

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

**Hospital e Maternidade Sotero  
de Souza**

**Contrato de Gestão n.º 01/2023**

**Janeiro**

**2024**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE**



**PREFEITO**

Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo

**SECRETÁRIA DE SAÚDE**

Simoni Camargo Rocha

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"**



**DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

**DIRETOR TÉCNICO**

Renato Tardelli

**DIRETOR ADMINISTRATIVO**

Edson Soares de Almeida

**DIRETOR TÉCNICO**

Rafaela Peixoto Vargas

**SUPERVISORA TÉCNICA DE SAÚDE**

Lucilene Cova

**GERENTE ASSISTENCIAL**

Viviane Azevedo Coletto

## SUMÁRIO

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

<b>6.2 Taxa de Satisfação dos Usuários</b>	<b>35</b>
<b>6.2.1 Satisfação do Atendimento</b>	<b>36</b>
<b>6.2.2 Avaliação do Serviço</b>	<b>37</b>
<b>6.2.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas</b>	<b>39</b>
<b>6.3 Taxa de revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito</b>	<b>40</b>
<b>6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH</b>	<b>41</b>
<b>6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento</b>	<b>42</b>
<b>6.6 Telemedicina</b>	<b>45</b>
<b>6.7 Taxa de Ocupação de UTI</b>	<b>46</b>
<b>7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>47</b>

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

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

---

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

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

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

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

#### **Visão**

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

#### **Missão**

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

### **Valores**

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

### **Pilares Estratégicos**

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

### **Lema**

"Prevenir é Viver com Qualidade".



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

Edson Soares de Almeida  
Diretor Geral HMSS

## 1.2 Contrato de Gestão nº 0001/2023

---

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

O Hospital e Maternidade Sotero de Souza é um Hospital Geral, com acesso via demanda espontânea, por meio de seu Pronto Atendimento que oferece as especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Gineco Obstetrícia de Média Complexidade e Ortopedia de Baixa Complexidade, além dos Serviços de Apoio ao Diagnóstico para pacientes ligados ao SUS, de acordo com normas estabelecidas pela SMS e colabora com a organização e a regionalização do Sistema Único de Saúde, na Região de Sorocaba.

Possui 62 leitos, hospital habilitado para atendimento em Clínica Cirúrgica Adulto e Pediátrico; Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Obstétrica e Cirúrgica Obstétrica e 08 leitos de UTI Tipo II. Além das unidades mencionadas, possui unidades complementares como o Pronto Atendimento Ginecológico, Maternidade, Unidade de Estabilização Neonatal, Clínica Médica, Cirurgias eletivas, Ambulatório de especialidades e Serviço de apoio diagnóstico terapêutico (SADT).

A unidade realiza Atendimento Ambulatorial, via regulação de vagas da rede básica de saúde, nas especialidades de Cirurgia Geral e Aparelho Digestivo, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia e dispõe de estrutura com consultórios médicos e salas de procedimentos.

A unidade de Pronto Socorro, conta com as especialidades de Clínica Médica,

Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e o serviço de Telemedicina.

Em relação às especialidades cirúrgicas, estão previstos todos os atendimentos do rol de procedimentos de média complexidade. É referência para as Unidades Básicas do município de São Roque e municípios do entorno, atende a demanda de pacientes referenciados e do resgate pré-hospitalar do Corpo de Bombeiros e SAMU. Possui Serviços de SADT com sala de raio-X, salas de curativos, sala de gesso, sala para coleta de exames laboratoriais e sala de triagem.

## **2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES**

Todas as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Souza são monitoradas por sistema de informática Wareline e planilhas para consolidação dos dados. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado na instituição.

## **3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas pelo Hospital e Maternidade Sotero de Souza no período de **01 a 31 de janeiro de 2024**.

## **4. FORÇA DE TRABALHO**

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



#### 4.1 Dimensionamento Geral

	<b>Cargo</b>	<b>Previsto</b>	<b>Efetivo</b>	<b>Δ</b>
	Analista de Comunicação (40h)	1	1	✓
	Assistente de Ouvidoria (40h)	1	1	✓
	Assistente de Suprimentos (40h)	1	1	✓
	Analista de T.I (40h)	1	1	✓
	Auxiliar Administrativo I (40h)	5	5	✓
	Auxiliar Administrativo II (36h)	6	6	✓
	Auxiliar Administrativo II (36h) - noturno	1	1	✓
	Auxiliar Administrativo III (36h)	2	1	↓
	Auxiliar Administrativo III (40h)	2	2	✓
	Auxiliar de Lavanderia I (36h)	2	2	✓
	Auxiliar de Lavanderia II (36h)	1	1	✓
	Auxiliar de Limpeza I (36h)	19	19	✓
	Auxiliar de Limpeza I (36h) - noturno	7	5	↓
	Auxiliar de Limpeza II (36h)	2	2	✓
	Auxiliar de Limpeza II (36h) - noturno	7	7	✓
	Auxiliar de Manutenção (40h)	5	5	✓
	Controlador de Acesso I (36h)	3	1	↓
	Controlador de Acesso I (36h) - noturno	3	3	✓
	Coordenador de Atendimento (40h)	1	1	✓
	Coordenador de Hotelaria (40h)	1	1	✓
	Copeiro I (36h)	7	8	↑
	Copeiro I (36h) - noturno	2	2	✓
	Copeiro II (36h)	2	2	✓
	Copeiro III (36h)	3	2	↓
	Copeiro III (36h) - noturno	2	2	✓
	Cozinheiro Hospitalar (36h)	2	2	✓
	Diretor Administrativo (40h)	1	1	✓
	Diretor Técnico (30h)	1	1	✓
	Encarregado de RH (40h)	1	1	✓
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro Educação Continuada (36h)	1	0	↓

	Faturista I (40h)	3	4	↑
	Faturista III (40h)	1	1	✓
	Faturista IV (40h)	1	0	↓
	Gerente Assistencial (40h)	1	0	↓
	Jovem Aprendiz (30h)	5	4	↓
	Lider de manutenção (40h)	1	1	✓
	Motorista (40h)	2	2	✓
	Nutricionista (40h)	1	1	✓
	Recepcionista I (36h)	13	10	↓
	Recepcionista I (36h) - noturno	9	9	✓
	Recepcionista II (36h)	1	1	✓
	Recepcionista III (36h)	2	2	✓
	Recepcionista IV (36h) - noturno	1	1	✓
	Supervisor de Compras e Almoxarifado (40h)	1	1	✓
	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	2	2	✓
	Técnico de Suporte (40h)	1	1	✓
	Assistente de Farmácia I (36h)	3	3	✓
	Assistente de Farmácia I (36h) - noturno	2	2	✓
	Assistente de Farmácia II (36h)	2	2	✓
	Assistente de Farmácia IV (36h)	2	2	✓
<b>Assistencial</b>	Assistente Social (30h)	2	2	✓
	Atendente de Farmácia (36h)	3	3	✓
	Biomédico (36h)	1	0	↓
	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	✓
	Coordenador de Enfermagem Maternidade (40h)	1	1	✓
	Coordenador de Enfermagem UTI (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (20h)	1	1	✓
	Coordenador Operacional (40h)	1	1	✓
	Coordenador Operacional SAME (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro CC (36h)	1	1	✓
	Enfermeiro Educação Continuada (36h)	1	0	↓
	Enfermeiro (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro I (36h)	22	20	↓
	Enfermeiro I (36h) - noturno	12	12	✓
	Enfermeiro II (36h) - noturno	3	3	✓

