominância da população adulta, com 39 casos (47,6%), seguida pelas crianças de 0 a 12 anos, com 24 casos (29,3%), e pelos adolescentes de 13 a 17 anos, com 12 casos (14,6%). Entre os idosos, foram registrados 7 casos na faixa de 60 a 79 anos (8,5%) e nenhum caso na faixa de 80 anos ou mais (0,0%).

O perfil etário evidencia maior concentração das notificações entre adultos, porém chama atenção a participação de crianças e adolescentes, que juntos representam 36 casos (43,9%) do total. Esse cenário reforça a necessidade de atenção especial à identificação precoce de situações de violência envolvendo o público infanto-juvenil, bem como do fortalecimento da articulação com a rede de proteção. A presença de casos em diferentes faixas etárias demonstra a necessidade de manter ações de acolhimento, escuta qualificada, notificação e encaminhamento adequado para garantir a proteção e o acompanhamento.

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA POR BAIRRO

O gráfico apresenta a distribuição geográfica das notificações de violência por bairro no período analisado.



Análise crítica: Observa-se concentração dos atendimentos principalmente nos bairros Dom Pedro, com 11 registros (13,4%), e Torrão de Ouro, também com 11 registros (13,4%). Juntos, esses dois bairros correspondem a 22 dos 82 registros, representando aproximadamente 26,8% do total.

Na sequência, destaca-se Campo dos Alemães, com 8 registros (9,8%), seguido por Bosque dos Eucaliptos, com 6 registros (7,3%), e Interlagos e Residencial União, com 5 registros cada (6,1%). Os demais bairros apresentaram quantitativos menores, variando entre 1 e 4 registros.

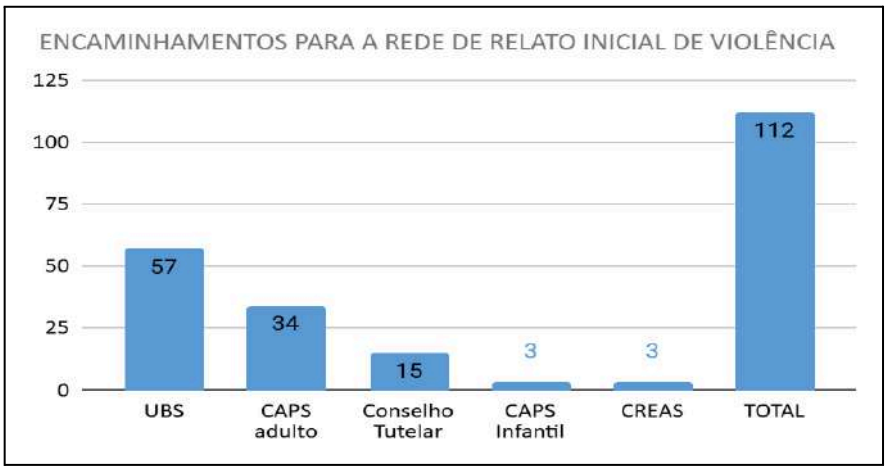
Esse perfil evidencia uma distribuição territorial diversificada dos atendimentos, com maior concentração nos bairros Dom Pedro, Torrão de Ouro e Campo dos Alemães, reforçando a importância do acompanhamento territorial e da articulação com a rede de proteção e os serviços de referência.

ENCAMINHAMENTOS PARA A REDE DE SAÚDE E PROTEÇÃO – RELATO INICIAL DE VIOLÊNCIA

O fluxo de notificação dos casos de violência desde o primeiro atendimento encontra-se implantado e em funcionamento, após capacitação realizada junto à

Vigilância Epidemiológica. O processo utiliza o SINAN e formulário específico, contribuindo para a padronização, organização e qualificação dos registros.

O Serviço Social realiza o preenchimento das notificações de violência autoprovocada e intoxicações exógenas, bem como o registro dos casos identificados, promovendo os direcionamentos necessários à Vigilância Epidemiológica, às UBS de referência e aos demais serviços da rede, como CAPS, CREAS, Conselho Tutelar e outros dispositivos de proteção e saúde mental, evidenciado no gráfico abaixo.

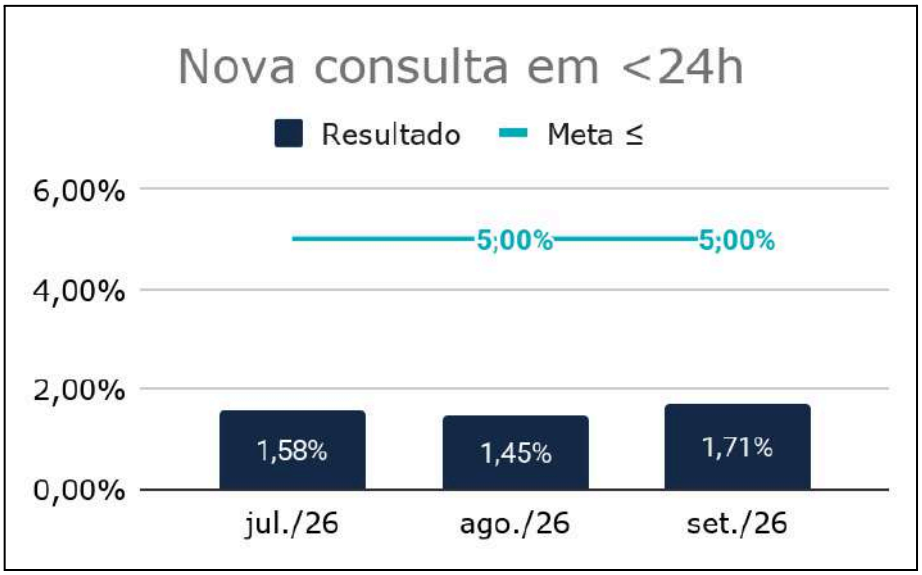


Análise crítica: Conforme apresentado no gráfico de encaminhamentos para a Rede de Atenção, em setembro de 2026 foram identificados 82 casos notificados, que resultaram em 112 encaminhamentos.

Destacam-se 57 encaminhamentos para UBS, 34 para CAPS Adulto, 15 para o Conselho Tutelar, 3 para CAPS Infantil e 3 para CREAS. O número de encaminhamentos superior ao de casos demonstra que uma mesma situação pode demandar o acionamento de diferentes serviços, conforme suas necessidades específicas.

Os dados evidenciam a importância da atuação articulada do Serviço Social com a rede de saúde, proteção e assistência social, favorecendo a agilidade dos encaminhamentos, a continuidade do cuidado e a proteção integral dos usuários em situação de violência.

5.1.13 Nova consulta em <24h



Análise crítica: No mês de setembro, a UPA Campo dos Alemães apresentou taxa de nova consulta em menos de 24 horas de 1,71%, mantendo resultado significativamente inferior à meta contratual de ≤ 5%. O desempenho corresponde a apenas 34,2% do limite máximo estabelecido, demonstrando ampla margem de conformidade com o parâmetro esperado.

Embora tenha ocorrido discreto aumento em comparação com agosto (1,45%), o resultado permanece em patamar baixo e controlado. Na análise dos últimos três meses, foram registrados 1,58% em julho, 1,45% em agosto e 1,71% em setembro, todos consideravelmente abaixo do limite de 5%, demonstrando estabilidade e consistência do indicador.

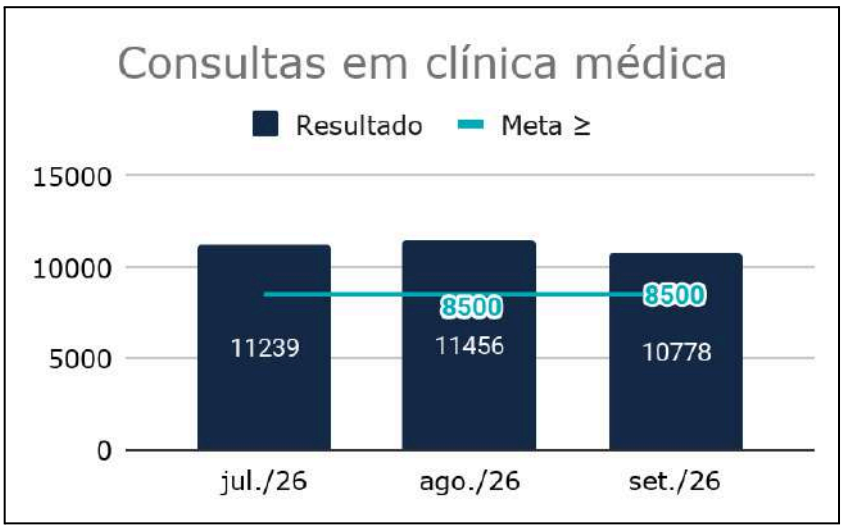
A baixa proporção de retornos em período inferior a 24 horas constitui um importante resultado assistencial, pois sugere boa resolutividade dos atendimentos realizados, com adequada avaliação clínica, definição de condutas, tratamento e orientações fornecidas aos pacientes no primeiro atendimento.

O desempenho de setembro reforça a capacidade resolutiva da unidade e a efetividade dos processos assistenciais, mantendo o indicador com ampla margem em relação ao limite contratual. Recomenda-se a continuidade do monitoramento dos retornos, especialmente dos casos relacionados ao mesmo

motivo clínico, como estratégia de acompanhamento da qualidade e de identificação contínua de oportunidades de melhoria na assistência.

6. Indicadores de Produção

6.1.1 Consultas em clínica médica



Análise crítica: No mês de setembro, a UPA Campo dos Alemães realizou 10.778 consultas em Clínica Médica, frente à meta mensal de 8.500 atendimentos, alcançando 126,8% da meta estabelecida. O resultado representa 2.278 consultas acima do parâmetro previsto, demonstrando desempenho assistencial expressivo no período.

Apesar da redução de 5,9% em relação a agosto, quando foram registradas 11.456 consultas, o volume de setembro permaneceu 26,8% superior à meta, evidenciando a capacidade da unidade em absorver a demanda e manter a oferta assistencial acima do estabelecido contratualmente.

Ao analisar o trimestre apresentado, observa-se que a unidade permaneceu acima da meta nos três meses consecutivos, com 11.239 consultas em julho, 11.456 em agosto e 10.778 em setembro. Esse comportamento demonstra consistência na produção assistencial e adequada capacidade operacional da equipe diante do volume de usuários atendidos.

O resultado de setembro é, portanto, favorável, refletindo a organização dos fluxos, a disponibilidade da equipe assistencial e a capacidade de resposta da unidade. A manutenção da produção acima da meta reforça a resolutividade da

UPA Campo dos Alemães e seu papel estratégico no atendimento às demandas de urgência clínica da população.

6.1.2 Consultas em pediatria



Análise crítica: No mês de setembro, a UPA Campo dos Alemães realizou 3.652 consultas em Pediatria, frente à meta mensal de 3.200 atendimentos, alcançando 114,1% da meta estabelecida. O resultado corresponde a 452 consultas acima do parâmetro previsto, demonstrando desempenho satisfatório e cumprimento integral da meta no período.

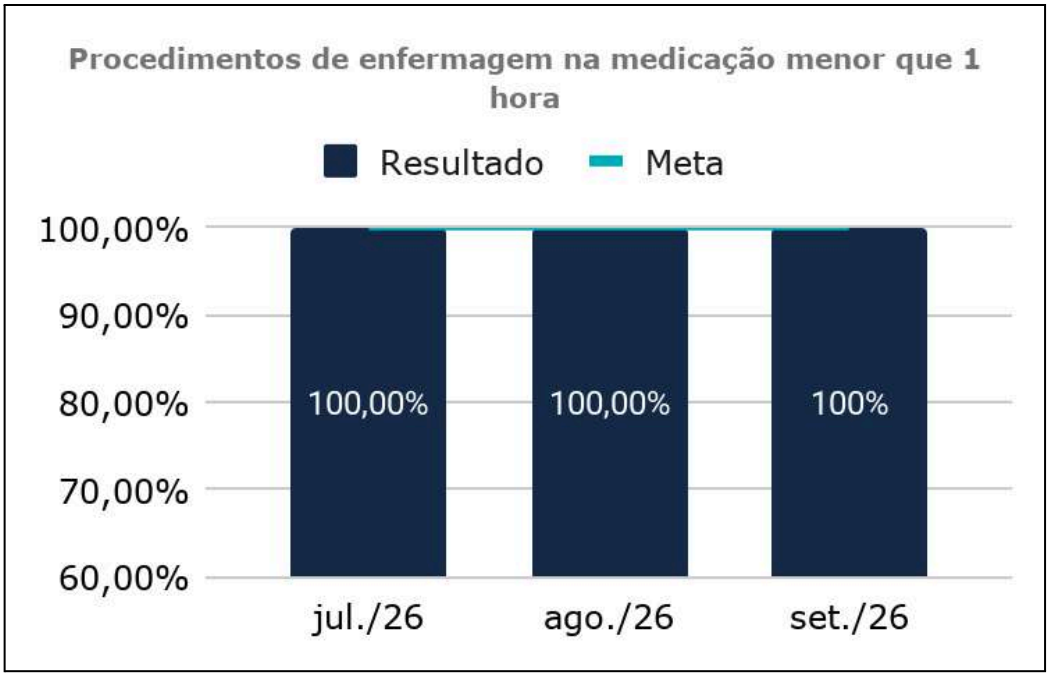
Em comparação com agosto, quando foram realizadas 3.953 consultas, setembro apresentou redução de aproximadamente 7,6% no volume de atendimentos. Essa variação, entretanto, não comprometeu o alcance da meta, uma vez que a produção permaneceu 14,1% acima do quantitativo estabelecido.

Na análise do trimestre, observa-se evolução favorável após julho, quando foram registradas 2.610 consultas, quantitativo abaixo da meta. Em agosto, a produção aumentou para 3.953 atendimentos, permanecendo acima do parâmetro também em setembro, com 3.652 consultas. Dessa forma, a unidade registra dois meses consecutivos de superação da meta na assistência pediátrica.

O desempenho de setembro evidencia a capacidade da equipe em absorver a demanda pediátrica e garantir atendimento oportuno e qualificado, mantendo os fluxos assistenciais organizados e os recursos direcionados às necessidades das crianças atendidas. O resultado reforça a capacidade operacional e a

resolutividade da unidade, com manutenção da assistência pediátrica acima da meta contratual estabelecida.

6.1.3 Proporção de pacientes atendidos para procedimentos de enfermagem na medicação < 1h

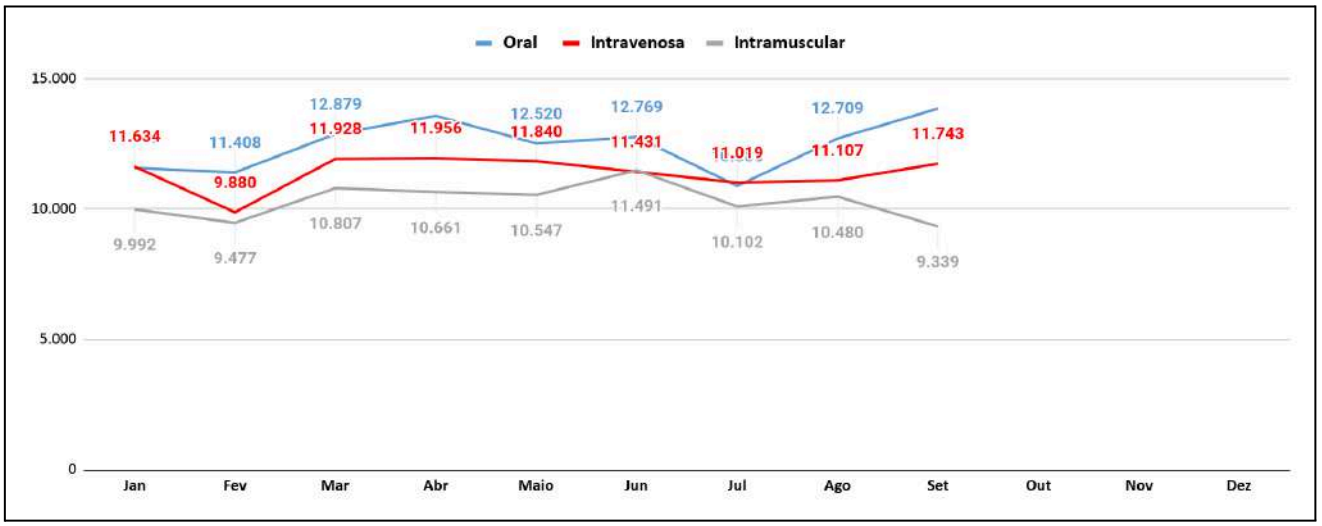


Análise crítica: No mês de setembro, a unidade manteve 100% das administrações de medicamentos realizadas no prazo de até 1 hora, atingindo integralmente o parâmetro definido contratualmente. O resultado evidencia a organização e a eficiência do fluxo medicamentoso, garantindo que a terapêutica prescrita seja disponibilizada e administrada ao paciente dentro do tempo preconizado.

A manutenção desse desempenho demonstra a atuação coordenada entre as equipes médica, de enfermagem e farmácia, com adequada comunicação e continuidade entre as etapas de prescrição, dispensação e administração. Essa integração contribui diretamente para a agilidade das intervenções, especialmente no contexto de urgência e emergência, fortalecendo a segurança e a qualidade da assistência.

O alcance de 100% da meta em setembro também reflete a consolidação dos processos internos e o acompanhamento contínuo do indicador pela equipe. O

resultado reforça a capacidade operacional da unidade e o comprometimento dos profissionais com uma assistência oportuna, segura e resolutiva, assegurando o cumprimento integral da meta contratual estabelecida para o período.



Análise crítica: No mês de setembro de 2026, a UPA Campo dos Alemães registrou 36.038 administrações de medicamentos, demonstrando o expressivo volume de procedimentos realizados pela equipe de enfermagem e a elevada demanda assistencial da unidade. Em comparação com agosto, quando foram contabilizadas 35.568 administrações, houve aumento de 1,3%, com 470 procedimentos adicionais.