Enfermeiro IV (36h)	2	2	✓
Enfermeiro IV (36h) - noturno	3	3	✓
Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3	✓
Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	3	✓
Farmacêutico (44h)	4	4	✓
Fonoaudiólogo (30h)	1	1	✓
Instrumentador Cirúrgico (40h)	2	2	✓
Médico CCIH (20h)	1	1	✓
Médico Cirurgião Pediátrico (12h)	1	1	✓
Médico Diarista (20h) - Matutino	1	1	✓
Médico Diarista (20h) - Vespertino	1	1	✓
Médico Intensivista (12h)	1	1	✓
Médico Intensivista (12h) - noturno	1	1	✓
Médico Plantonista (12h)	2	2	✓
Médico Plantonista (12h) - noturno	2	2	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h)	53	39	↓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h) - noturno	41	41	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h)	16	16	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h) - noturno	13	13	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h)	5	5	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h) - noturno	4	4	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h)	14	14	✓
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h) - noturno	8	8	✓
Técnico de Imobilização Ortopédica I (36h) - noturno	2	2	✓
Técnico de Imobilização Ortopédica IV (36h) - noturno	2	2	✓
Técnico de Laboratorio (36h)	3	3	✓
Técnico de Laboratorio (36h) - noturno	2	2	✓
Téc de Imobilização Ortopédica I (36h) - Diurno	2	3	↑
<b>Total</b>	<b>392</b>	<b>365</b>	↓

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

De acordo com o quadro acima, o cenário atual é de **365 funcionários** efetivamente contratados, sendo 355 profissionais CLT totalizando **92,93%** da previsão conforme o estabelecido no plano de trabalho.

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

#### 4.1.2 Quadro de Colaboradores CLT

ANALISTA DE COMUNICAÇÃO	(D).WENILSON MORAES DE OLIVERA	NA
ANALISTA DE T.I	(D).DIEGO OLIVEIRA TOLEDO DA CUNHA	NA
ASSIST FARMACIA I	(D).JULIANA FIGUEIREDO PICIRILO	NA
ASSIST FARMACIA I	(D).PAULO HENRIQUE JESUS DO NASCIMENTO	NA
ASSIST FARMACIA I	(D).FABIANA RAYANE MELEIRO DE SOUZA	NA
ASSIST FARMACIA I	(D).DANIELA DOS SANTOS	NA
ASSIST FARMACIA I	(N).PRISCILA ARAUJO BARROS CAETANO	NA
ASSIST FARMACIA II	(D).LUANA SANTOS MENDES DA SILVA	NA
ASSIST FARMACIA II	(N).FERNANDA PORTELLA SANTIAGO DA SILVA	NA
ASSIST FARMACIA IV	(N).LUANA FARINASSO DE MORAES	NA
ASSIST FARMACIA IV	(N).TALITA APARECIDA DE CASSIA DE MORAES	NA
ASSIST SUPRIMENTOS	(D).LUCAS LOZANO PINTO	NA
ASSISTENTE OUVIDORIA	(D).ANA BEATRIZ FERREIRA GONCALVES	NA
ASSISTENTE SOCIAL	(D).JOSE DANIEL GODINHO	59049
ASSISTENTE SOCIAL	(D).SUELI APARECIDA DA SILVA	48777
ATEND FARMACIA	(D).JOICE CRISTINE RODRIGUES PECANHA	NA
ATEND FARMACIA	(D).LEANDRA RODRIGUES DE OLIVEIRA	NA
ATEND FARMACIA	(N).PRISCILA PIDONI PRADO	NA
ATEND FARMACIA	(N).SAMANTA APARECIDA CRUZ MIEIRO DA SILVA	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).CRISTIANO PEREIRA DOS SANTOS	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).VANIO BARBOSA DA SILVA	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).TIAGO DA SILVA SANTOS	NA
AUX DE MANUTENCAO	(D).WAGNER FERREIRA DE SOUSA	NA

AUX ENFERMAGEM III	(D).LINDALVA ALVES BARBOSA	467365
AUX LAVANDERIA I	(D).RAQUEL DE ALMEIDA	NA
AUX LAVANDERIA I	(D).MACEANA SOUZA	NA
AUX LAVANDERIA II	(D).CLEONICE AVELANEDA SANTANA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).SANDRA MARIA DA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).CELIA BENEDITA DA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).MARCILENE RODRIGUES NASCIMENTO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).VERA LUCIA AVELINA DE SOUZA OLIVEIRA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).JOSIENE RAMOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ALOISIO CANDIDO ACACIO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).PAMELA DOS SANTOS NASCIMENTO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).VALERIA APARECIDA DOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).GISLAINE SANTOS SANTANA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).MIRIELI PEREIRA DOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).PATRICIA FERREIRA NOVAIS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ROBERTA PIERRONI	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ROBERTA DE CASSIA FIUZA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ELIANA FERREIRA SALES	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ANA PAULA SOUSA DA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).SHEILA APARECIDA LEOCADIO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).DENISE SOUZA DO NASCIMENTO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).FABIANA DIAS DE ARRUDA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ROSELENE APARECIDA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).CELIA PEREIRA DA ANUNCIACAO DE OLIVEIRA	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(N).ROSEMEIRE SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(N).ROSELI VIEIRA RIBEIRO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(N).MARTA DE ALMEIDA DOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).ANA PAULA PEDRO	NA
AUX. DE LIMPEZA I	(D).MARIA APARECIDA DIAS BISPO DOS SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(D).MARIO APARECIDO PINTO DE ANDRADE	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(D).EVANIRA DE OLIVEIRA	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).MARIA MARTA DE AZEVEDO BARROS	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).MARINALVA JOSEFA DE MELO SANTOS	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).ROSANGELA DE JESUS SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).ANA ELISABETE DA SILVA	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).EDMILSA MARCULINO DOS SANTOS DE LIRA	NA