A via oral apresentou o maior volume no período, com 13.857 administrações, seguida pela via intravenosa, com 11.743, e pela via intramuscular, com 9.339. Juntas, essas três vias corresponderam à grande maioria dos procedimentos realizados, evidenciando a diversidade das terapias medicamentosas executadas conforme a indicação clínica e a necessidade individual de cada paciente.

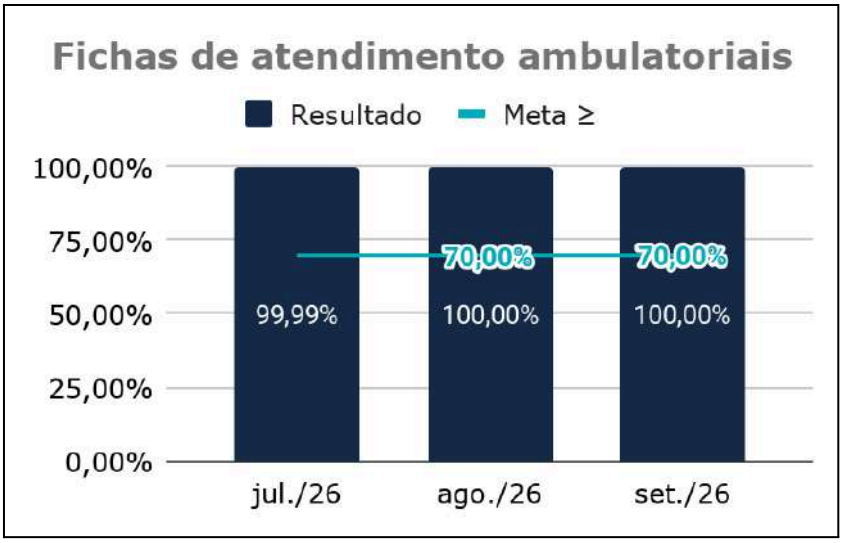
Destaca-se o crescimento das administrações pela via intravenosa, que passaram de 11.107 em agosto para 11.743 em setembro, aumento de aproximadamente 5,7%. A via oral também apresentou crescimento, passando de 12.709 para 13.857 administrações, representando incremento de aproximadamente 9,0%. A via inalatória aumentou de 36 para 61 procedimentos no período.

Foram registradas ainda 616 administrações subcutâneas, 111 intravenosas em bolus e 311 por outras vias, complementando o perfil terapêutico do mês.

O volume de 36 mil administrações em setembro evidencia a capacidade operacional da equipe de enfermagem para atender às diferentes demandas terapêuticas da unidade. Os resultados reforçam a importância da organização do processo medicamentoso, do dimensionamento adequado da assistência e da atuação técnica da equipe, garantindo a execução das terapias prescritas com agilidade, segurança e continuidade do cuidado.

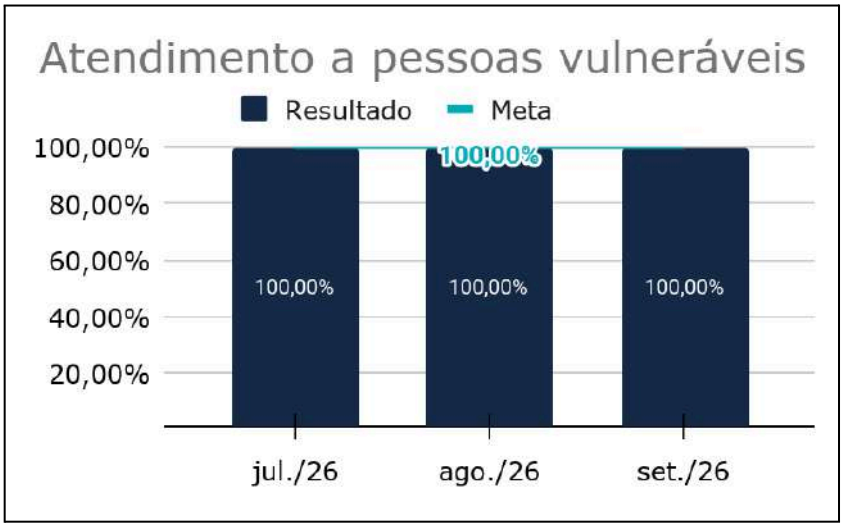
6.2 Indicadores de Gestão

6.2.1 Percentual de fichas de atendimento ambulatoriais faturados no período



Análise crítica: Encerramos setembro com 100% de conformidade no faturamento de 14.430 fichas, ultrapassando a meta de 70%. Esse excelente desempenho é fruto do compromisso do nosso time e da integração do sistema de exportação diária do BPA, que otimizou o ritmo de trabalho, garantiu a precisão das informações e reduziu falhas. Além disso, a reformulação dos fluxos internos trouxe mais organização e eficiência para o dia a dia operacional.

6.2.2 Percentual de atendimentos a pessoas vulneráveis



Análise crítica: Em setembro, os critérios monitorados — Atendimento Diferenciado às Pessoas Vulneráveis (AVD), Sinalização Indicativa de Atendimento Preferencial (SAI), Local Específico para Atendimento Prioritário (LEP), Capacitação de Pessoal (CAP) e Divulgação dos Direitos (DIV) — mantiveram resultados satisfatórios, evidenciando a efetividade das estratégias adotadas pela unidade para promover acessibilidade, equidade e humanização da assistência.

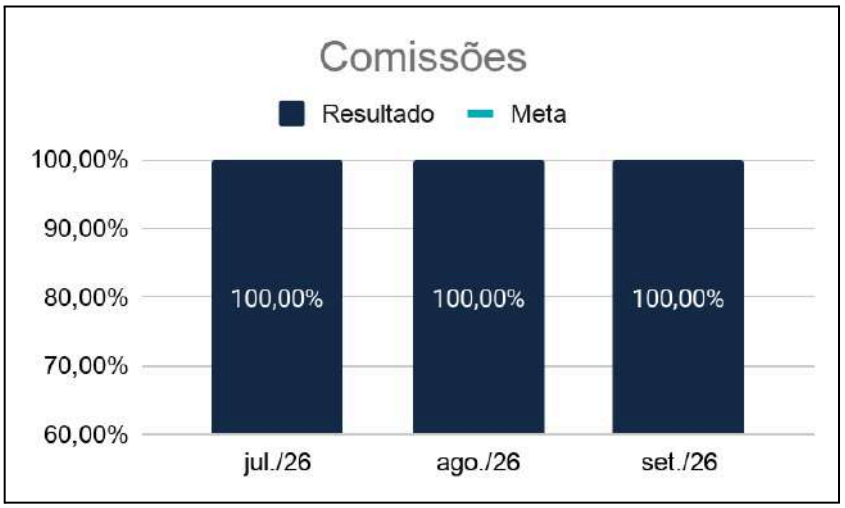
As ações desenvolvidas no período contribuíram para o reconhecimento das necessidades específicas dos usuários em situação de vulnerabilidade, possibilitando acolhimento adequado e direcionamento prioritário conforme cada condição. A manutenção da sinalização e dos espaços destinados ao atendimento preferencial também favoreceu a organização dos fluxos e proporcionou maior segurança e orientação aos usuários durante sua permanência na unidade.

No âmbito do desenvolvimento profissional, a continuidade das ações de capacitação e sensibilização das equipes fortaleceu práticas relacionadas à escuta qualificada, comunicação efetiva, respeito às individualidades e cuidado centrado no paciente. Da mesma forma, as iniciativas de divulgação dos direitos dos usuários contribuíram para ampliar o acesso à informação e fortalecer uma relação mais transparente entre profissionais, pacientes e acompanhantes.

Os resultados de setembro demonstram que essas práticas estão incorporadas à rotina assistencial da unidade, reafirmando o compromisso institucional com uma

assistência inclusiva, humanizada, segura e respeitosa, capaz de reconhecer as diferentes necessidades dos usuários e proporcionar atendimento com qualidade, dignidade e equidade.

6.2.3 Percentual de comissões atuantes e regulares



Análise crítica: No mês de Setembro de 2026, a unidade realizou 100% das reuniões previstas das comissões institucionais, assegurando o pleno funcionamento das instâncias de governança e o cumprimento das atribuições estabelecidas.

O resultado demonstra a manutenção do elevado nível de organização, integração e comprometimento das equipes com os processos institucionais, evidenciando a consolidação das práticas de gestão, qualidade e segurança do paciente. A realização integral das reuniões fortalece o monitoramento dos indicadores, o acompanhamento dos planos de ação, a tomada de decisão baseada em evidências e a implementação de melhorias contínuas, contribuindo para o aprimoramento dos processos assistenciais e administrativos, bem como para a sustentabilidade dos resultados e a excelência dos serviços prestados pela unidade.

Comissão de Revisão de Prontuários: Em setembro a comissão avaliou 35 prontuários pelo setor médico, 41 prontuários do setor de enfermagem e 42 prontuários do setor administrativo de pacientes que ficaram nos setores de hipodermia, observação e emergência.

Comissão de Ética Médica: A comissão de ética médica realiza mensalmente suas atividades por demanda e de forma ativa avaliando os casos individuais de reclamações referente a equipe médica no portal do Cejam cloud através da ferramenta MedcSys. No mês de SETEMBRO não tivemos demandas éticas e profissionais para esta comissão. Foi realizada a reunião conforme cronograma em 11/08/2026 e discutido os casos apontados na plataforma MedcSys conforme descritas em ATA.

Comissão de Revisão de Óbito: A comissão de verificação de óbitos analisa bimensalmente todos os óbitos ocorridos na unidade. A próxima reunião ocorrerá no mês de AGOSTO (14/10/2026).

Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde:

Durante o mês de setembro, o CCIRAS deu continuidade ao acompanhamento das ações relacionadas ao controle de IRAS, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e sanitária, saúde do trabalhador, processamento de produtos para saúde e racionalização de antimicrobianos. Foram acompanhadas as oportunidades de melhoria identificadas nas visitas da Vigilância Sanitária e do SCIRAS Corporativo, com atenção às condições estruturais, colchões e capas, além da programação de capacitação sobre higiene e desinfecção de ambientes e revisão dos POPs da equipe de higiene. Também foram intensificadas as ações relacionadas à higiene das mãos, incluindo capacitação das equipes, monitoramento semanal do consumo de preparação alcoólica e sabonete e programação de novas auditorias. Na vigilância epidemiológica, permaneceu em andamento a revisão do fluxo de vacinação, com foco na prescrição, checagem e rastreabilidade. Em relação à vigilância ambiental, foram discutidas a necessidade e a viabilidade da utilização de contêineres nos abrigos externos, considerando os impactos operacionais e o fluxo de higienização. No CME, diante das interferências na climatização ocasionadas pelo período prolongado de chuvas e elevada umidade, foi acionada a equipe responsável pela manutenção e adotado plano de contingência com remanejamento dos produtos processados para ambientes dentro dos parâmetros estabelecidos, além da capacitação das

colaboradoras quanto às condutas a serem adotadas nessas situações. Quanto à racionalização de antimicrobianos, foi acompanhada a nova configuração da ficha clínica, com redução e reorganização dos campos. As ações e indicadores permanecem em acompanhamento pelo CCIRAS, com novos encaminhamentos previstos para os próximos períodos.

Comissão de Perfurocortantes: No presente mês não houve programação da reunião.

CIPA + A: Na reunião da CIPA referente ao mês de setembro, foi informado que não ocorreram acidentes de trabalho no período compreendido entre os meses de agosto e setembro, totalizando, até o momento, 181 dias sem registro de acidentes. Em razão da saída do então Vice-Presidente da Comissão, a Enfermeira Rita passou a exercer a função de Vice-Presidente da CIPA. Durante a reunião, também foram abordadas as atividades referentes à Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPAT), prevista para ocorrer entre os dias 21 e 25 de setembro, sendo elaborado um cronograma de atividades voltadas à conscientização e à prevenção de acidentes de trabalho ao longo da semana. Também foram discutidas as não conformidades identificadas nos setores, incluindo demandas relacionadas à manutenção em geral e a necessidade de maior atenção quanto à reposição e à troca de sabonete e álcool 70%. Ressaltou-se a importância da adequada higienização e antissepsia das mãos como medida fundamental para a prevenção de riscos e para a promoção da segurança dos colaboradores.

Brigada de Incêndio: No presente mês não houve programação da reunião.

Comissão de Farmácia e Terapêutica: Na CFT de Setembro, foi relatado que a implementação da ficha clínica de antimicrobianos contribuiu para o uso racional desses medicamentos, com redução de 15,8% no consumo de Ceftriaxona 1G e 46,3% no consumo de Benzilpenicilina Benzatina. Também foi apresentada a redução de 31,3% no consumo de Dramin B6 EV entre novembro de 2025 e agosto de 2026, proporcionando redução de custos sem comprometer a assistência aos pacientes. Foi solicitada a prorrogação do prazo para realização do treinamento de Farmacovigilância pela Farmácia, devido a dificuldades na

composição da escala de farmacêuticos e auxiliares, relacionadas a férias e ao desligamento do farmacêutico no período noturno. A unidade também realizou a aquisição de dois colchões de maca e duas cunhas para reposicionamento de pacientes, que foram entregues à Enfermagem e já estão disponíveis nos setores. Por fim, os dados referentes à farmacoeconomia e à redução do consumo de Ceftriaxona 1G e Benzilpenicilina Benzatina foram compartilhados com os responsáveis pelas Comissões CARP.

Núcleo de Segurança do Paciente: A reunião do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), do mês de Setembro de 2026, abordou pautas estratégicas para a unidade, incluindo a aprovação de novos integrantes e a integração dinâmica com as comissões institucionais (CFT, CCI, Análise e Prevenção de Óbitos e Humanização). Entre os destaques, foram apresentadas a finalização da ficha de Plano Terapêutico — com capacitação agendada até 20/10/2026 — e a avaliação de cerca de 118 prontuários com índice de conformidade superior a 90%. Também foram discutidas a padronização do medicamento Atrovent, a necessidade de revisão técnica dos critérios do NEWS e a padronização do fluxo de encaminhamento para a Atenção Primária. No âmbito das campanhas e capacitações, foram reforçadas as ações alusivas ao Dia Internacional da Segurança do Paciente (17/09), como o treinamento de higienização das mãos pela SCIRAS e o estímulo ao aumento de notificações de incidentes, visando alcançar a meta de 250 registros (com 107 notificações abertas no período). Houve destaque para a retomada obrigatória da Pesquisa de Cultura de Segurança do Paciente para todos os colaboradores e terceiros, com prazo de resposta até 30/10/2026, além de ações de reconhecimento e valorização das equipes e do plantão destaque na campanha.

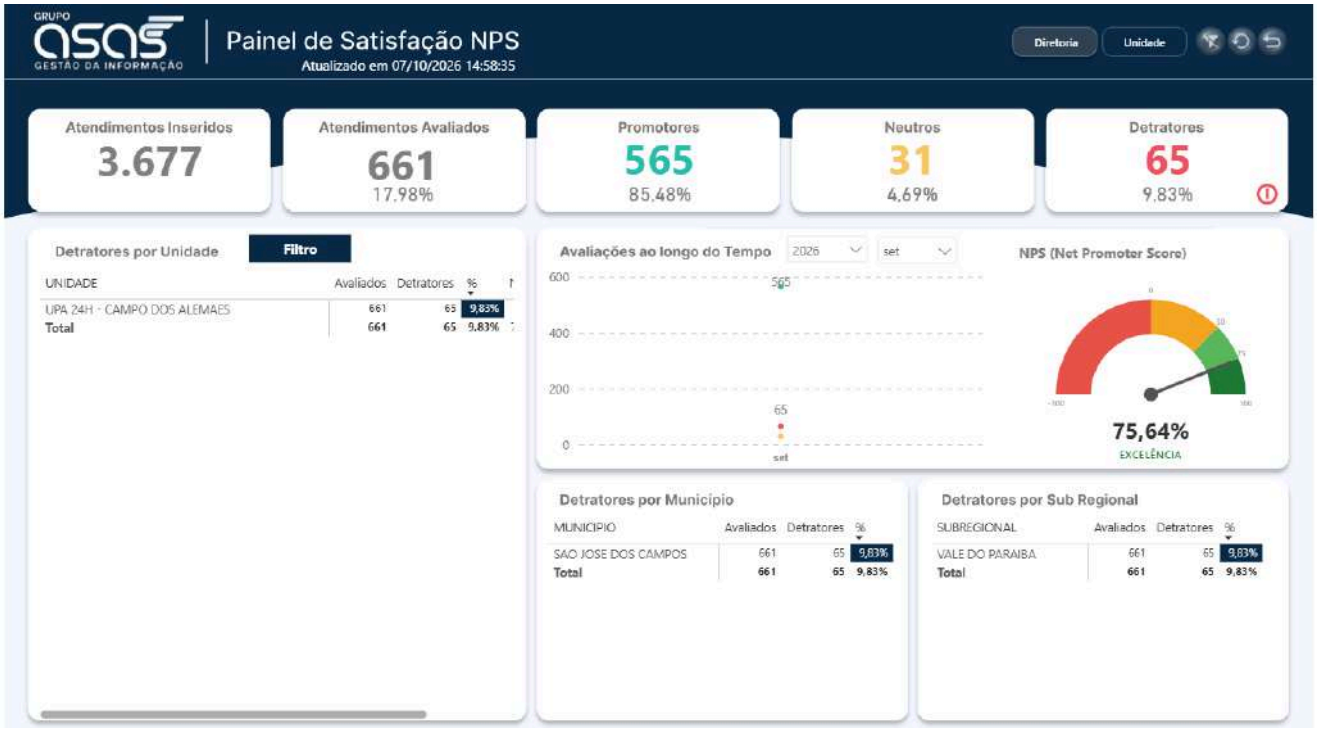
Comissão Líderes da Humanização: A ata da reunião da Equipe de Humanização, realizada em 24 de setembro de 2026, registrou a avaliação positiva das ações do Setembro Amarelo e alinhou a programação para o mês de outubro. Entre as principais propostas defendidas estão a realização de atividades esportivas como vôlei e queimada entre as unidades, a confecção de camisetas para o Outubro Rosa e Novembro Azul, o projeto de contação de histórias em parceria com o SOS Risos e o Projeto Escudo, ações comemorativas para o Dia das Crianças, um concurso de desenho para os filhos dos

colaboradores com entrega prevista até 04/10/2026, e as atividades voltadas ao Outubro Rosa promovidas pela Educação Continuada.