AUX. DE LIMPEZA II	(N).MARGARIDA JOSEFA DE MELO	NA
AUX. DE LIMPEZA II	(N).NEUSA MARIA GUIMARAES	NA
AUX. ENFERMAGEM	(N).AMANDA SILVA LEME	871404
AUXILIAR ADM I	(D).ALIPIO NERY DE LIMA JUNIOR	NA
AUXILIAR ADM I	(D).EDILSON FELIPE BATISTA MARTINS	NA
AUXILIAR ADM I	(D).NATHALYA LETICIA ALMEIDA DA SILVA	NA
AUXILIAR ADM I	(D).VANIA AMARAL DE SOUSA	NA
AUXILIAR ADM I	(D).CAMILA LARISSA FERNANDES FERREIRA	NA
AUXILIAR ADM II	(D).DIEGO DA SILVA	NA
AUXILIAR ADM II	(D).CARLOS ALBERTO CAZALLA GABBA	NA
AUXILIAR ADM II	(D).TALITA LUCIMAR CARDOSO	NA
AUXILIAR ADM II	(D).FANNY MARIA GOMES SANTOS	NA
AUXILIAR ADM II	(N).MARCO ANTONIO DE JESUS	NA
AUXILIAR ADM II	(N).ALESSANDRA APARECIDA DIAS DOS SANTOS	NA
AUXILIAR ADM II	(D).PRISCILA MUNIZ DA SILVA MIGUEL	NA
AUXILIAR ADM III	(D).MARIA DO CARMO MOREIRA PEDROSO	NA
AUXILIAR ADM III	(D).MICHELE LOPES BUENO	NA
AUXILIAR ADM III	(D).EDNA BOTELHO	NA
AUXILIAR ADM III	(D).CINTIA APARECIDA ALVES	NA
BIOMEDICO	(D).GABRIELA MARIA DA SILVA STEFANINI	41981
CONTROLADOR ACESSO	(D).JORGE VALTER NUNES PRESTES	NA
CONTROLADOR ACESSO	(N).FABIO FARIAS COSTA	NA
CONTROLADOR ACESSO	(N).CASSIO HENRIQUE PICIRILO	NA
CONTROLADOR ACESSO	(N).MARCIO ROGERIO RODRIGUES DOS SANTOS	NA
CONTROLADOR DE ACESSO	(D).RUBENS MIGUEL DOS SANTOS SALLES	NA
COORD ATENDIMENTO	(D).JAQUELINE LOZANO	NA
COORD HOTELARIA	(D).ROSANA FERREIRA BRANCO	NA
COORD OPERACION SAME	(D).LORIVAL RIBEIRO DOS SANTOS FILHO	NA
COORD. DE ENFERMAGEM	VIVIANY DE JESUS SILVA	N/A
COORD. OPERACIONAL	(D).GISELE VIEIRA MENEZES	NA
COORDENADOR ENFERMAGEM	(D).ROSEMAR JESUS NUNES	644063
COORDENADOR ENFERMAGEM	(D).DAIANA FERREIRA DE LIMA	382219
COPEIRA I	(D).ALEXANDRA SILVA SANTOS DE OLIVEIRA	NA
COPEIRO I	(D).MARIA DE LOURDES DA SILVA VALENTIM	NA
COPEIRO I	(D).VALERIA TATIANE DA COSTA DE REZENDE	NA
COPEIRO I	(D).LUZIA MENDES JOFRE	NA

COPEIRO I	(D).DANIELA APARECIDA VIEIRA KASHIMA	NA
COPEIRO I	(D).CIRLEY VIEIRA DOS REIS DA SILVA	NA
COPEIRO I	(N).HANY CHRYSTINE MONTEIRO DA SILVA	NA
COPEIRO I	(N).LUCIANA DE FATIMA FERREIRA	NA
COPEIRO I	(N).LARISSA FRANCIELI FERNANDES GAMA	NA
COPEIRO II	(D).ELIZANDRA ALVES DE SOUZA	NA
COPEIRO II	(D).LUCIENE CRISTINA VIANA DA SILVA ALVES	NA
COPEIRO III	(D).CRISTIANA SILVA DE CARVALHO	NA
COPEIRO III	(D).LUCIMAR CAPOIA DE MORAES	NA
COPEIRO III	(D).RENATA DONADON	NA
COPEIRO III	(D).GISELENE MARIA DE MARIO DOS SANTOS	NA
COPEIRO III	(N).SIMONE OLEGARIO DA SILVA	NA
COZINHEIRO HOSPITAL	(D).ROSALINA RODRIGUES DOMINGUES DA SILVA	NA
COZINHEIRO HOSPITAL	(D).ANGELA CRISTINA FERNANDES	NA
DIRETOR ADMINISTRAT.	(D).PRISCILA MOTTA CHIABAI	NA
DIRETOR TECNICO	(D).RAFAELA PEIXOTO VARGAS	185339
ENCAR ADMINISTRATIVO	(D).PATRICIA GUIMARAES SERETTI COSCARELLI	NA
ENCARREGADO DE RH	(D).COSME RAFAEL VACCARO	NA
ENF CENTRO CIRURGICO	(D).RENATO MARQUES DE ANDRADE	492024
ENFERMEIRO AUDITOR	(D).MILENA SANTOS PATTO DE GOES BARRETO	92989
ENFERMEIRO I	(D).LILIANE THESS DE GOES	345804
ENFERMEIRO I	(D).MARIA DA PENHA NUNES DE MORAES	582267
ENFERMEIRO I	(D).VAGNER RIBEIRO MIRANDA DOS SANTOS	689144
ENFERMEIRO I	(D).CELMA YASUMI YAMAGUTI	932967
ENFERMEIRO I	(D). SAMUEL RODRIGUES DA SILVA	317662
ENFERMEIRO I	(D).TALITA LEITE FLORENCIO MIGUEL	581739
ENFERMEIRO I	(D).KELLY CRISTINA KAMIYAMA	6994791
ENFERMEIRO I	(D).SIMONE NASCIMENTO DOS SANTOS	395575
ENFERMEIRO I	(D).LUCAS LOPES BATISTA	1094476
ENFERMEIRO I	(D).JHULLIANY PATRICIA PASSOS SILVA	6994874
ENFERMEIRO I	(D).JAQUELINE FREIRES SILVA VIANA	1271854
ENFERMEIRO I	(D).THAINARA ALVES SANTORO	698550
ENFERMEIRO I	(D).LETICIA GIOVANA DE OLIVEIRA CAMPOS	660287
ENFERMEIRO I	(D).LUCIMARA FERNANDES DA SILVA	124371
ENFERMEIRO I	(D).ROSEMARY CONCEICAO DA COSTA	225019
ENFERMEIRO I	(D).RONALDO PINTO CAETANO DA SILVA	698299

ENFERMEIRO I	(D).MARIA VITORIA DIAS ANTUNES	570608
ENFERMEIRO I	(D).BRUNA APARECIDA SANTOS	562.438
ENFERMEIRO I	(D).CLAUDIRENE FELIPE DE ARAUJO DE CAMARGO	662808
ENFERMEIRO I	(N).ELAINE PICCIRILLO SIMOES DOS SANTOS	690560
ENFERMEIRO I	(N).MARIA APARECIDA COSTA FINETO	7533999
ENFERMEIRO I	(N).EUNICE DE ARAUJO SOUZA	810000
ENFERMEIRO I	(N).GABRIELLA GALVAO MENDES	1317676
ENFERMEIRO I	(N).LEIRIANA XIMENES MARTINS MARACCINI	3873324
ENFERMEIRO I	(N).SUZANE APARECIDA ROSENDO DIAS DA SILVA	719094
ENFERMEIRO I	(N).KATIA CAROLINA DE MENESES SILVA	504994
ENFERMEIRO I	(D).JOSILENE ARAUJO LOPES	760608
ENFERMEIRO I	(N).ANDRIELE CRISTINE LOPES CLARO PRIMO	569610
ENFERMEIRO I	(D).ELIANE VIANA DA SILVA RIBEIRO	718945
ENFERMEIRO I	(N).ARTUR JORGE	548643
ENFERMEIRO I	(N).DANIELE OLIVEIRA MACIEL	635517
ENFERMEIRO I	(D).FERNANDA BUARQUE DOS SANTOS	643721
ENFERMEIRO I	(N).JULIANO DOS SANTOS	343027
ENFERMEIRO I	(N).STEFANIE CAROLINA PEREIRA ALVES	709127
ENFERMEIRO II	(N).CINTHIA LETICIA OLIVEIRA DA SILVA	385867
ENFERMEIRO II	(N).LUCIMEIRE DE OLIVEIRA	319193
ENFERMEIRO IV	(D).MARILENE RIBEIRO DURAN SOTO	47232
ENFERMEIRO IV	(N).JEFFERSON VIEIRA DE GOES	353563
ENFERMEIRO IV	(N).PAULO HENRIQUE ALVES	162887
ENFERMEIRO IV	(N).ALESSANDRO LOMBARDI	444.881
ENFERMEIRO IV	(N).KELLY REGINA XAVIER DE JESUS	181828
ENFERMEIRO OBST I	(D).LUCINEIA FRANCISCA DE ARAUJO DOMINGUES	36948
ENFERMEIRO OBSTETRA	(D).VIVIANE ANDRADE LEITE	162552
ENFERMEIRO OBSTETRA	(D).CAROLINE DOS SANTOS GUARINO DO CARMO	666636
ENFERMEIRO OBSTETRA	(N).CAROLINA SANTOS DE OLIVEIRA	517.019
ENFERMEIRO OBSTETRA	(N).BRUNA DE SANTIS TROEIRA	620507
ENFERMEIRO OBSTETRA	(D).ROSANA APARECIDA RODRIGUES PELAGALLI	40587
FARMACEUTICO	(D).FABIANA RODRIGUES ARRIGHI	38511
FARMACEUTICO	(N).TATIANE STEPHANIE ITO DE OLIVEIRA MOURA	106203
FARMACEUTICO	(N).LIGIA MARIA BERCI CAMARGO	77282
FARMACEUTICO	(D).LAIS REINA SILVEIRA	102341
FATURISTA I	(D).ANDREA ADAO	NA



FATURISTA I	(D).MARCIA REGINA AMARAL	NA
FATURISTA I	(D).MARCIA APARECIDA DE SOUZA	NA
FATURISTA I	(D).JULIANA APARECIDA LOURENCO	NA
FATURISTA III	(D).THAIS HELENA BEZERRA	NA
FATURISTA IV	(D).EDNA FERREIRA OLIVEIRA BATISTA	NA
FONOAUDIOLOGO	(D).RAYANE MAYARA GOMES DA SILVA	20549
GERENTE ASSISTENCIAL	(D).VIVIANE AZEVEDO COLETO	193101
INSTRUMENT CIRURGICO	(D).VALQUIRIA CAVALHEIRO	467151
INSTRUMENT CIRURGICO	(D).ADILSON SOARES DOS SANTOS	985181
JOVEM APRENDIZ	(D).GABRIELA BORGES BATISTA	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).THIAGO CARDOSO SILVA LEITE	NA
JOVEM APRENDIZ	(D).GIOVANNA PIERRONI DIAS DE ANDRADE	NA
LIDER DE MANUTENCAO	(D).LAURIVAN BARBOSA SOARES	NA
MED CIRUR PEDIATRICO	(D).SUELI PEREIRA DAS POSSES MONTEIRO	147776
MOTORISTA	(D).ALEXANDRE LOURENCO	NA
MOTORISTA	(D).WALTER LOPES COUTINHO JUNIOR	NA
NUTRICIONISTA	(D).FLAVIA MARIA PEDROMONICO DE ARRUDA	45456
RECEPCIONISTA I	(D).CRISTIANE MARIA DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).DENILSON SOUZA DO NASCIMENTO	NA
RECEPCIONISTA I	(D).NARIELLE SERRA DE OLIVEIRA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).JOYCE LIMA SANTOS DE OLIVEIRA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).CARLA TATIANE DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).GIOVANA DE MELO PRESTES DINI	NA
RECEPCIONISTA I	(D).BEATRIZ DOS REIS JUSTINO	NA
RECEPCIONISTA I	(D).PAMELA DE SOUZA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).GABRIELE DA SILVA SILVEIRA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).ANA LAURA PEREIRA LIMA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).CAMILA PAULINO DE COSTA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).MARIANA SOARES PEREIRA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).THAIS HELENA DE ALMEIDA LUCCA BITTENCOURT	NA
RECEPCIONISTA I	(N).EDERSON JOSE DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).WELISSON DA SILVA	NA
RECEPCIONISTA I	(N).ANA FLAVIA MARTINS ADRIANO	NA
RECEPCIONISTA I	(N).DAIANE DOS SANTOS	NA
RECEPCIONISTA I	(N).JOICE ANTONIA FERNANDES BALDEZ	NA
RECEPCIONISTA I	(D).SARA VITORIA DUARTE DA SILVA ALVES	NA