Comissão de Ética de Enfermagem: A ata da reunião realizada em 12 de setembro de 2026. Durante a reunião, foram abordados assuntos relacionados às eleições do COREN 2026, com realização de roda de conversa e divulgação da campanha de incentivo à votação para as equipes de enfermagem, incluindo orientações sobre data, horário e voto digital. Também foi apresentada a campanha Outubro Rosa, com foco na prevenção do câncer de mama e autorização para uso de camiseta rosa pelas equipes às sextas-feiras. Por fim, foi divulgada uma ação social em parceria com a equipe de Líderes da Humanização, destinada às crianças atendidas na unidade, prevista para o dia 12, no plantão noturno, com participação de voluntários caracterizados como heróis e Doutores da Alegria.

7. Pesquisa de Satisfação do Usuário

7.1 Net Promoter Score (NPS)



Análise crítica: No mês de setembro, a unidade apresentou resultado expressivo na avaliação da experiência do paciente, com 85,48% dos usuários classificados como Promotores, correspondendo a 565 das 661 avaliações realizadas. O resultado demonstra que a ampla maioria dos respondentes apresentou percepção positiva sobre o atendimento recebido na unidade.

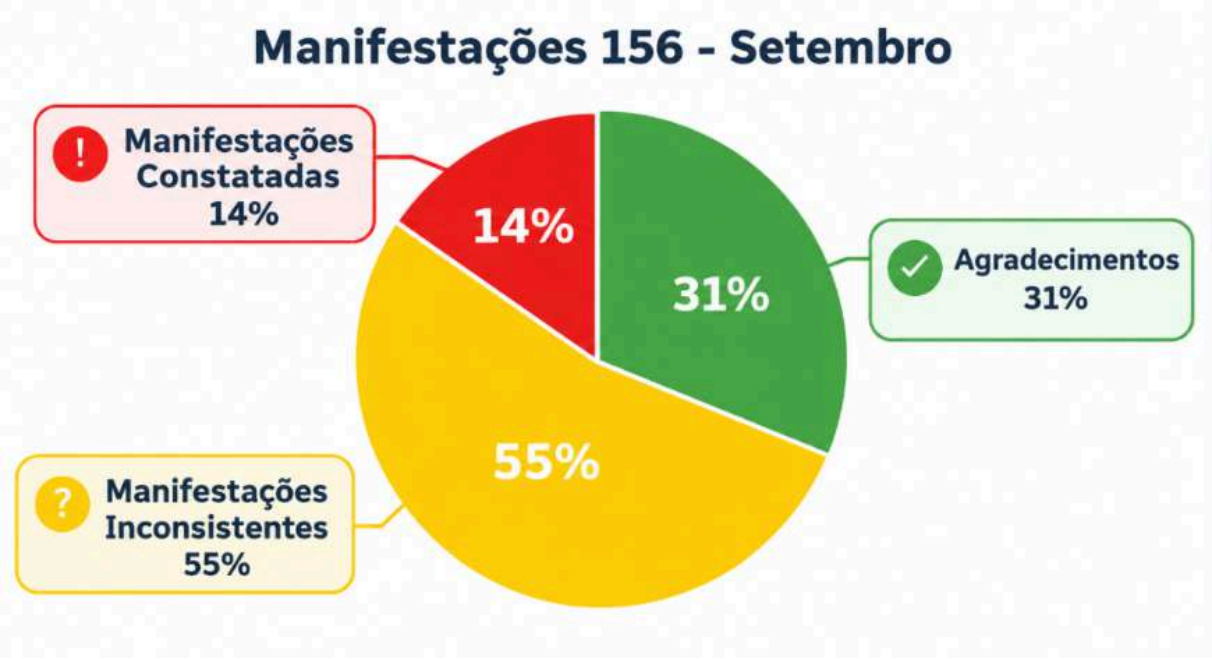
O percentual de Promotores evidencia a satisfação dos usuários e reforça os resultados das ações desenvolvidas pelas equipes para proporcionar uma assistência acolhedora, segura, humanizada e resolutiva. O desempenho também demonstra a importância do envolvimento dos profissionais na construção de uma experiência positiva durante a permanência do paciente na unidade.

No período, foram identificados 31 usuários Neutros (4,69%) e 65 Detratores (9,83%). Embora representem uma parcela menor das avaliações, esses usuários constituem importante fonte para identificação de oportunidades de melhoria.

Diante disso, a unidade iniciou um plano de ação com busca ativa e contato individualizado com pacientes Detratores e Neutros, com o objetivo de compreender os motivos que influenciaram suas avaliações, conhecer de forma mais detalhada a experiência vivenciada durante o atendimento e realizar escuta qualificada e acolhimento. As informações obtidas serão analisadas para direcionar ações de melhoria nos processos assistenciais e administrativos.

Dessa forma, o resultado de 85,48% de Promotores demonstra uma avaliação predominantemente positiva da unidade, enquanto a abordagem ativa dos Neutros e Detratores reforça o compromisso da gestão com a experiência do paciente, humanização e melhoria contínua da qualidade da assistência.

7.1.2 Ouvidorias 156



Análise crítica: Em setembro, a unidade recebeu 29 chamados via Ouvidoria 156. O grande destaque foi o reconhecimento dos usuários: registramos 9 agradecimentos de pacientes satisfeitos com o cuidado recebido em nossa instituição. Também acolhemos 4 relatos de insatisfação (envolvendo tempo de espera, higienização e atendimento médico) e 16 chamados inconsistentes. Nossa equipe deu atenção integral a cada caso, prestando esclarecimentos e

adotando as condutas cabíveis. Reforçamos aos nossos usuários que a emissão de atestados decorre exclusivamente da avaliação do médico responsável. Além disso, os processos de transferência hospitalar dependem da aprovação e disponibilidade de vagas na rede de referência, alheios à vontade direta da unidade. Seguimos atentos às manifestações acolhidas, trabalhando constantemente para aprimorar nossos serviços e oferecer a melhor experiência possível a quem precisa do nosso atendimento.

8. Comissões e comitês

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO:



CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	17/09/2026	**HORÁRIO**	10:00
LOCAL	Sala de educação Permanente		
ASSUNTO	Ata 27ª REUNIÃO CARP		

1. PAUTAS ABORDADAS

01. Em AGOSTO a comissão avaliou 118 prontuários do mês de AGOSTO, de pacientes que ficaram nos setores de hipodermia, observação e emergência.

02. Comissão de Revisão de Prontuários: Em agosto a comissão avaliou 35 prontuários pelo setor médico, 41 prontuários do setor de enfermagem e 42 prontuários do setor administrativo de pacientes que ficaram nos setores de hipodermia, observação e emergência. Conforme análise de cada setor obtivemos os seguintes resultados:

Médico		
Indicador	**Valor**	**%**
Quantidade de prontuários avaliados	35	100%
Total de itens	350	100%
Itens conformes	251	98,3%
Itens não conformes	6	1,7%

Auditoria de Prontuário- Médico

Enfermagem		
Indicador	**Valor**	**%**
Quantidade de prontuários avaliados	41	100%
Total de itens	410	100%
Itens conformes	206	92,2%
Itens não conformes	32	7,8%

Auditoria de Prontuário- Enfermagem

Administrativo		
Indicador	**Valor**	**%**
Quantidade de prontuários avaliados	42	100%
Total de itens	420	100,00%
Itens conformes	359	88%
Itens não conformes	23	6%

Auditoria de Prontuário- Administrativo



CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	17/09/2026	**HORÁRIO**	10:00
LOCAL	Sala de educação Permanente		
ASSUNTO	Ata 27ª REUNIÃO CARP		

03. Discussão e registro de resultados da auditoria da CARP.

04. Realizado verificação do "Siglário" e aprovação por equipe médica e de enfermagem. Realizar orientação as equipe com lista de presença para próxima reunião da CARP.

05. Discutido sobre ficha gerenciada e finalização das fichas para seu uso via SALUTEM.

2. DECISÕES e PLANO DE AÇÃO

01. Esta reunião foi realizada em **17/09/2026.**

02. Próxima reunião **15/10/2026.**

3. PARTICIPANTES

COMISSÃO DE PERFUROCORTANTES:

Não houveram programação de reunião no mês de Setembro de 2026.

CIPA + A:

CEJAM

ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES

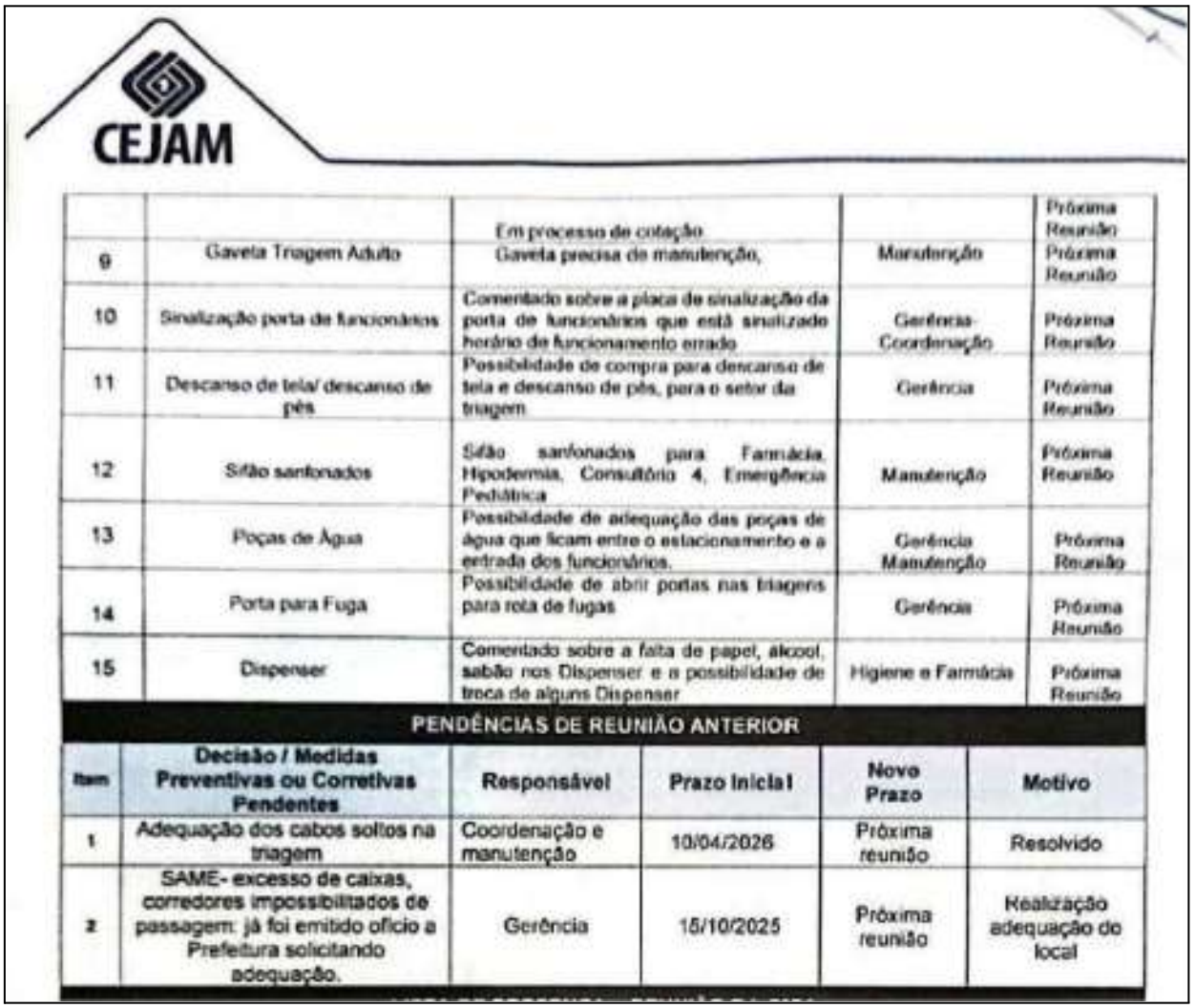
UPA – Campo dos Alemães

PRÓ-MEMÓRIA	
Horário de Início: 07h	Horário de término: 08h
Local: Educação Continuada / Meet	Data: 11/09/2026
Membros Presentes (Representantes Indicados e Eleitos)	
Rita de Cassia Souza	Andrea Soares Correa
Jussara de Paula	Isabela de Fátima Lucas Ferreira
Erick Avlis Medeiro	Cristiane da Silva Santos
Flavia Rogeria Vieira	Inajara Portiria Lima
Vitoria Ruth Brisida	
Participantes convidados	

ASSUNTOS DISCUTIDOS

Item	Assunto/Ocorrência	Decisão / Medidas Preventivas ou Corretivas a serem tomadas	Responsável	Prazo
1	Acidente de Trabalho	Informado que neste mês não houve acidente de trabalho- Estamos há 181 dias sem acidentes	Segurança do Trabalho	Informação
2	Vice-Presidente da CIPA	Informado que devido a saída do colaborador Lucas Caetano da Silva, Rita de Cássia Souza passa a ser Vice-Presidente desta Gestão, e conforme ata de apuração o Enfermeiro João Vitor da Silva Martins passa a ser o novo suplente.	Segurança do Trabalho	Informação
3	SIPAT – Semana Interna de Prevenção Acidente de trabalho	Comentado sobre a SIPAT Institucional, que ocorrerá do dia 21 à 25 de setembro	CIPA+A	21 à 25 de setembro
4	Acrílico na Recepção	Foi trazido pelo membro da CIPA a possibilidade de colocar acrílico no balcão da Recepção, com objetivo de proteger os colaboradores. Os membros reforçaram nesta reunião, porém comentaram a possibilidade de fazer com material DRYWALL. Respondido pela Gerência que não existe a possibilidade devido envolvimento da SEDE (Engenharia) e Prefeitura.	Gerência	Informação
5	Janela da Pediatria	Informado que uma janela do corredor da pediatria encontra se quebrada, aguardando chegada de material para adequação.	Coordenação/ Manutenção	Próxima Reunião
6	Suporte dos pés, da cadeira de roda	Informado que uma cadeira de rodas está sem suporte para os pés precisando que seja adequado. Não encontrado para comprar somente os pés da cadeira. Verificar a possibilidade de fazer um ofício para prefeitura, solicitando substituição da cadeira.	Manutenção/ área de suprimentos	Próxima Reunião
7	Maca dentro da sala de triagem adulto	Verificar a possibilidade de tirar a maca da sala de triagem, pois está limitando o espaço da sala.	Coordenação	Resolvido
8	Lona de Transporte	Possibilidade de compra de lona de transporte de paciente (maca).	Coordenação	Próxima Reunião

Classificação da Informação: Uso Interno
FOR.ADM.GP.SGT.021.001



CEJAM

		Em processo de cotação		Próxima Reunião
9	Gaveta Triagem Adulto	Gaveta precisa de manutenção,	Manutenção	Próxima Reunião
10	Sinalização porta de funcionários	Comentado sobre a placa de sinalização da porta de funcionários que está sinalizado horário de funcionamento errado	Gerência-Coordenação	Próxima Reunião
11	Descanso de tela/ descanso de pés	Possibilidade de compra para descanso de tela e descanso de pés, para o setor da triagem	Gerência	Próxima Reunião
12	Sifão sanfonados	Sifão sanfonados para Farmácia, Hipodermia, Consultório 4, Emergência Pediátrica	Manutenção	Próxima Reunião
13	Poças de Água	Possibilidade de adequação das poças de água que ficam entre o estacionamento e a entrada dos funcionários.	Gerência Manutenção	Próxima Reunião
14	Porta para Fuga	Possibilidade de abrir portas nas triagens para rota de fugas	Gerência	Próxima Reunião
15	Dispenser	Comentado sobre a falta de papel, alcool, sabão nos Dispenser e a possibilidade de troca de alguns Dispenser	Higiene e Farmácia	Próxima Reunião

PENDÊNCIAS DE REUNIÃO ANTERIOR

Item	Decisão / Medidas Preventivas ou Corretivas Pendentes	Responsável	Prazo Inicial	Novo Prazo	Motivo
1	Adequação dos cabos soltos na triagem	Coordenação e manutenção	10/04/2026	Próxima reunião	Resolvido
2	SAME- excesso de caixas, corredores impossibilitados de passagem: já foi emitido ofício a Prefeitura solicitando adequação.	Gerência	15/10/2025	Próxima reunião	Realização adequação do local

COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	08/09/2026	**HORÁRIO**	10:00
LOCAL	Sala da educação Permanente		
ASSUNTO	Ata de reunião Comissão de ética médica - CEM		

1. PAUTAS ABORDADAS

Não tiveram casos éticos profissionais para averiguação desta comissão, cabendo a esta ATA a avaliação ativa dos eventos adversos apontados via plataforma Icloud, conforme seguem descritos abaixo:

Eventos Adversos

Protocolo: 202608113583	**Nome:** benedito domingo filho		**Data Nascimento:** 30/06/1939
Prontuário : 147295	**Sexo :** Feminino	**Tipo Pessoa :** Colaborador	**Outro :**
Tipo Setor Notificado : Assistencial	**Setor Notificado :** Enfermagem	**Tipo Setor Notificante :** Assistencial	**Setor Notificante :** Farmácia
Tipo Setor Ocorrência : Assistencial	**Setor Ocorrência :** Farmácia	**Data do Evento :** 30/07/2026	**Hora do Evento :** 08:00
Descrição Detalhada do Evento: prescrito 3g de rocefin para o cliente supracitado			

Plano de ação: Avalio prontuário e prescrição do paciente e não encontro a gramagem reportada. Prescrição com 2gr conforme protocolo da unidade. Não procede. Situação sem danos.

CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	08/09/2026	**HORÁRIO**	18:00
LOCAL	Sala de educação Permanente		
ASSUNTO	Ata de reunião Comissão de ética médica - CEM		

observação. A prescrição de correção foi realizada de forma adequada às 12:50h e após 60 minutos solicitado reavaliação com novos sinais. A reavaliação ocorreu às 15:54h e foi solicitado nova medicação com reavaliação em 30 minutos após seu término. Reavaliação realizada às 18:21h. Paciente assintomático seguiu com receita ambulatorial e alta domiciliar. Não evidencio em prontuário anotações dos sinais vitais e destro do paciente. Conduta médica foi pertinente e sem riscos ao paciente.

2. DECISÕES

01. Avaliação dos eventos reportados em plataforma Iclou de forma ativa com plano de ação individualizado discutido para cada evento.
02. Ação continuidade com as orientações de reforço à equipe médica e aplicação de formulário de FEEDBACK aos médicos mensalmente quando necessário.
03. Sem eventos éticos relacionados à CEM para este mês.
04. Próxima reunião **13/10/2026;**

3. PLANO DE AÇÃO

AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	COMENTÁRIOS
Continuidade com as orientações para equipe quando necessário.	Médico e RT	30 dias	Solicitado

COMISSÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS

A comissão de verificação de óbitos analisa bimensalmente todos os óbitos ocorridos na unidade. A próxima reunião ocorrerá no mês de AGOSTO (14/10/2026).

COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM:

CEJAM
UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ATA DA °9 REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM DA UPA CAMPO DOS ALEMÃES

Às 09:00 do dia 12 de Setembro de 2026, na UPA Campo dos Alemães, sito à Rua João Batista do Nascimento, 359 - Campo dos Alemães, São José dos Campos - SP, 12239-170, reuniram-se os membros da CEE:

Ana Paula e Fátima Pais - Presidente , Ana Rubia Rodrigues- Secretária, Daiana dos Santos Pinto- 3° Membro Efetivo, Gleison Santos- 4° Membro Efetivo, Jéssica Santos Macedo- 5° Membro Efetivo, Flávia Thais de Aquino- 6° Membro Efetivo, Daniela Aparecida Soares- 7° Membro Efetivo, Cristiane Damaceno Nascimento- 8° Membro Efetivo ,Maria Celia Santos Macedo- 9° Membro Efetivo, Ingrid Maiara Romera Queiroz- 10° Membro Efetivo, Juliana Aparecida Bernardes da Silva- 11° Membro Efetivo.

1- Roda de conversa sobre eleições COREN 2026;

2- Criação da campanha de incentivo a votação do Coren para as equipes de enfermagem, com data e horário da eleição, feito folder digital.

3- Apresentação da Campanha Outubro Rosa : prevenção contra o câncer de mama nas mulheres. Toda a equipe está liberada a usar camiseta rosa nos dias de sexta-feira;

4- Campanha ação social em parceria com a equipe de Líderes da Humanização em prol das crianças que são atendidas na unidade, ação no dia 12 no plantão noturno, com a presença de voluntários vestidos de heróis e doutores da alegria;

Nada a mais havendo a tratar às 10 horas foi encerrada a cerimônia e lavrada a Ata, assinado por mim Ana Paula de Fátima Pais- Presidente e Ana Rúbia Rodrigues-secretária, e dos demais membros presentes na reunião.

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA:

CEJAM

UPA 24h PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30.09.2026	**HORÁRIO**	10:00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	27ª Reunião Ordinária CFT		

PAUTAS ABORDADAS

1. Farm. Eric relata sobre a farmacoeconomia e redução de consumo gerada do processo de implementação da ficha clínica de antimicrobianos. No qual, desde o período de implementação da ficha, obteve-se redução de 15,8% no consumo de ceftriaxona 1G e 46,3% no consumo de benzilpenicilina benzatina. Indicando que há melhora no uso racional dos antimicrobianos;

2. Também foi discutido sobre a farmacoeconomia e redução de consumo do medicamento DRAMIN B6 EV que, entre novembro/2025 até o mês de agosto/2026, obteve-se redução de 31,3% no consumo, reduzindo custos no tratamento dos pacientes sem ocasionar desassistência;

3. Farm. Eric solicita prorrogação do prazo para realização do treinamento de Farmacovigilância pela Farmácia devido a comprometimentos da escala de farmacêuticos e de auxiliares de Farmácia, com férias e desligamento do farmacêutico noturno;

CEJAM
UPA 24h
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30.09.2026	**HORÁRIO**	10:00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	27ª Reunião Ordinária CFT		

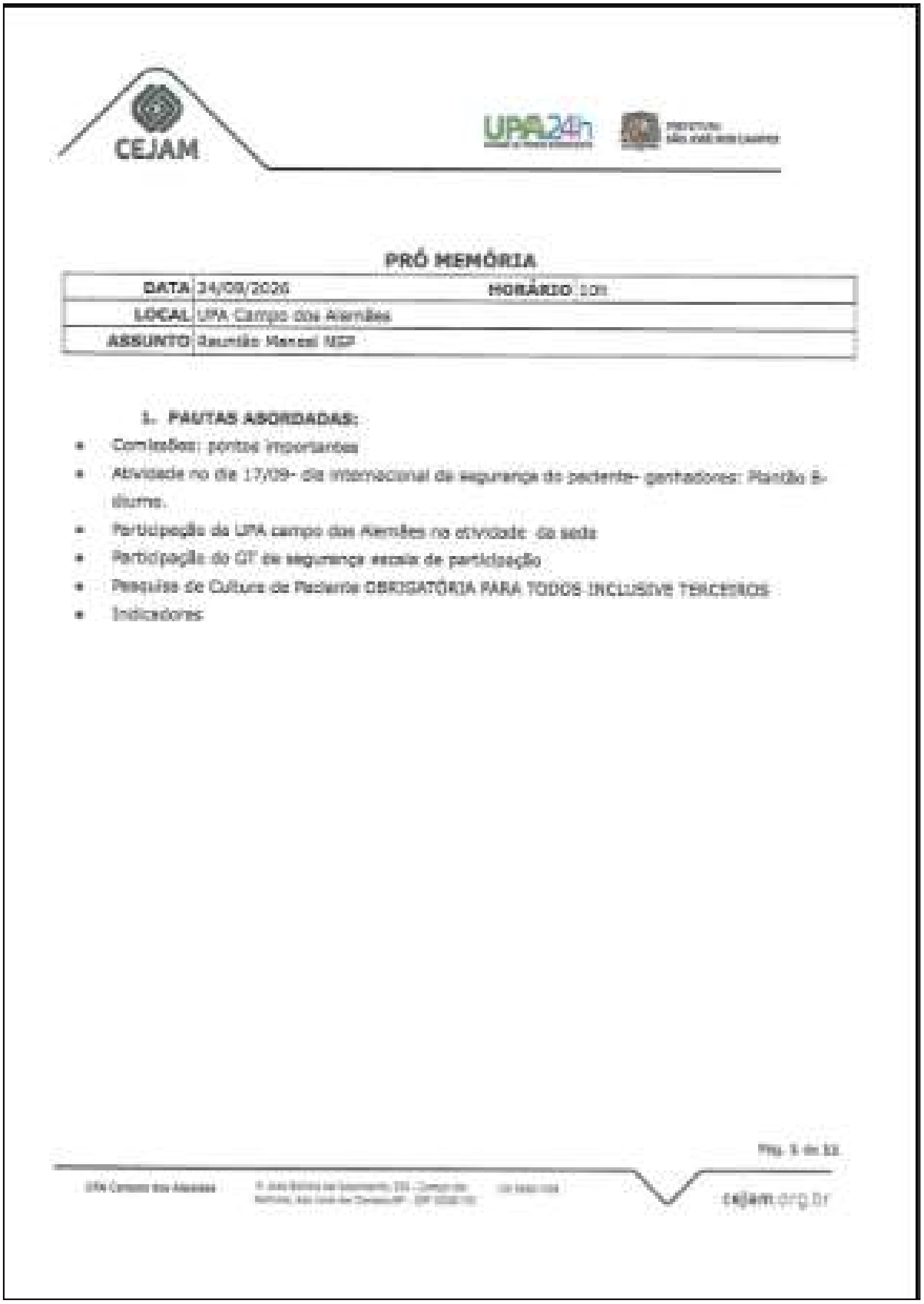
4. Realizada compra e aquisição pela unidade de dois colchões de maca e duas cunhas de reposicionamento de paciente que estavam faltando. Foram entregues para a Enf. Tassia e já se encontram disponíveis nos setores.

5. Foi repassado aos responsáveis das Comissões CARP (Dr. David) e CCIRAS (Enf. Jéssica) sobre os dados de farmacoeconomia e redução de consumos dos antimicrobianos Ceftriaxona 1G e Benzilpenicilina Benzatina 1200000UI aqui descritos na CFT, visto que há interface entre as comissões e processos relacionados a estes resultados.

PLANO DE AÇÃO

AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	COMENTÁRIOS
Treinamento in loco: Farmacovigilância e Tecnovigilância	Farmacêuticos	15 dias	Em andamento
Compra do medicamento Ipratrópio Aerossol.	Farm. Eric	30 dias	Concluído
Capacitação validades de lotes testes Covid e Vacinas.	Farm. Eric	7 dias	Concluído

COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE



CEJAM

UPA 24h

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	HORÁRIO	10h
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal NSP		

1. PAUTAS ABORDADAS:

- Comissões: pontos importantes
- Atividade no dia 17/09- dia internacional de segurança do paciente- gerradores: Plantão 5- diurno.
- Participação da UPA campo dos Alemães na atividade do sesi
- Participação do GT de segurança escala de participação
- Pesquisa de Cultura de Rotarte OBRIGATÓRIA PARA TODOS INCLUSIVE TERCEIROS
- Indicadores

Pág. 1 de 11

UPA Campos dos Alemães

cejam.org.br

CEJAM

UPA 24h

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	**HORÁRIO**	10h
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal NSP		

1. REUNIÃO:

Foi registrada a inclusão de Anitta como participante do Núcleo, considerando a importância de sua participação nas discussões. Foi esclarecido que eventuais inclusões posteriores de participantes nas comissões serão formalizadas em ata, mantendo-se os documentos institucionais de composição conforme as designações oficiais. Foi reforçado que as reuniões do NSP terão caráter mais dinâmico e integrado, possibilitando que representantes das diferentes comissões institucionais tragam pautas relevantes para discussão e conhecimento coletivo. Entre as comissões e áreas que poderão apresentar assuntos estão:

- Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT;
- Comissão de Controle de Infecção;
- Comissão de Análise e Prevenção de Óbitos;
- Comissão de Humanização;
- demais comissões relacionadas à assistência e à segurança do paciente.

A proposta é ampliar a integração entre as comissões e evitar que informações importantes permaneçam restritas a determinados grupos. Foi informado que a ficha de Plano Terapêutico foi finalizada e disponibilizada no sistema. Como próximos passos, será realizada capacitação das equipes dos setores envolvidos para utilização adequada do instrumento. Foi reforçado que o Plano Terapêutico deverá ser utilizado pelos quatro setores responsáveis, após a capacitação, permitindo a continuidade do processo e o atendimento às necessidades identificadas nas avaliações institucionais. Encaminhamento: realizar capacitação dos setores envolvidos e acompanhar a implantação do instrumento.

Foi apresentada a revisão de um documento institucional, tendo sido realizada avaliação quanto à adequação das informações, siglas e conteúdo.

CEJAM

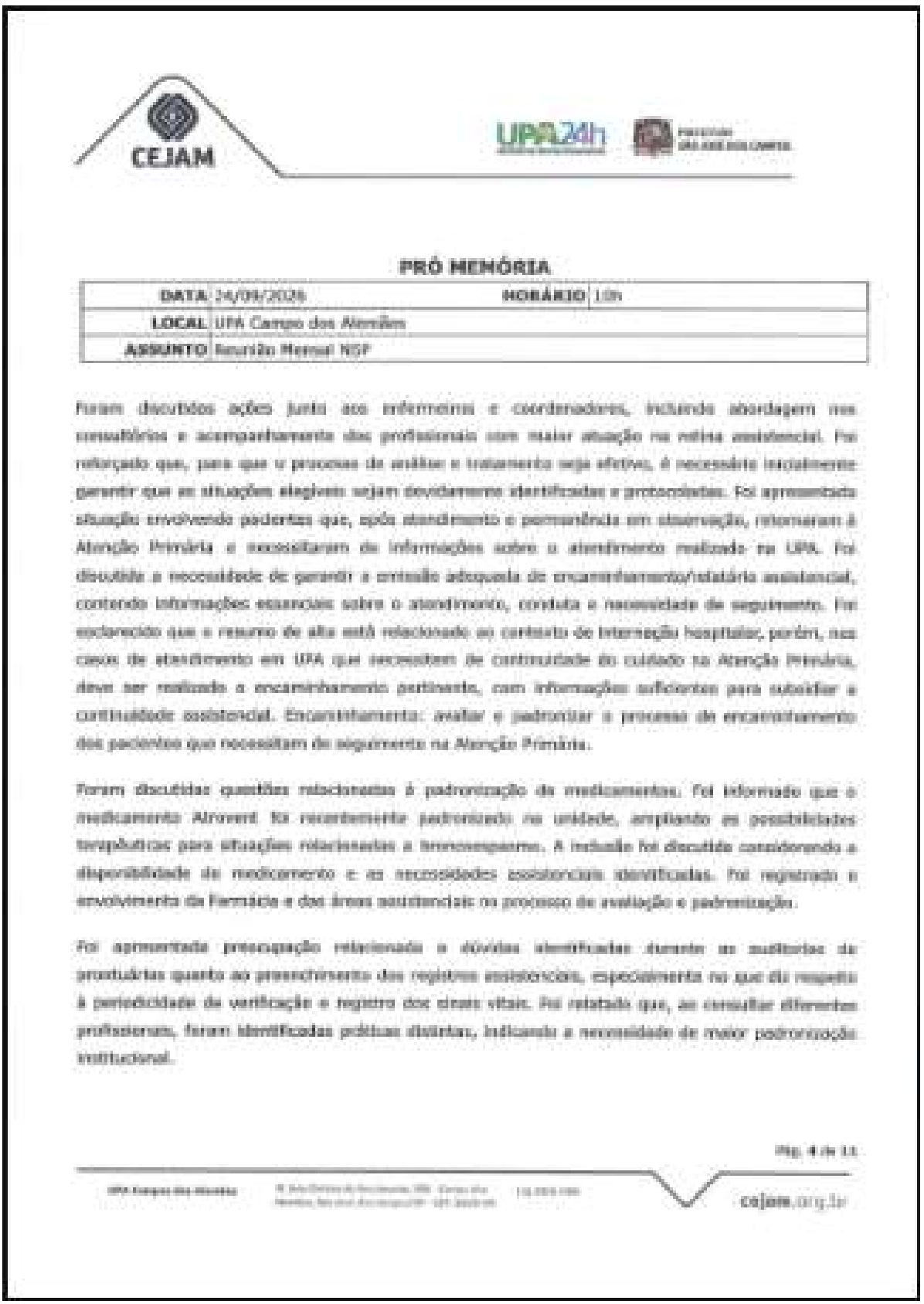
PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	**HORÁRIO**	16h
LOCAL	UPA Campos dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal NSP		

Não foram identificadas alterações relevantes que comprometessem o documento, sendo o material aprovado e encaminhado para compartilhamento com as equipes. Foi reforçada a importância de que os documentos revisados sejam disseminados às equipes, garantindo conhecimento e padronização das informações e siglas utilizadas institucionalmente. Foi apresentado o resultado das auditorias realizadas em prontuários, contemplando registros das áreas: administrativa, médica e enfermagem. Foram avaliados aproximadamente 118 prontuários. Os resultados apresentados permaneceram, em sua maioria, acima de 90% de conformidade, não tendo sido identificados, nas avaliações apresentadas, situações de gravidade ou apontamentos críticos. Foi reforçada a importância da continuidade das auditorias para manutenção da qualidade dos registros e identificação precoce de oportunidades de melhoria.

Foi comunicada a programação da SCIRAS de uma capacitação sobre Higienização das Mãos, prevista para a semana seguinte. A atividade está relacionada ao cronograma anual de capacitações e também à necessidade de intervenção diante da redução observada na adesão à prática. Foi reforçado que a higienização das mãos é uma responsabilidade multiprofissional, devendo envolver todas as categorias e setores da unidade. Encaminhamentos: realizar a capacitação; envolver as diferentes categorias profissionais; divulgar a atividade aos setores; acompanhar posteriormente o indicador de adesão à higienização das mãos.

Foi apresentado o levantamento realizado sobre a abertura de protocolos relacionados à Segurança do Paciente. No momento da avaliação, foram identificados apenas 15 protocolos abertos, sendo considerado um número baixo em relação ao esperado. Foi definido que a estratégia inicial será trabalhar a sensibilidade e o conhecimento das equipes quanto aos critérios para abertura dos protocolos, antes de aprofundar as demais etapas de análise dos protocolos.



CEJAM

UPA 24h

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	**HORÁRIO**	10h
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal NSP		

Foram discutidas ações junto aos enfermeiros e coordenadores, incluindo abordagem nos consultórios e acompanhamento dos profissionais com maior atuação na retina assistencial. Foi reforçado que, para que o processo de análise e tratamento seja efetivo, é necessário inicialmente garantir que as situações elegíveis sejam devidamente identificadas e protocoladas. Foi apresentada situação envolvendo pacientes que, após atendimento e permanência em observação, retornaram à Atenção Primária e necessitaram de informações sobre o atendimento realizado na UPA. Foi discutida a necessidade de garantir a emissão adequada do encaminhamento/relatório assistencial, contendo informações essenciais sobre o atendimento, conduta e necessidade de seguimento. Foi esclarecido que o resumo de alta está relacionado ao contexto de internação hospitalar, porém, nos casos de atendimento em UPA que necessitam de continuidade do cuidado na Atenção Primária, deve ser realizado o encaminhamento pertinente, com informações suficientes para subsidiar a continuidade assistencial. Encaminhamento: avaliar e padronizar o processo de encaminhamento dos pacientes que necessitam de seguimento na Atenção Primária.