RECEPCIONISTA I	(D).DELMA DE ARRUDA PINTO	NA
RECEPCIONISTA I	(D).FERNANDA REIS MENDES	NA
RECEPCIONISTA I	(D).INGRID BEATRIZ CATHARINO PARRA	NA
RECEPCIONISTA I	(D).SANDRA ALVES OLIVEIRA CARDOSO	NA
RECEPCIONISTA I	(N).THAYNARA LOPES MELO	NA
RECEPCIONISTA II	(D).FABIANA ALVES DOS SANTOS	NA
RECEPCIONISTA III	(D).NAGELA RODRIGUES DOS SANTOS	NA
RECEPCIONISTA III	(D).LAURA MARIA DOS SANTOS PROENCA	NA
RECEPCIONISTA IV	(N).MARCOS PAULO REDILING	NA
SUP COMPRAS E ALMOX	(D).WASHINGTON APARECIDO DE MATTOS	NA
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).MARIA APARECIDA DOS SANTOS	545910
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).FRANCINE APARECIDA ANTUNES DE CAMARGO VITURINO	584633
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).LEONOR MARIA GONCALVES	628049
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).IRADE NEPOMUCENO ROCHA SEVERO DOS SANTOS	755531
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).NEUSA MARIA DE SOUZA	1023778
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).NEUSA APARECIDA CARVALHO	143659
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).VIVIANE APARECIDA GONCALVES RIBEIRO	406227
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).ANA MARIA DA SILVEIRA BARROS BEIRO	585539
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).ADRIANA CRISTINA SANT ANA DE CARVALHO BRITO	637901
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).ANDREA LEITE	970941
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).LOURDES ELIANA PINTO DA SILVA	420901
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).LILIANE SIMONE MOTTA DE MORAES	635903
TEC DE ENFERMAGEM IV	(D).SOLANGE CRISTINA PEREIRA PARDIM MARTINS	769415
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).ANA LOURDES OLIVEIRA NEVES	746292
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).SANDRA REGINA DEVOLIO	538804
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).SANDRA DE FATIMA PEREIRA	682733
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).ANA PAULA RAMOS CORREA	643301
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).ANA FLAVIA VIANA MERLINI	672916
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).LEANDRA ELONA DE CAMPOS	793477
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).MARGARETE LUCIANA MOTA	326555
TEC DE ENFERMAGEM IV	(N).JANE ELISA PINTO	792327
TEC IMOB ORTOPED I	(D).PATRICIA SUEYDAM LABATTA SILVA	6999
TEC IMOB ORTOPED I	(D).VANIA JESUS DA SILVA	9522
TEC IMOB ORTOPED I	(N).PAULA MOURA DOMINGOS FERREIRA	9993
TEC IMOB ORTOPED I	(N).SARA DE JESUS POLI	10769
TEC IMOBIL ORTOP IV	(N).EDMAR DE SOUZA ROCHA	3251

TEC IMOBIL ORTOP IV	(N).FATIMA PAULINO DE ARAUJO	7500
TEC SEG TRABALHO	(D).LAIZA CASTILHO SIQUEIRA	NA
TEC SEG TRABALHO	(D).DANIELE OLEGARIO CARNEIRO	NA
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ELEN LUIZA VIEIRA PINTO	1840793
TEC. ENFERMAGEM I	(D).THIAGO PLINIO DE ARRUDA MORAES	899252
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ANA SANDRA NICACIO DA SILVA	851.412
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PATRICIA BRUSAROSCO	906043
TEC. ENFERMAGEM I	(D).VALQUIRIA DA SILVA CARVALHO	1145646
TEC. ENFERMAGEM I	(D).EDILAINÉ APARECIDA VIEIRA DA SILVA CRUZ	1002275
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MIRIAM COSTA DE FIGUEIREDO CIRINO	565330
TEC. ENFERMAGEM I	(D) ALAN MARTINS DIAS	1866391
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ANA PAULA BERGAMO PEREIRA	1891342
TEC. ENFERMAGEM I	(D). INDINARIA DA SILVA BARRETO	1420979
TEC. ENFERMAGEM I	(D). MELISSA GIOVANA APARECIDA DE OLIVEIRA	1751643
TEC. ENFERMAGEM I	(N). LUCAS SILVA DAVID	1338613
TEC. ENFERMAGEM I	(D). NICOLE CRISTINA DA SILVA FREITAS	1887757
TEC. ENFERMAGEM I	(D). JUCIMARA EVANGELISTA DE OLIVEIRA	1271856
TEC. ENFERMAGEM I	(D). RAQUEL AMANCIO DE SOUZA	420993
TEC. ENFERMAGEM I	(D).AUGUSTO MOREIRA DA SILVA	1246432
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JESSICA EVANGELISTA NUNES	1384048
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JHENIFER BARROS DA SILVA	1626330
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DAIANE DA SILVA ROSA	1537531
TEC. ENFERMAGEM I	(D).LAURA NILMA BRITO FRANCO	1545006
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DEBORA CRISTINA HILARIO	1565149
TEC. ENFERMAGEM I	(D).RITA DE CASSIA ARAUJO	1373725
TEC. ENFERMAGEM I	(D).TATIANA CAMPOS DE OLIVEIRA	1335883
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DANILA ALVES MARQUES	1063703
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAQUELINE OLIVEIRA BASTOS DA SILVA	1411992
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SIMONE TENCHENA SOUZA	1638069
TEC. ENFERMAGEM I	(D).FLAVIA RODRIGUES PEREIRA	1721578
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAMILLE EMANUELE CANDIDO	1662084
TEC. ENFERMAGEM I	(D).WILLIAN GRISANTE DOS SANTOS	1766730
TEC. ENFERMAGEM I	(D).VIVIANE SANTOS DE CAMARGO	736056
TEC. ENFERMAGEM I	(D).FERNANDA ALVES DA SILVA	1776915
TEC. ENFERMAGEM I	(D).NATANAEL BORGES DOS SANTOS	1182277
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PATRICIA DA SILVA CIRINO LIMA	1755389

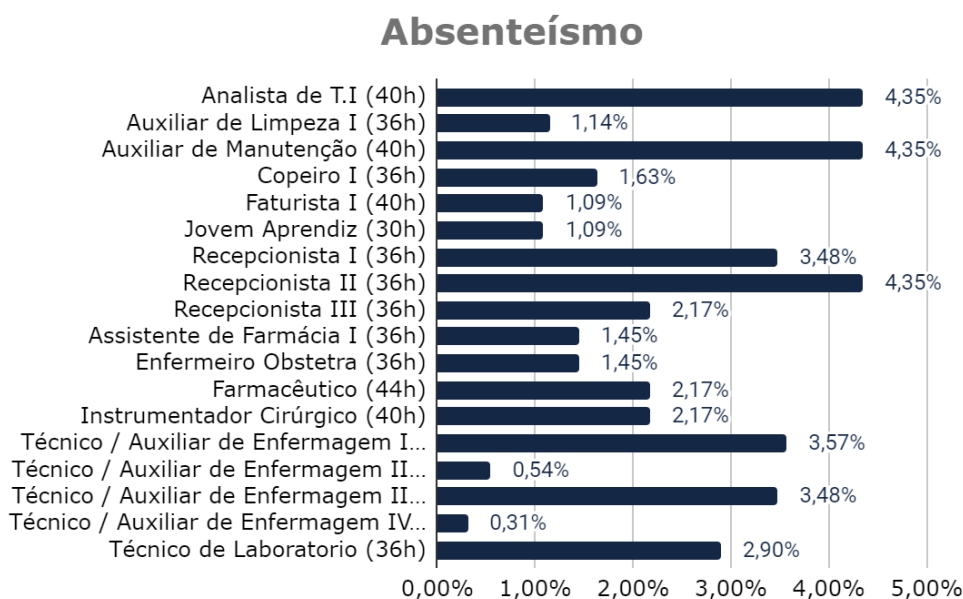
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MICAELY SANTOS DA SILVA	1741565
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ADRIANO FAUSTINO MANDU	1106133
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PAULA CRISTINA DA SILVA BASTOS	1355315
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SAMARA DO NASCIMENTO CHAGAS	1514212
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ANA PAULA VIEIRA FAGUNDES	932265
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PRISCILA OSMAR DE OLIVEIRA MACHADO	1.208.745
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JULIANA MARINHO DA SILVA CHALEGRE	800.483
TEC. ENFERMAGEM I	(D).DOUGLAS DE JESUS MARCOS	1815610
TEC. ENFERMAGEM I	(D).GISELE FERNANDES DE MORAES	1818168
TEC. ENFERMAGEM I	(D).VITORIA HELENA CAMARGO PEDRO	1816230
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SAMANTA DE CASSIA DA ROCHA NASCIMENTO	1670726
TEC. ENFERMAGEM I	(D).EMANUELE APARECIDA PEREIRA GOMES	1410899
TEC. ENFERMAGEM I	(D).NATASHA APARECIDA RAMOS DE SOUZA	1845297
TEC. ENFERMAGEM I	(D).ELIANE DOS SANTOS SILVA	681674
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PAULO APARECIDO PEREIRA GONCALVES	1825572
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JAINE FERNANDA DE CARVALHO ALMEIDA	1737546
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SILVIA MARIA BRESCIANI RABECHINI	1739454
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARIA GORETE DA SILVA FARIAS	1660095
TEC. ENFERMAGEM I	(N).BRUNA ALVES DE ALMEIDA	1451502
TEC. ENFERMAGEM I	(N).DRIELEM TALITA SIMOES DA COSTA	747316
TEC. ENFERMAGEM I	(N).VIVIANE ALBUQUERQUE DA SILVA PINTO	1169408
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ANA PAULA CAMPOS DOS SANTOS	1114310
TEC. ENFERMAGEM I	(N).LUIZ CARLOS DOS SANTOS JUNIOR	1256928
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ROMULO MARQUES DIAS RIBEIRO	1320654
TEC. ENFERMAGEM I	(N).CARLA CRISTIANE DE LIMA	1717805
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MAYARA AMANDA DE OLIVEIRA	1580129
TEC. ENFERMAGEM I	(N).LETICIA FERNANDA PEDROSO	1266034
TEC. ENFERMAGEM I	(N).WALQUIRIA GOMES	870532
TEC. ENFERMAGEM I	(N).SILVIA MARA PEREIRA	817380
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARCELA CANDIDA MACHADO MENDES	1168693
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ELIZABETH CRISTINA DE ALMEIDA TAVARES	1738760
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JESSICA DE SOUZA DOS SANTOS XAVIER	1738156
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARIANA DAMIAN FURTADO DA SILVA	1737509
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ROSANA SILVERIO DA SILVA	1036788
TEC. ENFERMAGEM I	(N).RENATA DOMINGUES DE GOES	1242340
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JUVENIL ALVES DE ALMEIDA	640508

TEC. ENFERMAGEM I	(N).ANA CAROLINA DOMINGUES DA SILVA	1648124
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JONAS DIAS DE SOUSA	309137
TEC. ENFERMAGEM I	(N).FATIMA BARROCAS PARMEJANE	1.451.645
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JESSICA FIGUEIRA NOVAIS	733379
TEC. ENFERMAGEM I	(N).FERNANDO DE SOUZA SOARES	442.361
TEC. ENFERMAGEM I	(N).LILIAN SIQUEIRA DA SILVA QUIXABEIRA	1647616
TEC. ENFERMAGEM I	(N).TAMIRES VIEIRA DA SILVA	1545009
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARIANA DOS SANTOS SOARES DE CAMPOS	1777902
TEC. ENFERMAGEM I	(N).GRECIELLE ALVES PEREIRA RAMOS	1178201
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARIANA MIRANDA DE OLIVEIRA	353933
TEC. ENFERMAGEM I	(N).JULIA GONCALVES VERGINO	1905027
TEC. ENFERMAGEM I	(N).REGIANE CRISTINA VICENTE	1271865
TEC. ENFERMAGEM I	(D).BIANCA APARECIDA DE SOUZA CAMARGO DA FONSECA	1893178
TEC. ENFERMAGEM I	(D).JOELMA DE SOUSA CAMPOS	1128775
TEC. ENFERMAGEM I	(D).BRUNA SOBRAL MARCOLINO	1514920
TEC. ENFERMAGEM I	(D).GABRIELA DOS SANTOS SILVA	779795
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PAULA IDALINA DA SILVA	1784093
TEC. ENFERMAGEM I	(N).LEONILDO MARTINHO DOS SANTOS JUNIOR	1248915
TEC. ENFERMAGEM I	(D).LETICIA BARROS LEMOS	1893427
TEC. ENFERMAGEM I	(N).MARIA ANGELICA DE SIQUEIRA BRITO	1096577
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MATHEUS LEONARDO RODRIGUES	1800399
TEC. ENFERMAGEM I	(D).PAULO EDUARDO ALVES MARTINS	1762802
TEC. ENFERMAGEM I	(N).DIEGO MARTINS	1.770.238
TEC. ENFERMAGEM I	(N).REGIANE PIRES DOMINGUES DA SILVA	1.843.039
TEC. ENFERMAGEM I	(D).INGRIDY KEROLEN VIEIRA DA SILVA	1822345
TEC. ENFERMAGEM I	(D).MAIRA APARECIDA LIMA SILVA	1.204.679
TEC. ENFERMAGEM I	(D).SCARLAT NICOLE DE CAMPOS SILVA	1761681
TEC. ENFERMAGEM I	(N).ANDREA VICENTE DA SILVA	1.085.605
TEC. ENFERMAGEM I	MARILDA GOMES CAMARGO DO AMARAL	1689851
TEC. ENFERMAGEM II	(D).FRANCIELE LISBOA PEREIRA	643095
TEC. ENFERMAGEM II	(D).CINTIA DA SILVA DE JESUS	898200
TEC. ENFERMAGEM II	(D).CAMILA DE GOES SANTIAGO	922018
TEC. ENFERMAGEM II	(D).ELIEL RIBEIRO DOS SANTOS	756120
TEC. ENFERMAGEM II	(D).PAULA MARIANA MASETTO	1024324
TEC. ENFERMAGEM II	(D).BRUNA DA GLORIA DE ASSIS SANTOS	1011648
TEC. ENFERMAGEM II	(D).CELDA MARIA ALEXANDRE BERTOLAZZI	863348