Foram discutidas questões relacionadas à padronização de medicamentos. Foi informado que o medicamento Atrovent foi recentemente padronizado na unidade, ampliando as possibilidades terapêuticas para situações relacionadas a broncoespasmo. A reunião foi discutida considerando a disponibilidade do medicamento e as necessidades assistenciais identificadas. Foi registrado o envolvimento da Farmácia e das áreas assistenciais no processo de avaliação e padronização.

Foi apresentada preocupação relacionada a dúvidas identificadas durante as auditorias de prontuários quanto ao preenchimento dos registros assistenciais, especialmente no que diz respeito à periodicidade de verificação e registro dos sinais vitais. Foi relatado que, ao consultar diferentes profissionais, foram identificadas práticas distintas, indicando a necessidade de maior padronização institucional.

CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA: 24/09/2026	**HORÁRIO:** 10h
LOCAL: UPA Campo dos Alemães	
ASSUNTO: Reunião Mensal NEP	

Também foram discutidos aspectos relacionados ao NEWS, especialmente: critérios para acionamento da equipe médica; periodicidade de aferição dos sinais vitais conforme classificação; interpretação dos escores; situações de pacientes com parâmetros previamente caracterizados; necessidade de registro de justificativa quando determinado parâmetro não gerar acionamento; adequada utilização das informações do NEWS no processo assistencial. Foi ressaltada a necessidade de uma discussão técnica específica para avaliar se os critérios atualmente estabelecidos estão suficientemente claros e se existe necessidade de revisão documental.

Foi destacado também a importância de diferenciar situações em que determinado parâmetro esteja alterado em razão do perfil basal do paciente, devendo essa condição estar devidamente registrada e justificada. Foi acordada a realização de uma reunião técnica específica para discussão do NEWS, periodicidade de sinais vitais, critérios de acionamento e registros no prontuário.

A reunião deverá avaliar:

- necessidade de revisão do protocolo;
- padronização dos critérios;
- adequação dos registros;
- necessidade de capacitação da equipe de enfermagem;
- necessidade de alterações no sistema;
- critérios de escalonamento e acionamento da equipe médica.

Foi ressaltado que a definição do processo deve ocorrer antes da realização do treinamento, permitindo que a capacitação seja baseada em um fluxo institucional previamente estabelecido.

CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2025	**HORÁRIO**	10h
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal NSP		

Foi comunicado que a UPA foi destaque em ação realizada em evento institucional, sendo reconhecida pela participação da equipe em atividade apresentada no evento. Foi ressaltado que o resultado representa o trabalho coletivo da unidade e contou com a participação e apoio do Núcleo de Segurança do Paciente. Foi sugerida a realização de uma ação de reconhecimento dos profissionais que participaram da atividade, incluindo a possibilidade de entrega de certificado ou outra forma de homenagem. Foi apresentado o panorama das notificações de incidentes da unidade, como parte das ações relacionadas ao Dia Internacional da Segurança do Paciente – 17 de setembro. Foi informado que a campanha tem como um dos objetivos ampliar a cultura de notificação e estimular os profissionais a relatarem situações de risco, incidentes e eventos relacionados à segurança do paciente.

No momento da reunião, foram registrados:

- 107 notificações abertas;
- 60 notificações pendentes de resposta;
- 45 notificações finalizadas.

Foi informado que a unidade possui como objetivo alcançar aproximadamente 350 notificações, considerando a meta estabelecida para fortalecimento da cultura da notificação. Foi reforçado que o aumento do número de notificações não deve ser interpretado isoladamente como aumento de eventos adversos, uma vez que a ampliação das notificações pode representar também maior sensibilização dos profissionais para identificação e comunicação de riscos e incidentes. Foi destacada a participação crescente de diferentes setores, inclusive áreas que anteriormente apresentavam baixa participação no processo de notificação.

Foi apresentada a distribuição das notificações entre os plantões:

CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	**HORÁRIO**	10h
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal NSP		

Foi comunicado que a UPA foi destaque em ação realizada em evento institucional, sendo reconhecida pela participação da equipe em atividade apresentada no evento. Foi ressaltado que o resultado representa o trabalho coletivo da unidade e contou com a participação e apoio do Núcleo de Segurança do Paciente. Foi sugerida a realização de uma ação de reconhecimento dos profissionais que participaram da atividade, incluindo a possibilidade de entrega de certificado ou outra forma de homenagem. Foi apresentado o panorama das notificações de incidentes da unidade, como parte das ações relacionadas ao Dia Internacional da Segurança do Paciente – 17 de setembro. Foi informado que a campanha tem como um dos objetivos ampliar a cultura de notificação e estimular os profissionais a relatarem situações de risco, incidentes e eventos relacionados à segurança do paciente.

No momento da reunião, foram registrados:

- 107 notificações abertas;
- 60 notificações pendentes de resposta;
- 45 notificações finalizadas.

Foi informado que a unidade possui como objetivo alcançar aproximadamente 250 notificações, considerando a meta estabelecida para fortalecimento da cultura de notificação. Foi reforçado que o aumento do número de notificações não deve ser interpretado isoladamente como aumento de eventos adversos, uma vez que a ampliação das notificações pode representar também maior sensibilização dos profissionais para identificação e comunicação de riscos e incidentes. Foi destacada a participação crescente de diferentes setores, inclusive áreas que anteriormente apresentavam baixa participação no processo de notificação.

Foi apresentada a distribuição das notificações entre as plantões:

CEJAM

UPA 24h

PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA: 24/09/2025	**HORÁRIO:** 13h
LOCAL: UPA Campo dos Alemães	
ASSUNTO: Reunião Mensal NSP	

* Plantão par - diurno: 36 notificações;

* Plantão par - noturno: 10 notificações;

* Plantão ímpar: aproximadamente 35 notificações no período apresentado.

Foi informado que o fechamento definitivo da apuração será realizado posteriormente, para definição do plantão com maior participação. Foi proposta a realização de um café de reconhecimento para a equipe/plantão que apresentar maior participação na campanha de notificações. Foi discutida a organização de um café de reconhecimento como parte das ações de valorização das equipes participantes. Foi informado que já existe apoio de fornecedor/parceiro para alguns itens, como bolo e suco, e que os demais participantes poderão contribuir com outros alimentos, evitando duplicidade. A data e o horário da ação ainda serão definidos após o fechamento dos resultados das notificações e alinhamento da agenda. Foi reforçado que a ação terá caráter de reconhecimento e valorização da participação dos profissionais. Foi apresentada a necessidade da retomada da Pesquisa de Cultura de Segurança do Paciente, considerando apontamento realizado em auditoria interna da sede quanto à necessidade de evidenciar o desdobramento dos resultados da pesquisa anterior. Foi informado que, na edição anterior, foram obtidas 183 respondentes.

A unidade deverá realizar nova mobilização para ampliar a participação dos profissionais, considerando o contingente atual de colaboradores, incluindo profissionais próprios e terceirizados.

Foi reforçada a necessidade de:

- divulgar a pesquisa às equipes;
- estimular a participação dos colaboradores;
- incluir profissionais terceirizados;
- acompanhar o número de respondentes;

CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	**HORÁRIO**	10h
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal NSP		

- registrar evidências da realização da pesquisa;
- posteriormente realizar análise dos resultados;
- elaborar e acompanhar os respectivos desdobramentos.

Foi apresentada uma lista de controle destinada exclusivamente à comprovação da realização da pesquisa.

O fluxo definido será:

1. O responsável pelo setor orientará o colaborador a acessar a pesquisa por meio do QR Code;

2. O colaborador deverá responder individualmente à pesquisa;

3. O responsável deverá acompanhar a realização da pesquisa no momento da aplicação, sem interferir nas respostas;

4. Após a conclusão, o colaborador realizará a assinatura na lista de controle;

5. As listas serão utilizadas como evidência institucional da mobilização e participação.

Foi esclarecido que a pesquisa não possui identificação individual nas respostas, sendo a lista utilizada apenas para controle de participação e evidência da ação. A mobilização deverá contemplar também profissionais terceirizados, incluindo equipes de alimentação, laboratório e demais prestadores de serviços. Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada, ficando os encaminhamentos registrados para acompanhamento pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente.

CEJAM

UPA 24h

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	**HORÁRIO**	13h
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal NSP		

3. REVISÃO DOS PLANOS DE AÇÃO

AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	COMENTÁRIOS
Realizar capacitação dos setores envolvidos e acompanhar a implantação do instrumento.	Educação Permanente/ Médicos	Até 30/10	
Capacitação sobre o Sigtário	Educação Permanente/ Médicos	Outubro /2026	
Resposta da Pesquisa de cultura de segurança do paciente	Gestores dos Grupos	30/10/2026	
Resposta do quantitativo de notificação	Qualidade	25/10/2026	

COMISSÃO DE LÍDERES DA HUMANIZAÇÃO

CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	**HORÁRIO**	15:00
LOCAL	Sala da Educação Permanente		
ASSUNTO	17ª Reunião da Comissão de Humanização		

PAUTAS ABORDADAS

Aos 24 dias do mês de setembro de 2026,ÀS 17Hrs foi realizada a reunião da Equipe de Humanização, com o objetivo de avaliar ações realizadas anteriormente e alinhar os projetos e atividades previstos para os próximos meses.

1. Ações do Setembro Amarelo

Foi realizada a avaliação positiva da roda de conversa realizada com a equipe do CAPS Sul, com foco em saúde mental e autocuidado.

2. Projetos e ações previstas para outubro

Foram discutidas e definidas as seguintes propostas:

2.1 Vôlei entre equipes

Será organizada uma atividade esportiva de vôlei entre as equipes da UPA Alto da Ponte e UPA Campo dos Alemães, com o objetivo de promover integração, convivência e bem-estar entre os profissionais.

2.2 Camiseta Outubro Rosa e Novembro Azul

Será confeccionada uma camiseta alusiva às campanhas Outubro Rosa e Novembro Azul.

A participação será voluntária, sendo destinada aos colaboradores que manifestarem interesse. A camiseta será utilizada durante as ações e atividades esportivas programadas pela equipe.

2.3 Jogo de queimada

Será realizada uma atividade de integração por meio de um jogo de queimada entre os profissionais da UPA Campo dos Alemães e da UBS.

A proposta é utilizar as camisetas das campanhas durante a realização das atividades esportivas.

2.4 Projeto de Contação de Histórias

- Contação de Histórias: parceria com o SOS Risos e o Projeto Escudo – Capelania Assistencial, com previsão de atividades periódicas para as crianças.

Classificação da Informação: Uso Interno
FOR.ADM.CEGISS.QA.004.001

Pág. 1 de 3

CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	**HORÁRIO**	15:00
LOCAL	Sala da Educação Permanente		
ASSUNTO	17ª Reunião da Comissão de Humanização		

2.5 Ação de Dia das Crianças – "Cabelo Maluco/ Maquiagem de rosto"

Em comemoração ao Dia das Crianças, será realizada a ação "Cabelo Maluco/ Maquiagem de rosto", envolvendo as crianças da unidade e os colaboradores.

A atividade será realizada em dois dias, com as datas ainda a serem definidas.

2.6 Concurso de Desenho

Será realizado um Concurso de Desenho destinado aos filhos dos colaboradores.

A Equipe de Humanização, em conjunto com a Gerência, ficará responsável pela organização e arrecadação de brindes para a premiação.

Serão premiados os três primeiros colocados de cada faixa etária:

- 4 a 6 anos
- 7 a 8 anos
- 9 a 10 anos

Os desenhos serão disponibilizados nos setores Administração, NIR e Sala do Serviço Social.

Também serão convidados alguns membros do CGU para auxiliar no processo de avaliação, buscando contar com avaliadores que não estejam diretamente envolvidos na organização do concurso.

Ficou definido que os desenhos deverão ser entregues até o dia 04/10/2026, para que seja realizada a avaliação, definição dos vencedores e organização da premiação antes do Dia das Crianças.

2.7 Atividades do Outubro Rosa

Foi informado que, em comemoração ao Outubro Rosa, serão realizadas atividades programadas pela equipe de Educação Continuada, conforme cronograma a ser divulgado.

3. Encaminhamentos finais

Ficou definido que a Equipe de Humanização continuará trabalhando na organização e execução das ações previstas para outubro, realizando os alinhamentos necessários com os setores e equipes envolvidas.

CEJAM

PRÓ MEMÓRIA

DATA	24/09/2026	**HORÁRIO**	15:00
LOCAL	Sala da Educação Permanente		
ASSUNTO	17ª Reunião da Comissão de Humanização		

As atividades que ainda não possuem data definida terão seu cronograma estabelecido posteriormente e serão comunicadas aos envolvidos.

CEJAM

UPA 24h

PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30/09/2026	**HORÁRIO**	14h00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal CCIRAS		

PAUTAS ABORDADAS:

Pontuações gerais: A data da reunião da CCIRAS deste mês, foi adiada em relação ao cronograma que previa a reunião em 22/09/2026, devido remanejamento de agendas de reuniões.

Foi destituída a tec. de segurança do trabalho do cargo membro executor, por não compor mais o quadro de colaboradores da unidade.

1. Ações voltadas ao controle de IRAS:

1.1 Foi retomada a discussão referente às oportunidades de melhoria identificadas durante a fiscalização da Vigilância Sanitária e visita técnica do SCIRAS Corporativo realizadas em agosto de 2026, principalmente relacionadas às condições estruturais e de higiene dos ambientes. Foi informado que algumas demandas já foram encaminhadas para resolução, incluindo a aquisição de colchões e a avaliação das capas dos colchões de maca. Foi discutida a necessidade de verificar os colchões já recebidos, aqueles ainda pendentes de entrega e a necessidade de novas aquisições, considerando que foram identificadas novamente capas de colchões danificadas. Também foi discutida a necessidade de verificar a situação da sala de eletrocardiograma e de outras demandas estruturais previamente identificadas.

1.2 Foi informado que está programada para o mês de outubro capacitação sobre higienização e desinfecção de ambientes, envolvendo a equipe de higiene e os profissionais da assistência. Foi acordado que o conteúdo da capacitação será previamente alinhado entre os envolvidos, buscando integrar a equipe de higiene, enfermagem e demais profissionais assistenciais.

CEJAM
UPA 24h
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30/09/2026	**HORÁRIO**	14h00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal CCIRAS		

1.3 Foi discutida a continuidade da revisão e organização dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) relacionados às atividades da equipe de higiene, com objetivo de melhorar a padronização dos fluxos, responsabilidades e rotinas de higienização.

1.4 Foi discutido como um dos principais desafios do período o percentual de adesão à higiene das mãos, bem como o acompanhamento do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido. Foi informado que a capacitação institucional sobre higiene das mãos está sendo realizada, com reforço principalmente quanto à utilização da preparação alcoólica para higiene das mãos e sua importância na assistência.

1.5 Foi informado que o consumo de álcool e sabonete passou a ser acompanhado semanalmente, com objetivo de possibilitar identificação mais rápida de alterações no consumo e adoção de medidas de intervenção. Foi reforçado que o consumo dos produtos deve ser analisado em conjunto com os resultados das auditorias de adesão à higiene das mãos, uma vez que o consumo isoladamente não permite determinar a adesão dos profissionais.

1.6 Foi discutida a necessidade de aprimorar o controle dos pontos de dispensação de álcool e sabonete na unidade, avaliando a real necessidade de determinados dispensadores e evitando produtos em locais onde seu consumo não possa ser relacionado diretamente à assistência.

CEJAM
UPA 24h
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30/09/2026	**HORÁRIO**	14h00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal CCIRAS		

1.7 Foi definido que, a partir do próximo mês, serão intensificadas as auditorias de higiene das mãos nos setores, com maior frequência de acompanhamento da adesão aos cinco momentos. Foi ressaltada a importância de comunicar previamente as equipes assistenciais sobre o retorno das auditorias, de modo que os profissionais estejam cientes da atividade e do objetivo do acompanhamento.

2. Ações voltadas à Vigilância Epidemiológica:

2.1 Foi realizada atualização sobre a revisão do fluxo de vacinação da unidade, discutido em reunião anterior. Foi informado que as propostas de melhoria foram encaminhadas aos setores responsáveis pelo sistema e prontuário, incluindo a possibilidade de tornar mais clara a indicação da vacina e a prescrição, bem como avaliar a possibilidade de criação de campo específico para que o enfermeiro possa realizar a prescrição, conforme fluxo institucional. Foi reforçado que a vacinação deve estar devidamente prescrita e checada, sendo necessário manter a rastreabilidade do processo e a documentação oficial correspondente. O processo permanece em andamento, aguardando avaliação do setor responsável quanto à possibilidade de implementação das alterações propostas.

2.2 Foi informado que a visita técnica prevista com o setor responsável pelo sistema/prontuário sofreu alteração de data por questões logísticas, devendo ser definida nova data para continuidade das discussões e implementação das melhorias propostas.

3. Ações voltadas à Vigilância Ambiental, PGRSS e Sanitária:

CEJAM
UPA 24h
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30/09/2026	**HORÁRIO**	14h00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal CCIRAS		

3.1 Foi retomada a discussão sobre a possibilidade de aquisição de contêineres para armazenamento de resíduos nos abrigos externos, demanda levantada durante a visita da Vigilância Sanitária. Foi discutida a necessidade de verificar se a utilização de contêineres constitui uma exigência formal da Vigilância Sanitária ou se foi apresentada como recomendação, considerando que o abrigo externo da unidade já possui estrutura fechada e destinada ao armazenamento dos resíduos.