TEC. ENFERMAGEM II	(D).LILIANE TAVARES DE OLIVEIRA	726032
TEC. ENFERMAGEM II	(D).MARCELY CARDOSO DOS SANTOS	810006
TEC. ENFERMAGEM II	(D).DENISE APARECIDA DAS ALMAS PEDROSO	983.682
TEC. ENFERMAGEM II	(D).ALINE FOGACA DE LARA ROSA	1065654
TEC. ENFERMAGEM II	(N).SANDRA PEDROSO RODRIGUES	1209608
TEC. ENFERMAGEM II	(N).NATALIE DA SILVA	1285515
TEC. ENFERMAGEM II	(N).JILVANIA DA SILVA MOREIRA	749909
TEC. ENFERMAGEM II	(N).CRISTIANE DA SILVA	1027569
TEC. ENFERMAGEM II	(N).PAULO SERGIO CAVALCANTI	1025788
TEC. ENFERMAGEM II	(N).ELMA SILVA NEPOMUCENO	870111
TEC. ENFERMAGEM II	(N).ADRIANA CRISTINA DOMINGUES	1119718
TEC. ENFERMAGEM II	(N).IDILEUZA APARECIDA DOS SANTOS	1057594
TEC. ENFERMAGEM II	(N).ANDREA SILVA DA CRUZ	1094469
TEC. ENFERMAGEM II	(N).FRANCIELE APARECIDA TEIXEIRA TRIGO	1115658
TEC. ENFERMAGEM II	(N).PATRICIA DOMINGUES IZIDORO	1111764
TEC. ENFERMAGEM II	(N).GISELLY ANDRADE DE LIMA	1255297
TEC. ENFERMAGEM III	(D).ADRIANA CRISTINA SOARES DE FIGUEIREDO	879034
TEC. ENFERMAGEM III	(D).NADIA APARECIDA MENDES DE SOUZA	752790
TEC. ENFERMAGEM III	(D).RENATA LORENCINI	806591
TEC. ENFERMAGEM III	(D).PATRICIA BEZERRA DA SILVA	918622
TEC. ENFERMAGEM III	(D).MIRIAN SANTOS DE SANTANA	837779
TEC. ENFERMAGEM III	(N).LERICE DE OLIVEIRA	1452107
TEC. ENFERMAGEM III	(N).JANAINA ISABEL DE OLIVEIRA	773.406
TEC. ENFERMAGEM III	(N).JOSE ROBERTO GALATI	766303
TECNICO DE SUPORTE	(D).ERICK WILLIAM'S NOGUEIRA CAZALLA	NA
TECNICO LABORATORIO	(D).GABRIELY SILVA RIBEIRO	NA
TECNICO LABORATORIO	(D).ANDRESSA DOS REIS VARJAO DA SILVA	NA
TECNICO LABORATORIO	(N).LETICIA DOHOCZKI	NA
TECNICO LABORATORIO	(N).EVELINE MENDES GOMES	NA
TECNICO LABORATORIO	LILIAN REGINA BERNARDO MUZEL	N/A

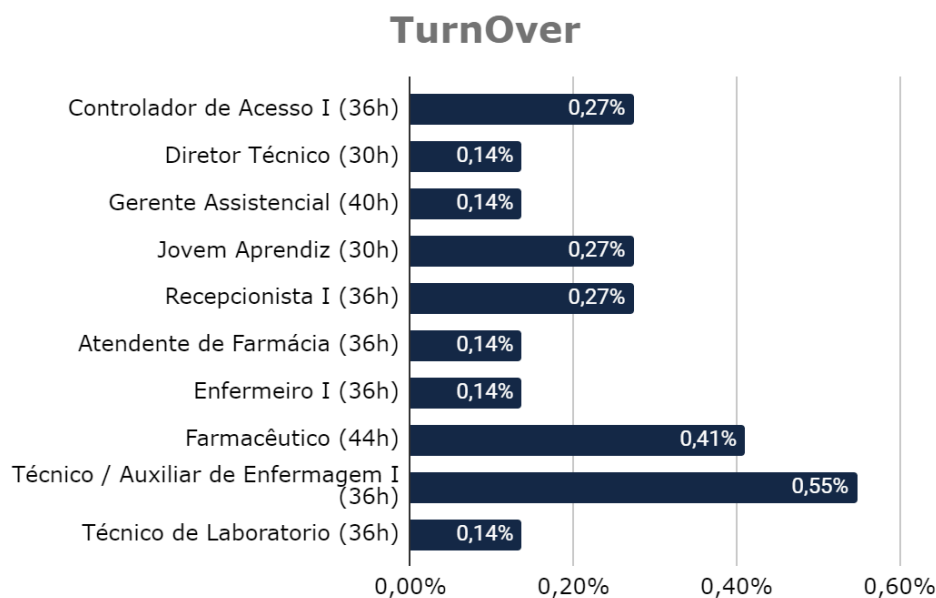
## 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

### 4.3.1 Absenteísmo



**Análise Crítica:** Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/12/2023 à 10/01/2024), tivemos o total de 80 (oitenta) ausências de funcionários, sendo 67 (sessenta e sete) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e 13 (treze) faltas injustificadas. Destas ausências, corresponde, 1 (um) Analista de Tecnologia, 1 (um) Jovem Aprendiz, 2 (dois) Farmacêuticos, 1(um) Faturista, 1(um) Instrumentador Cirúrgico, 1 (um) Assistente de Farmácia, 5 (cinco) Auxiliar Limpeza, 2 (dois) Auxiliar de Enfermagem, 1 (um) Auxiliar Administrativo, 5 (cinco) Auxiliar de Manutenção, 3 (três) Copeiro(a), 8 (oito) da equipe de Enfermeiros, 10 (dez) Recepcionistas, 2 (dois) Técnico de Laboratório, 37 (trinta e sete) da equipe de Técnicos de Enfermagem.

### 4.3.2 Turnover



**Análise Crítica:** Durante o mês de janeiro/2024, houve 13 (treze) processos admissionais, sendo 1 (um) Enfermeiro, 1 (um) Jovem Aprendiz, 2 (dois) Recepcionistas, 4 (quatro) Técnico de Enfermagem, 1 (um) Atendente de Farmácia, 2 (dois) Farmacêuticos, 1 (um) Diretor Médico, 1 (um) Técnico de Laboratório. Tivemos 18 (dezoito) processos demissionais, sendo 2 (dois) Controladores de Acesso, 2 (dois) Enfermeiros, 1 (um) Gerente Assistencial, 1 (um) Diretor Técnico, 1 (um) Jovem Aprendiz, 1 (um) Farmacêutico, 2 (dois) Recepcionistas, 8 (oito) Técnicos de Enfermagem.