3.2 Foram levantadas as possíveis dificuldades operacionais relacionadas à implantação dos contêineres, principalmente quanto à movimentação, retirada para higienização, necessidade de esforço físico, existência de desníveis e definição do fluxo de limpeza. Foi ressaltado que eventual implantação dos contêineres deverá considerar a capacidade operacional da equipe de higiene, bem como a necessidade de estabelecer rotina/ POP para higienização dos recipientes e do abrigo externo.

3.3 Foi acordado realizar levantamento de valores para aquisição de contêineres e pallets, além de levantar as dificuldades operacionais relacionadas à utilização desses equipamentos, para subsidiar a análise da demanda e eventual discussão com a Vigilância Sanitária e os setores corporativos. Também foi considerada importante a participação do setor ambiental da instituição na avaliação da viabilidade da proposta.

4. Ações voltadas à Vigilância em Saúde do Trabalhador:

4.1 No mês de setembro ocorreu a CIPA, no qual foram abordados diversos temas voltados para a segurança do colaborador, e dentre as diversas ações foi realizada a ronda da NR32, conscientizando as equipes.

CEJAM
UPA 24h
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30/09/2026	**HORÁRIO**	14h00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal CCIRAS		

5. Ações voltadas ao Processamento de Produtos para a Saúde:

5.1 Devido ao período prolongado de chuvas e elevada umidade ambiental, foram identificadas interferências nas condições de climatização do CME. A equipe responsável pela manutenção do sistema de climatização foi acionada e, como medida de contingência, os produtos processados foram remanejados para ambientes com controle de temperatura e umidade dentro dos parâmetros estabelecidos.

5.2 Foi realizada capacitação com as colaboradoras do CME quanto ao plano de contingência para situações de alteração das condições de climatização, reforçando as condutas e medidas a serem adotadas para manutenção da segurança e integridade dos produtos processados.

6. Racionalização de Antimicrobianos:

Foi realizada atualização sobre a ficha clínica de antimicrobianos após as alterações realizadas no sistema. Foi informado que os campos foram reduzidos e reorganizados, tornando a ficha mais objetiva e eliminando informações consideradas redundantes. Foi realizada verificação do formulário no perfil médico, sendo observado que os campos necessários permanecem disponíveis e configurados como obrigatórios. O processo permanece em acompanhamento para identificação de eventuais dificuldades no preenchimento.

CEJAM
UPA 24h
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30/09/2026	**HORÁRIO**	14h00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal CCIRAS		

7. Indicadores:

Segue link com lista dos indicadores do SCIRAS para consulta dos seguintes indicadores:

UPA Campos dos Alemães - Mapa de Indicadores CCIRAS - 2026

2026 INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS - Upa Campo dos Alemães

Consumo de produtos para higienização das mãos	Higiene terminal qualitativo
Percentual de adesão aos 5 momentos de higienização das mãos	Percentual de assertividade ao protocolo de ATB nas unidades de urgência e emergência
Percentual de Cumprimento ao Protocolo da Meta 5	Percentual de adesão ao protocolo de prevenção de infecção do trato urinário (bundle) relacionada à CVD - RUE
Atendimento antirrabico	Percentual de adesão ao protocolo de prevenção de infecção da corrente sanguínea (Bundle) relacionado à passagem de CVC - RUE
Monitoramento do percentual de casos suspeitos de dengue de acordo com resultado de NS1	Gerenciamento de Resíduos de saúde
Monitoramento de casos de conjuntivite	Percentual de recoletas de material biológico
Monitoramento da adesão ao protocolo de manejo da dengue	Percentual de cumprimento do PCI - Programa de Controle de Infecção
Monitoramento de COVID-19	Percentual de Reprocessamento de PPS
Monitoramento dos principais CIDs respiratórios	Efetividade da Limpeza dos Materiais de CME
Monitoramento de notificações compulsórias e notificações de agravos de interesse	Percentual de Conformidade das Visitas Técnicas - CCIRAS - Área crítica (RAS)

CEJAM
UPA 24h
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30/09/2026	**HORÁRIO**	14h00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal CCIRAS		

municipal	
Monitoramento de casos de DDA - Doenças diarréicas agudas	Percentual de Conformidade das Visitas Técnicas - CCIRAS - Área semicrítica (RAS)
Cobertura vacinal de dupla Adulto pós trauma	Percentual de Conformidade das Visitas Técnicas - CCIRAS - Áreas não críticas (RAS)
Higiene terminal setores críticos	Higiene terminal global

PLANOS DE AÇÃO E PLANEJAMENTOS

AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	COMENTÁRIOS
Verificar a situação dos colchões adquiridos e pendentes e avaliar a necessidade de novas aquisições.	CCIRAS / Higiene	Outubro /2026	Verificar também as condições das capas.
Verificar condições da sala de eletrocardiograma e demais demandas estruturais.	CCIRAS / Manutenção	Outubro/ 2026	Acompanhar ações decorrentes das visitas técnicas.
Realizar capacitação sobre higiene e desinfecção de ambientes.	CCIRAS / Educação Permanente / Higiene	Outubro/ 2026	Capacitação conjunta com equipe assistencial.

CEJAM
UPA 24h
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30/09/2026	**HORÁRIO**	14h00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal CCIRAS		

Dar continuidade à revisão dos POPs da equipe de higiene.	CCIRAS / Higiene	Em andamento	Padronização dos fluxos.
Acompanhar a revisão do fluxo de vacinação.	CCIRAS / Educação Permanente / Qualidade / Setor responsável pelo sistema	Em andamento	Avaliar prescrição, checagem e rastreabilidade.
Verificar exigência formal referente à utilização de contêineres no abrigo externo.	CCIRAS / Setor Ambiental	Próxima reunião	Avaliar se é exigência ou recomendação.
Levantar valores de contêineres e pallets.	A definir	Outubro/ 2026	Subsidiar análise de viabilidade.
Levantar dificuldades operacionais para implantação dos contêineres.	Liderança da Higiene / CCIRAS	Outubro/ 2026	Considerar movimentação e higienização.
Acompanhar ficha de antimicrobianos após alteração.	RT Farmácia / CCIRAS	Contínuo	Avaliar funcionamento e adesão.

CEJAM

UPA 24h

PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

PRÓ MEMÓRIA

DATA	30/09/2026	**HORÁRIO**	14h00
LOCAL	UPA Campo dos Alemães		
ASSUNTO	Reunião Mensal CCIRAS		

Monitorar semanalmente consumo de álcool e sabonete.	CCIRAS / Higiene	Contínuo	Acompanhar tendência de consumo.
Intensificar auditorias de higiene das mãos.	CCIRAS	Outubro/ 2026	
Acompanhar indicadores de higiene das mãos.	CCIRAS	Mensal	Correlacionar consumo e adesão.

9. Educação em práticas assistenciais e ações em saúde



Área responsavel	Data da Realização	Horário	Curso / Treinamento / Evento	Público alvo	Local	Ministrado por:
GESTÃO ASSISTENCIAL	02/09/2026 09/09/2026	05:30|06:OO 09:00 | 10:00	ESCUTA ATIVA	EQUIPE DE ENFERMAGEM	AUDITÓRIO	GERENCIA
EDUCAÇÃO PERMANENTE	08/09/2026	09:00 | 09:45	SISTEMA EFFORT	ENFERMEIROS	AUDITÓRIO	TASSIA
EDUCAÇÃO PERMANENTE	11/09/2026	15:15H | 16:00	SISTEMA EFFORT	ENFERMEIROS	ONLINE	TASSIA
EDUCAÇÃO PERMANENTE	14/09/2026 15/09/2026	09:30h | 10:00	DIVERSIDADE: NOME SOCIAL	TODOS OS COLABORADORES	IN LOCO	TASSIA
QUALIDADE	15 E 16/09/2026	05:30| 06:00 15:30 | 16:00	UM RESPIRO NO MEIO DA ROTINA	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO	PSICOLOGOS
CLINICO	16/09/2026	10H AS 12H	APRESENTAÇÃO DE DADOS GERENCIADOS - VISIO	CLINICOS	AUDITÓRIO	CLINICOS
SECRETARIA DE SAÚDE	16 e 17/09	14:00	Matriciamento Saúde mental	MÉDICOS E ENFERMEIROS	AUDITÓRIO	SECRETARIA DA SAÚDE
SERVIÇO SOCIAL	17/09/2026 18/09/2026	06:00 15:00	SETEMBRO AMARELO	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO	EXTERNO
SEGURANÇA DO TRABALHO	22/09 a 24/09	DIA TODO	SAVE THE DATE : SEMANA SIPAT (EM BREVE DIVULGAÇÃO DE CRONOGRAMA PRÓPRIO)	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO	JUSSARA
SCIRAS	30/09/2026	05:30h ás 07h 09h ao 11:30h	META 5 - HIGIENE DAS MÃOS	TODOS OS COLABORADORES	AUDITÓRIO	JÉSSICA

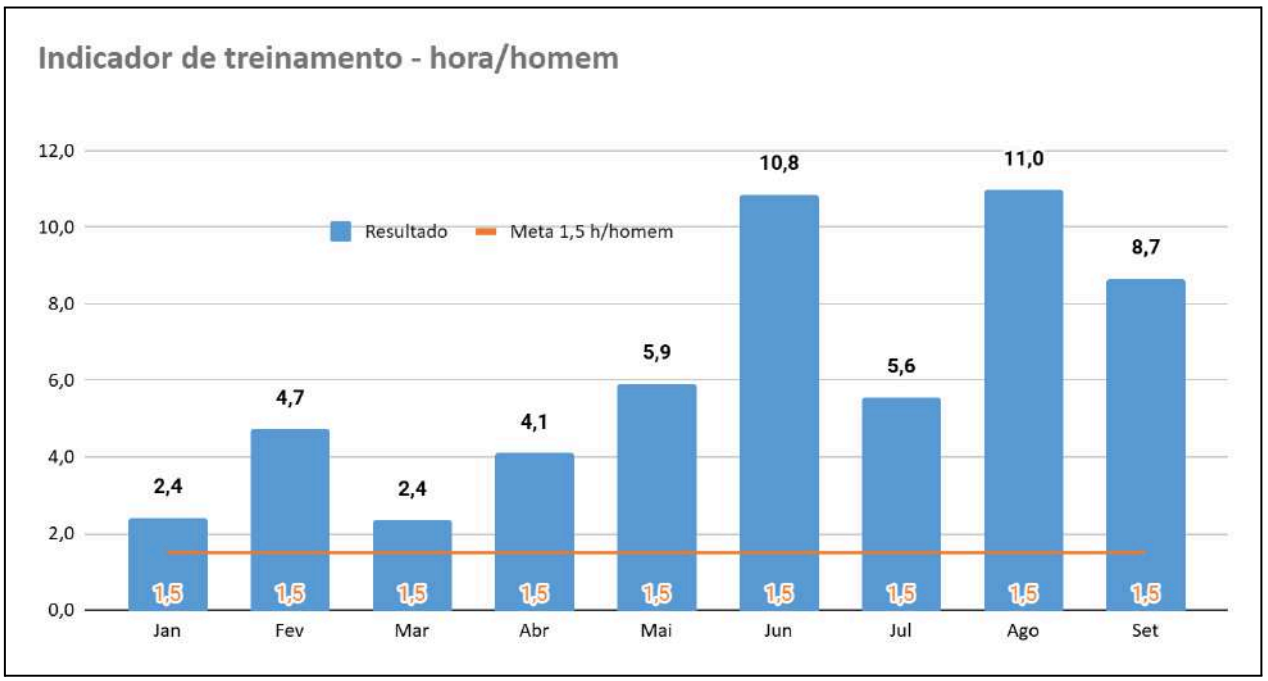
Tassia Aparecida jourdan
Enfermeira Núcleo de Educação Permanente
Educação Permanente | UPA Campo dos Alemães
Email: tassia.jourdan@cejam.org.br

TEMAS	PÚBLICO ALVO
ADESÃO AOS FLUXOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Assistencial
ANÁLISE CENÁRIO MERCADO	Equipe Multidisciplinar
APRESENTAÇÃO VIGILÂNCIAS EM SAÚDE	Assistencial
CENTRAL DE LIBRAS	Equipe Multidisciplinar
COMISSÃO DE AUDITORIA INTERNA	Equipe Multidisciplinar
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO - ALINHAMENTO HIGIENE	Administrativo
CONTROLE DE TEMPERATURA E UMIDADE	Assistencial
CRONOGRAMA DE LIMPEZA E CONTROLE DE VALIDADE	Assistencial
ENTREGA E ORIENTAÇÃO DE POP E INDICADOR	Administrativo
ESCUTA ATIVA	Assistencial

FLUXO DE ACIDENTE DE TRABALHO	Assistencial
FLUXOS DA HIPODERMIA	Assistencial
FORMA CORRETA DA LAVAGEM DOS MOPS	Administrativo
MATRICIAMENTO DA SAÚDE MENTAL	Assistencial
META 5 - HIGIENE DAS MÃOS	Equipe Multidisciplinar
NOME SOCIAL E DIVERSIDADE	Equipe Multidisciplinar
NR32 - CABELOS PRESOS	Equipe Multidisciplinar
NR6 - ERGONOMIA	Equipe Multidisciplinar
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	Equipe Multidisciplinar
ORIENTAÇÃO EM RELAÇÃO A NOTIFICAÇÃO	Assistencial
ORIENTAÇÃO SEGURANÇA DO PACIENTE	Assistencial
PADRONIZAÇÃO DO PREENCHIMENTO DE CHECKLIST HIGIENE	Administrativo
PALESTRA SETEMBRO AMARELO	Equipe Multidisciplinar
PERÍODO DE PAUSA	Assistencial
PLANO DE AÇÃO KCL	Assistencial
PREVENÇÃO DE IRAS	Assistencial
PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE	Assistencial
QUESTIONÁRIO DE CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE	Equipe Multidisciplinar
ROTINA DE HIGIENIZAÇÃO, REPOSIÇÃO E COMUNICAÇÃO DE DISPENSER	Administrativo
SALUTEM MÉDICOS	Assistencial
SENSIBILIDADE REFERENTE A ABERTURA DE PROTOCOLO DE SEPSE	Assistencial
SIMPÓSIO SEGURANÇA DO PACIENTE	Equipe Multidisciplinar
SISTEMA EFFORT	Assistencial
TRIAGEM DAS EMOÇÕES	Equipe Multidisciplinar
UM RESPIRO NO MEIO DA ROTINA	Equipe Multidisciplinar
USO CORRETO DE LUVAS HIGIENE	Administrativo
VERIFICAÇÃO E PREENCHIMENTO DE CHECK LIST	Administrativo

Indicador Hora/Homem

(Meta 1,5H/H)



Análise Crítica:

No mês de setembro, o setor de Educação Permanente, em atuação conjunta com as diversas áreas da unidade, promoveu 37 abordagens educativas, das quais 5 tiveram caráter obrigatório. Essa programação atendeu de forma abrangente às demandas de capacitação identificadas no serviço, assegurando a atualização contínua e o aprimoramento das equipes assistenciais e administrativas.

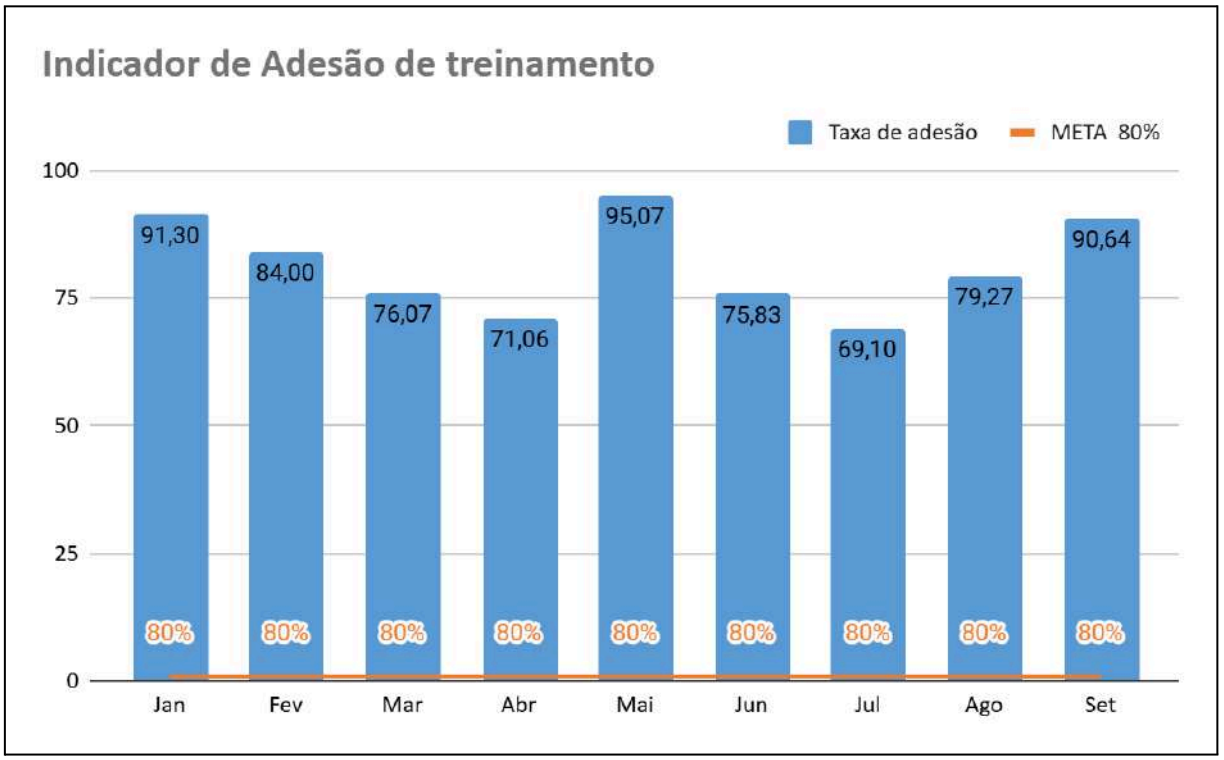
O indicador de Hora/Homem Treinado atingiu o expressivo patamar de 8,781 H/H no período, ultrapassando substancialmente a meta estabelecida. O resultado reflete a atuação engajada e a busca ativa do setor de Educação Permanente para garantir um expressivo volume de carga horária capacitadora aos profissionais do serviço.

A execução das capacitações compulsórias ratifica o alinhamento da unidade com as diretrizes regulatórias e institucionais vigentes, promovendo práticas alinhadas aos padrões de qualidade e segurança do paciente. Paralelamente, os

treinamentos complementares contemplaram necessidades específicas da rotina operacional, impulsionando a qualificação técnica contínua e o desenvolvimento sustentável das equipes.

Taxa de adesão

(Meta 80%)



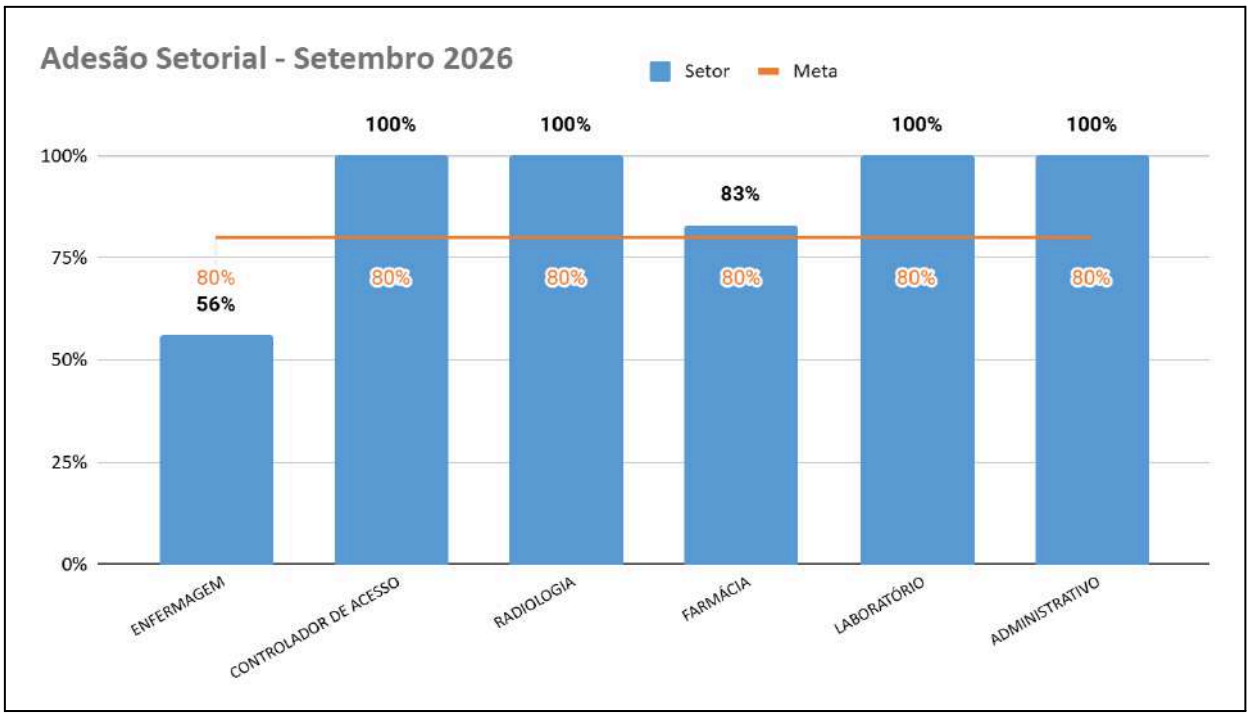
Análise crítica:

O resultado demonstra elevado engajamento dos colaboradores nas ações de Educação Permanente, indicando boa receptividade às capacitações propostas e efetividade das estratégias utilizadas para mobilização das equipes.

A associação entre o resultado de 7,71 HH e a adesão de 91% evidencia que o volume de capacitação realizado no período foi acompanhado por ampla participação dos profissionais. Esse cenário reforça o compromisso da unidade com o desenvolvimento contínuo das equipes, atualização dos conhecimentos e fortalecimento das práticas de qualidade e segurança do paciente.

Adesão Setorial

(Meta 80%)



Análise crítica:

Para análise deste indicador foi elencado o treinamento Nome Social e Diversidade, onde foram convocados colaboradores dos setores de Controladores de Acesso, Enfermagem, Farmácia, Laboratório, Radiologia e Administrativo, resultando em 82% de adesão no tema.

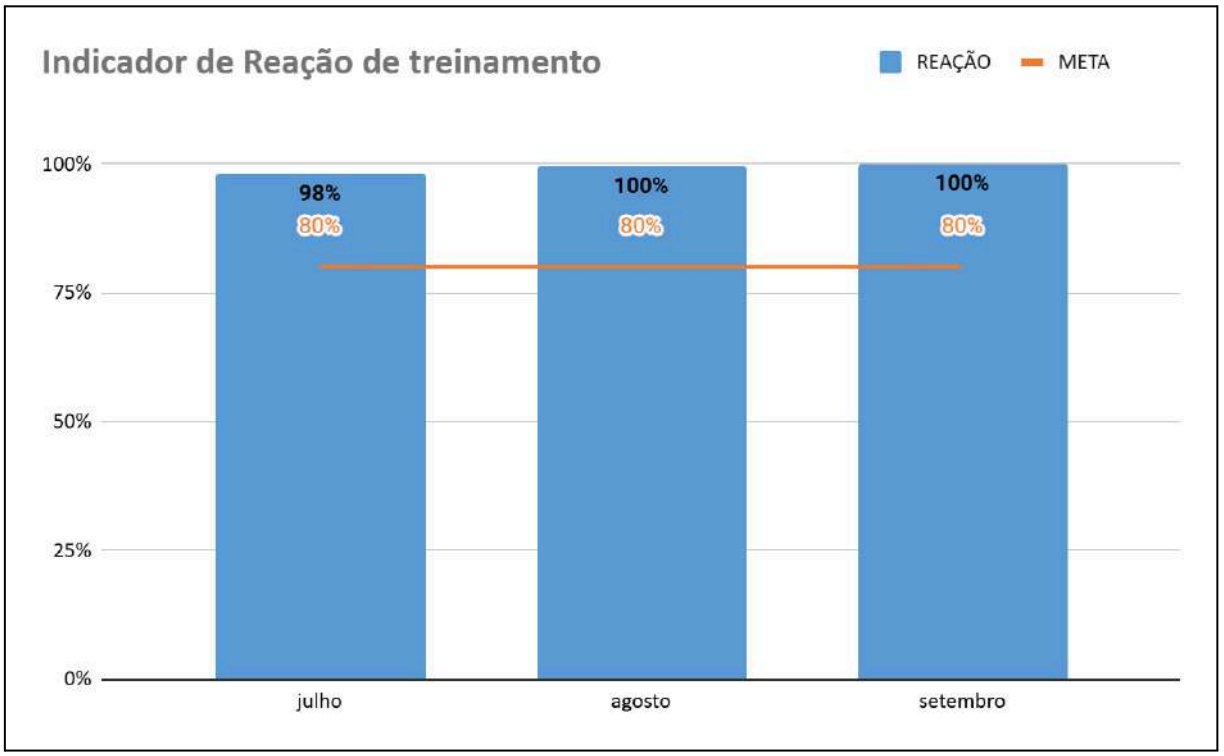
A análise por setor demonstra 100% de adesão entre Controladores de Acesso, Laboratório e Radiologia, além de 83,33% na Farmácia, todos acima da meta. Em contrapartida, Enfermagem apresentou 55,81% e Administrativo 53,33%, indicando necessidade de estratégias específicas para ampliar a participação desses grupos. As equipes de Higiene e Clínico não foram convocadas para esta capacitação, portanto não compõem o cálculo do indicador.

Como ação de melhoria, foi realizado um alinhamento com as lideranças das áreas, com o objetivo de identificar as principais dificuldades e definir estratégias mais adequadas para a aplicação dos treinamentos, considerando a rotina e as necessidades específicas de cada setor. A Educação Continuada e as lideranças

atuarão conjuntamente no aprimoramento das estratégias de convocação e realização das capacitações, buscando ampliar a adesão e tornar os treinamentos mais acessíveis e alinhados à realidade de cada equipe.

Avaliação de Reação

(Meta 80%)



Análise crítica:

No mês de setembro, foi realizada a avaliação de reação do treinamento Meta 5 – Higiene das Mãos, direcionado aos colaboradores e terceiros da unidade. A avaliação contemplou aspectos relacionados à qualidade e adequação do conteúdo, atendimento às expectativas, duração, aplicabilidade prática e clareza na transmissão das informações.

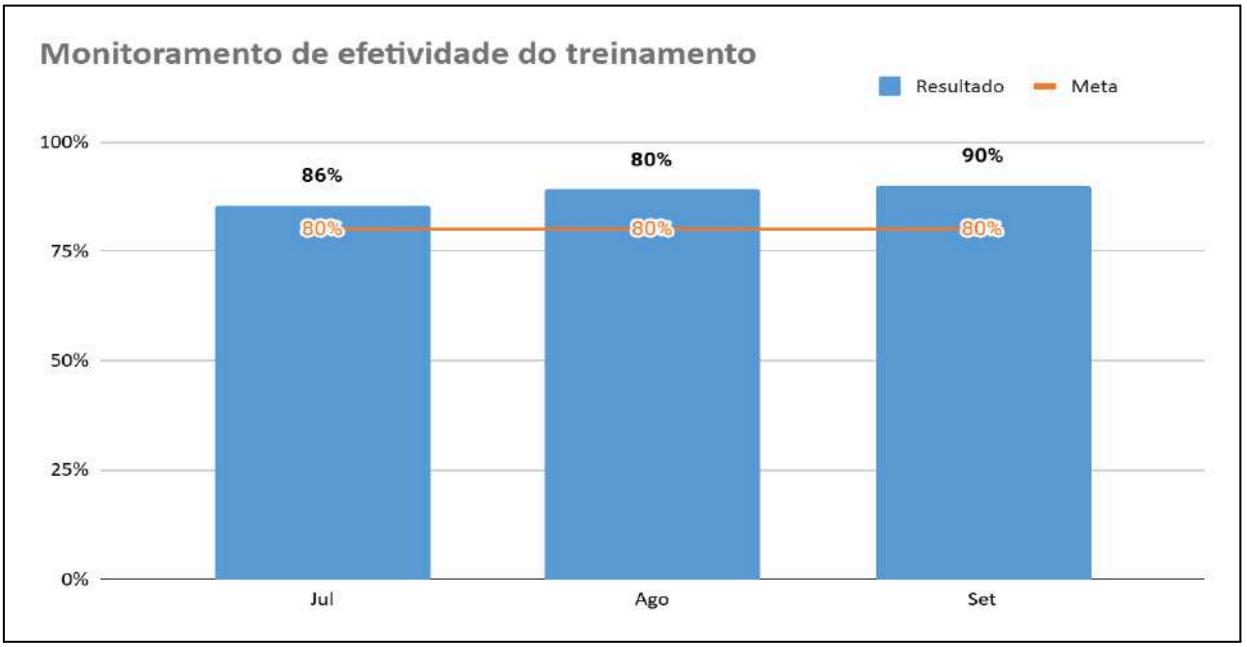
O resultado demonstrou 100% das avaliações classificadas entre Bom e Ótimo, superando a meta institucional de 80%. O desempenho evidencia elevada satisfação dos participantes e percepção positiva quanto à relevância, clareza e aplicabilidade do conteúdo apresentado.

A análise qualitativa dos comentários reforça o resultado, com manifestações como "Excelente treinamento", "Atendeu às expectativas", "Muita clareza de conteúdos", "Sempre bom relembrar" e "Todos nós devemos fazer a limpeza das mãos". Também foram identificados comentários valorizando a didática da instrutora e a importância da atualização contínua sobre o tema.

De forma geral, o indicador demonstra excelente aceitação e qualidade percebida do treinamento, tendo como principal oportunidade de melhoria a ampliação da cobertura dos participantes. Assim, para o próximo período, o foco será manter a qualidade da capacitação e ampliar sua oferta, favorecendo maior alcance e consolidação das boas práticas relacionadas à higiene das mãos.

Avaliação de Aprendizagem - Pré x Pós Teste

(Meta 80%)



Análise crítica:

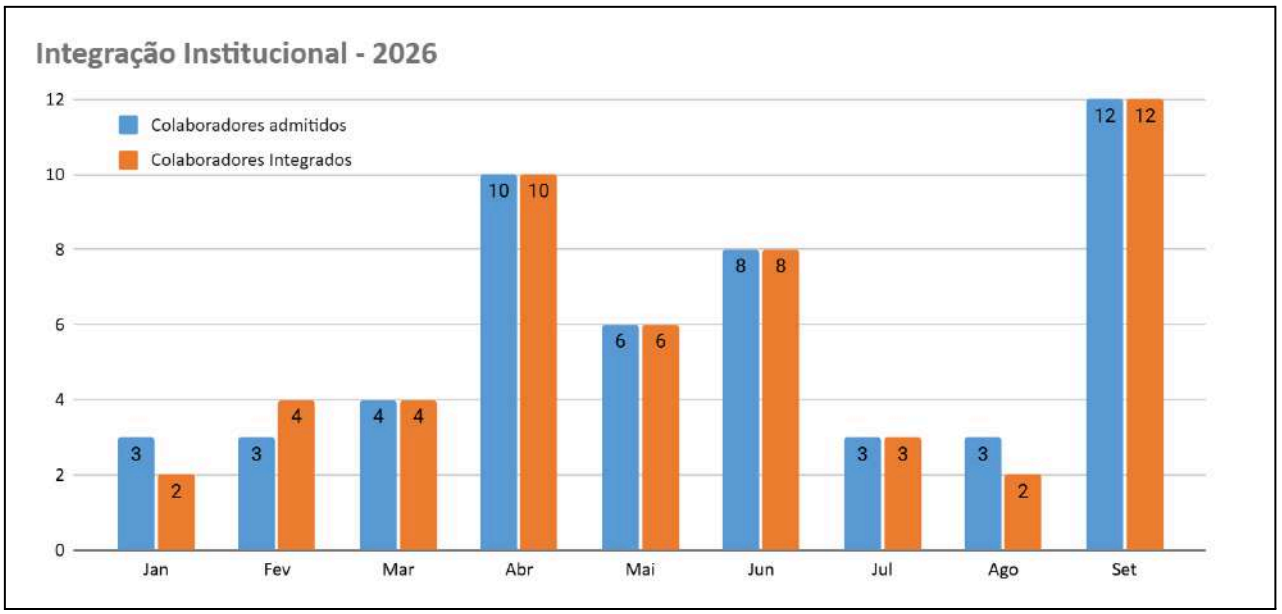
No pré-teste, foi obtido 86% de acertos, evidenciando que os colaboradores já apresentavam um conhecimento prévio satisfatório sobre os principais aspectos relacionados à higiene das mãos, incluindo os 5 momentos, auditoria, protocolo institucional e indicação do uso de água e sabão.

Após a realização do treinamento, o percentual de acertos aumentou para 95,38%. A média geral de 90% entre pré e pós-teste demonstra um nível elevado de compreensão do conteúdo abordado.

O resultado evidencia que o treinamento contribuiu para o fortalecimento e a consolidação dos conhecimentos relacionados à higiene das mãos, prática essencial para a prevenção de infecções e para a segurança do paciente.

Integração Institucional

(Meta 100%)



Análise crítica:

Em setembro, foram admitidos 12 colaboradores, das áreas de Enfermagem, Administrativo e Higiene, sendo que 100% participaram do processo de integração, atingindo integralmente o resultado esperado para o período.

Como oportunidade de aprimoramento do processo, a etapa online obrigatória, passa a ser realizada no primeiro dia de trabalho, contemplando informações sobre o CEJAM, políticas internas, normas institucionais, direitos e deveres e demais orientações essenciais. A medida busca proporcionar ao novo colaborador uma visão mais ampla da instituição desde o início de sua jornada, contribuindo para uma integração mais estruturada, segura e alinhada à cultura organizacional.


Ação / Treinamento: Simpósio Segurança do Paciente
Público: Equipe Multidisciplinar
Carga Horária: 3 horas
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

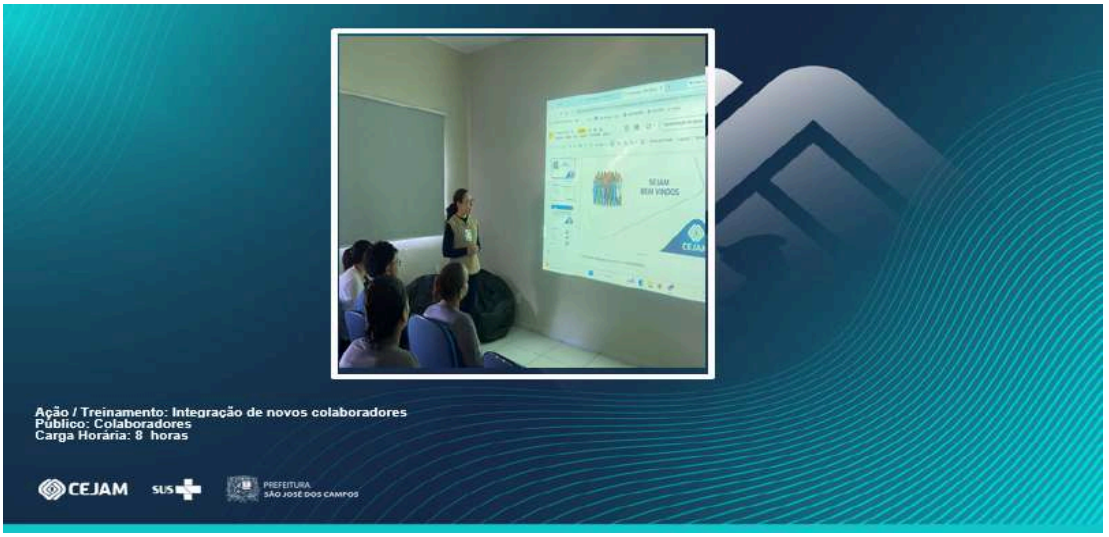

Obrigado por continuar quando tudo parou
Ação / Treinamento: Meta 5 – Higiene das mãos
Público: Todos os colaboradores e Terceiros
Carga Horária: 1 hora
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


Ação / Treinamento: Desfile 7 de Setembro
Público: Colaboradores
Carga Horária: 3 horas
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


Ação / Treinamento: Palestra Setembro amarelo com as psicólogas do CAPS Sul
Público: Colaboradores e Terceiros
Carga Horária: 1 horas
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


Ação / Treinamento: Nome Social e Diversidade
Público: Colaboradores e Terceiros
Carga Horária: 1 hora
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


CAMPO DOS ALEMÃES
CEJAM
Ação / Treinamento: Blitz NR 32 – SIPAT 2026
Público: Colaboradores e Terceiros
Carga Horária: 2 horas
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

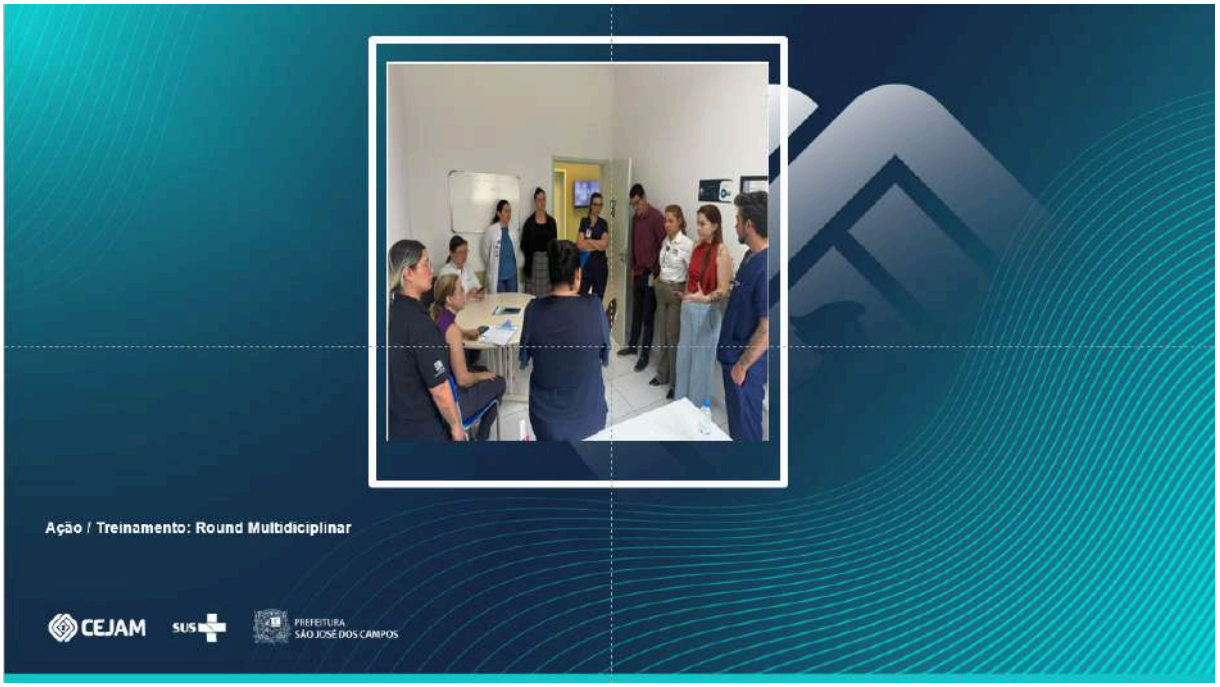

Ação / Treinamento: Integração de novos colaboradores
Público: Colaboradores
Carga Horária: 8 horas
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


SIPAT
Ação / Treinamento: NR6 - ERGONOMIA
Público: Colaboradores e Terceiros
Carga Horária: 1 hora
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


Ação / Treinamento: Roda de Conversa Caps Sul
Publico: Equipe Multidisciplinar
Carga Horária: 2 horas
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


Ação / Treinamento: Reunião Mensal CCIRAS
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


Ação / Treinamento: Apresentação Quadrimestre Secretária
Público:
Carga Horária:
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


Ação / Treinamento: Round Multidiciplinar
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


Ação / Treinamento: Reunião Coordenação
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS


Ação / Treinamento: Entrega Potes Campanha Agosto Dourado
Público:
Carga Horária:
CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS



Setembro Amarelo – Roda de conversa sobre saúde mental

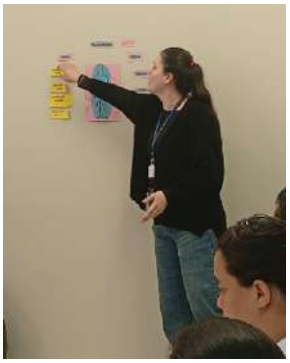


Convite disseminado para equipe.

No contexto do Setembro Amarelo, o Serviço Social, em parceria com a equipe do CAPS Sul, realizou uma roda de conversa com os profissionais da unidade, promovendo um espaço de escuta, reflexão e diálogo sobre saúde mental e autocuidado. Foram abordados fatores relacionados ao adoecimento mental, como lazer, descanso, organização da rotina e determinantes sociais, incluindo condições financeiras, moradia e alimentação. A atividade favoreceu a troca de experiências, o

fortalecimento dos vínculos e a reflexão sobre estratégias de autocuidado e busca de apoio diante de situações de sofrimento psíquico e vulnerabilidade social. A ação reforçou a importância da atuação integrada e humanizada na promoção da saúde mental.



10. MANUTENÇÃO

A manutenção preventiva é uma prioridade diária em nossa unidade. Por meio de rondas permanentes, inspecionamos estruturas, equipamentos e ambientes para identificar e corrigir falhas antes que elas aconteçam. Essa rotina proativa mantém os espaços sempre aptos e seguros para uso, protegendo nossos colaboradores e pacientes, além de assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços prestados.




CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
Manutenção
MANUTENÇÃO FECHADURAS
MANUTENÇÃO RALOS
MANUTENÇÃO RALOS


CEJAM
SUS
PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
Manutenção
MANUTENÇÃO GAVETAS
MANUTENÇÃO MESAS
MANUTENÇÃO PIAS



11. Farmácia e suprimentos

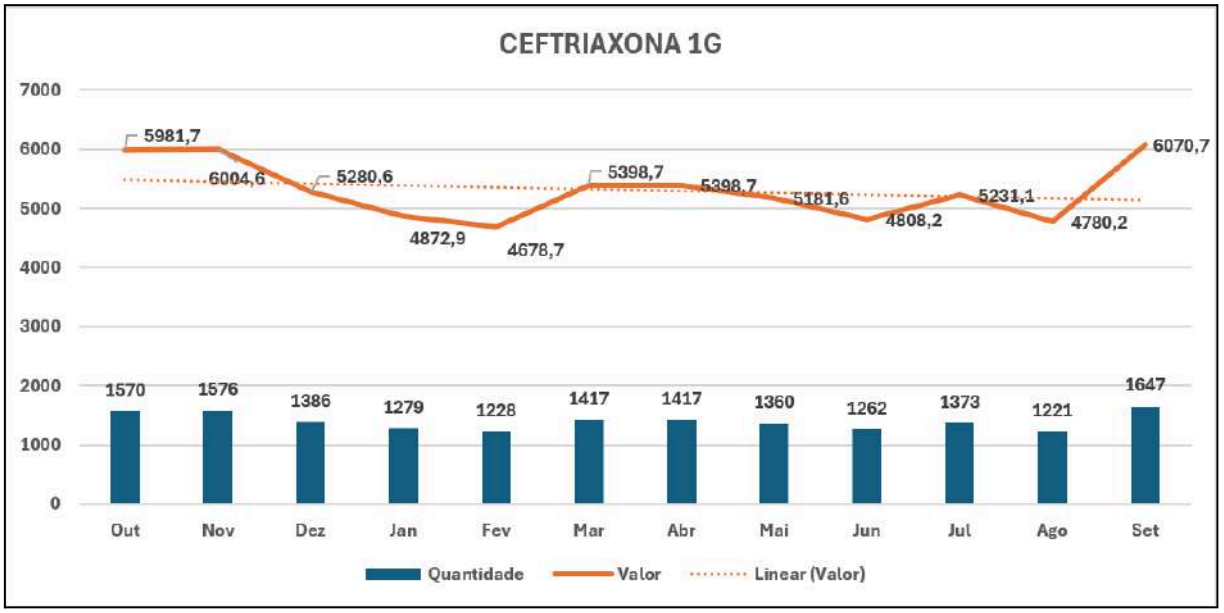
O Serviço de Farmácia Clínica e Suprimentos da UPA Campo dos Alemães tem como objetivo promover a utilização segura, eficaz e racional dos medicamentos, bem como fortalecer as estratégias de gerenciamento e monitoramento do uso de antimicrobianos na instituição. Sua atuação está fundamentada nos princípios do uso racional de medicamentos, assegurando que o medicamento correto esteja disponível na quantidade adequada, na forma farmacêutica apropriada, no momento oportuno e destinado ao paciente correto, contribuindo para a qualidade da assistência prestada e para a segurança do paciente.

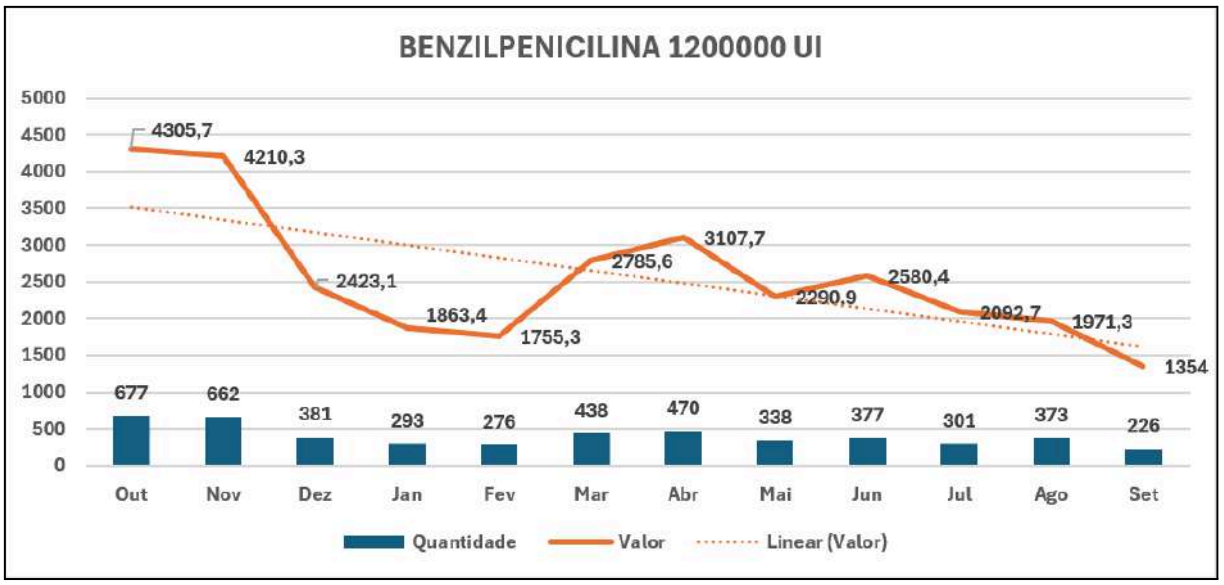
No contexto da gestão racional de antimicrobianos, as ações desenvolvidas buscam garantir a efetividade terapêutica dos tratamentos, reduzir os riscos associados ao uso inadequado desses medicamentos, minimizar o desenvolvimento e a disseminação da resistência microbiana e promover a otimização dos recursos financeiros destinados à assistência em saúde. Dessa forma, o serviço realiza o levantamento mensal do consumo dos antimicrobianos Ceftriaxona 1g e Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI, considerados medicamentos de relevante impacto clínico e epidemiológico no atendimento prestado pela unidade.

Além do acompanhamento quantitativo do consumo, é realizado o monitoramento de 100% das prescrições desses antimicrobianos, abrangendo tanto os atendimentos de caráter emergencial quanto os atendimentos ambulatoriais. Esse acompanhamento é realizado por meio da análise das indicações clínicas e do cumprimento dos critérios estabelecidos para utilização, contribuindo para a promoção de práticas assistenciais baseadas em evidências científicas e alinhadas às diretrizes institucionais e sanitárias vigentes.

Nesse contexto, apresenta-se o gráfico de consumo dos referidos antimicrobianos, contemplando o período compreendido entre a implantação da Ficha Clínica para Uso de Medicamentos Restritos e o mês de Setembro. A implementação desse instrumento tem como finalidade fortalecer os mecanismos de controle, rastreabilidade e avaliação das prescrições, assegurando que o acesso aos antimicrobianos ocorra de forma criteriosa e adequada às necessidades clínicas de cada paciente.

Adicionalmente, essa estratégia contribui para a promoção do uso racional dos antimicrobianos, favorecendo a efetividade dos tratamentos, a segurança do paciente, a melhoria dos desfechos clínicos, a facilitação do acesso ao tratamento quando indicado e a otimização dos recursos institucionais. Dessa forma, reforça-se o compromisso da UPA Campo dos Alemães com a qualidade assistencial, a segurança do paciente e a sustentabilidade dos serviços de saúde prestados à população.





Com base nos dados apresentados de quantidade consumida e custo do medicamento, observa-se uma tendência consistente de redução no consumo dos antimicrobianos monitorados ao longo do período analisado. Esse resultado está diretamente relacionado à adoção de estratégias voltadas à otimização da terapia antimicrobiana, incluindo a utilização de alternativas terapêuticas que proporcionam maior comodidade ao paciente e melhor relação custo-efetividade, com destaque para a realização do switch antimicrobiano, caracterizado pela transição da terapia intravenosa (EV) para a terapia oral (VO) quando clinicamente indicada.

Pode-se constatar que houve um aumento de consumo do antimicrobiano Ceftriaxona 1G, relacionado principalmente ao aumento de casos dos CID's relacionados a infecção de vias aéreas, no qual houve um aumento na busca de pacientes pelos nossos serviços para administração destes medicamentos tanto de prescrições externas quanto internas. Em relação ao antimicrobiano Benzilpenicilina 1200000UI, os dados referentes ao mês de setembro demonstram redução no consumo do antimicrobiano avaliado quando comparado aos meses anteriores. Esse resultado evidencia a efetividade das ações implementadas pela equipe multiprofissional, especialmente aquelas relacionadas ao monitoramento das prescrições e à promoção do uso racional de antimicrobianos.

Dessa forma, os indicadores observados reforçam a importância da manutenção das estratégias de gestão e acompanhamento farmacoterapêutico adotadas pela instituição, contribuindo para a melhoria contínua dos processos assistenciais, para a segurança do paciente, para a prevenção da resistência microbiana e para a utilização mais eficiente dos recursos disponíveis.

12. Conclusão

O encerramento do mês de setembro de 2026 evidencia a continuidade da trajetória de aprimoramento assistencial e organizacional da UPA Campo dos Alemães, com manutenção do compromisso das equipes com a qualidade, segurança do paciente, experiência do usuário e melhoria contínua dos processos. Os resultados do período demonstram a capacidade da unidade em sustentar uma assistência resolutiva diante da dinâmica e complexidade próprias de uma Unidade de Pronto Atendimento, conciliando produtividade, qualificação profissional e fortalecimento dos processos de cuidado.

Em relação à experiência do usuário, os resultados do NPS permanecem como importante instrumento para compreender a percepção da população sobre o atendimento ofertado. O acompanhamento desse indicador possibilita à unidade reconhecer os aspectos positivos da assistência e, simultaneamente, identificar oportunidades de aprimoramento relacionadas ao acolhimento, comunicação e experiência do paciente durante sua permanência na unidade. A segurança do paciente apresentou importante fortalecimento ao longo do mês, especialmente por meio das ações de sensibilização e estímulo à cultura de notificação. As iniciativas desenvolvidas contribuíram para ampliar a compreensão das equipes sobre a importância do registro de eventos adversos, incidentes, condições de risco, não conformidades e oportunidades de melhoria. O fortalecimento desse processo favorece a identificação precoce de riscos e possibilita que as situações sejam analisadas de forma sistemática e não punitiva, transformando os registros em oportunidades concretas de aprendizado e melhoria dos processos.

A educação permanente permaneceu como um dos principais pilares para o desenvolvimento da unidade, com continuidade das ações de capacitação e sensibilização das equipes. O investimento em treinamentos contribui para a atualização dos profissionais, padronização das práticas, fortalecimento dos protocolos assistenciais e prevenção de riscos, consolidando o conhecimento como ferramenta estratégica para a segurança e qualificação do cuidado.

Destaca-se ainda o fortalecimento das ações relacionadas à gestão da qualidade, com acompanhamento dos indicadores, análise dos resultados, identificação de não conformidades e desenvolvimento de planos de ação. Esse movimento demonstra a consolidação de uma cultura orientada por dados e pela melhoria contínua, permitindo que os resultados assistenciais e operacionais sejam utilizados como subsídios para decisões e intervenções mais assertivas.

Dessa forma, os resultados de setembro de 2026 demonstram a continuidade do processo de amadurecimento da UPA Campo dos Alemães, evidenciando avanços na assistência, segurança do paciente, experiência do usuário, qualificação profissional e estruturação dos processos de trabalho. A unidade mantém uma trajetória de fortalecimento da cultura da qualidade e de busca contínua pela excelência, sustentada pelo comprometimento das equipes e pelo acompanhamento sistemático dos resultados, permanecendo alinhada às diretrizes institucionais e aos requisitos de qualidade e segurança assistencial.

Cordialmente,



JECELE VILELA DE CARVALHO DOS SANTOS
Gerente Técnico Regional
CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas Drº João Amorim