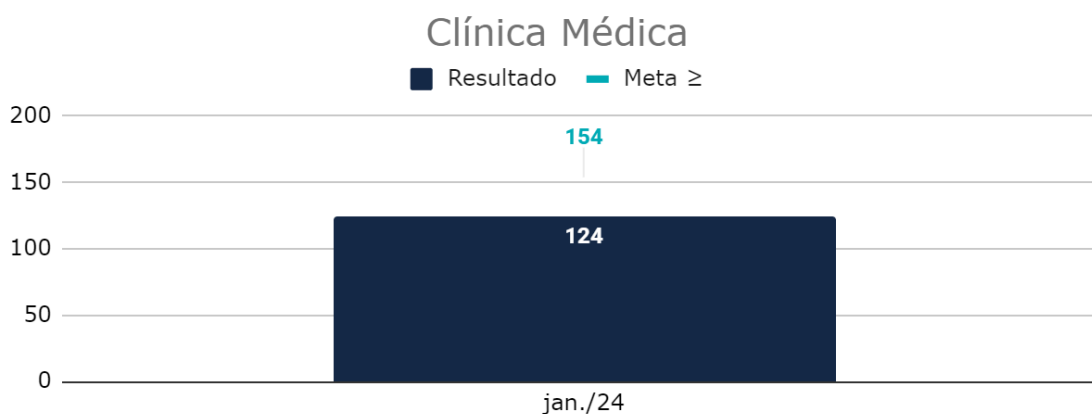
## 5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

As estatísticas hospitalares são balizadores para o planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Souza que ocorreram no período de **Janeiro/2024**, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

### 5.1 Internações Hospitalares

Internações			
Ação	Meta	Realizado	%
Clínica Médica	154	124	80,5%
Clínica Obstétrica	110	156	141,8%
Pediátricos	20	16	80,0%%
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>296</b>	<b>104,22%</b>

#### 5.1.1 Clínica Médica



**Análise Crítica:** No mês de janeiro foram realizadas 124 internações, sendo que 82% destes eram de pacientes de São Roque, 9% de Mairinque e 3% de Araçariguama. A faixa etária dos pacientes mais prevalentes foi de 60 a 80 anos, totalizando 36%, seguido dos pacientes com 80 anos ou mais. Somadas estas

faixas etárias temos o total de 61% de idosos, refletindo um aumento comparado ao mês de dezembro.

A média de tempo de internação no mês de janeiro foi de 7,29 dias, sendo este o menor tempo quando comparado ao mês de dezembro. Observamos 61,1% dos pacientes com 0 a 3 dias de internação, 23,3% com 4 a 7 dias e 15,6% com mais de 7 dias. Como diagnóstico principal tivemos: a infecção do trato urinário, correspondendo a 14% das internações; a pneumonia ou broncopneumonia foi o segundo diagnóstico mais frequente, seguido do AVCi, com 7%. Estes números são semelhantes ao último trimestre.

A sepse no primeiro dia de internação esteve presente em 6% das mesmas, no entanto é um diagnóstico prevalente dos pacientes que advieram de internação de UTI anterior. Cabe ressaltar que o protocolo de sepse foi aberto para 86% destes pacientes, com registro observado em formulário próprio bem como registro em prontuário.

Quanto ao desfecho principal dos pacientes internados, tivemos alta para residência em 57% dos casos, seguido da transferência para outra instituição em 14% das saídas, 8% de óbitos 6% de transferências para UTI e 4% de evasão. 15% dos óbitos estavam descritos como Cuidados Paliativos, inseridos no Protocolo Institucional, sendo o índice de Karnofsky variando de 10 a 30%.

O risco de reinternação dos pacientes de alta médica foi medido por meio da escala LACE, sendo alto risco para 58,8% dos pacientes e médio risco 41,2%. Tivemos um índice de reinternações de 10,5%, sendo destes 51,4% dos pacientes tinham alto risco, bem como 100% destes estavam inseridos no Protocolo de Cuidados Paliativos. Lembramos que o alto risco na Escala LACE corresponde a uma probabilidade de reinternação maior que 20% em 30 dias. 62,2% dos pacientes que foram reinternados tiveram como desfecho alta e 18,9% óbito. A partir da análise da frequência do cuidado paliativo, o treinamento multidisciplinar relativo ao Cuidado Paliativo, foi agendado para o

final do mês de janeiro com vistas a orientar a equipe quanto a inserção no protocolo bem como acompanhamento dos pacientes e seu plano de cuidados.

Observou-se um aumento no número de Protocolos de News abertos, com o objetivo de antecipar a deterioração clínica dos pacientes. Na última quinzena do mês de janeiro a comunicação relativa a estes protocolos foi facilitada para a equipe médica de internistas, visando otimizar as reavaliações do estado clínico do paciente. Observamos também um aumento do número de protocolos de Sepsis abertos, orientado à melhoria dos tempos de antibioticoterapia e exames laboratoriais no prazo de até 60 minutos. Como ação no mês de janeiro, todos os pacientes com alto tempo de internação bem como em cuidados paliativos foram acompanhados por profissional especialista, para melhor acolhimento da família e planejamento do cuidado.

### 5.1.2 Clínica Obstétrica



**Análise Crítica:** De acordo com o gráfico, no mês de janeiro realizamos 156 internações, um aumento de 67,74% comparado ao mês anterior, ultrapassando em 41,82% da meta pactuada.

Deste total, realizamos 79 partos, sendo 78 de nascidos vivos intra-hospitalares e 1 natimorto. Neste mês não tivemos partos extra-hospitalares.

Dos partos realizados, 44 foram normais alcançando 55,70%, sendo 1 necessário realização de Episiotomia por Bradicardia, e 35 partos cesáreas correspondendo a

44,30%, das 31 primíparas atendidas, apenas 12 evoluíram com cesariana, onde 3 foram por desejo materno. Neste mês não houve a necessidade de fórceps.

Quanto ao óbito fetal, segue análise do caso: J.A.S.B, 24 anos, primigesta, 37 semanas, deu entrada nesta unidade referindo dor intensa abdominal, sem cartão pré-natal, não identificado batimentos cardio fetais em exame, solicitado ultrassom com doppler e constatado óbito intrauterino, evoluindo para o parto normal, encaminhado natimorto para o Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

Das internações realizadas, 46 foram de cirurgias eletivas, 6 cirurgias em caráter de urgência e 25 para tratamento, sendo eles a grande maioria por Infecção do Trato-Urinário e tratamentos com antibioticoterapia.

Realizamos 630 atendimentos de Pronto Socorro Ginecológico Obstétrico, um acréscimo de 23,62% comparado ao mês de dezembro. Atendemos neste mês 40 pacientes provenientes de outros municípios, dentro da média mensal.

Destacamos que do total de atendimentos realizados, 142 (22,54%) pacientes foram considerados de alto risco.

Destacamos que este mês, permanecemos numa escala satisfatória, considerado mais um mês consecutivo com maior número de partos normais comparado aos meses anteriores.

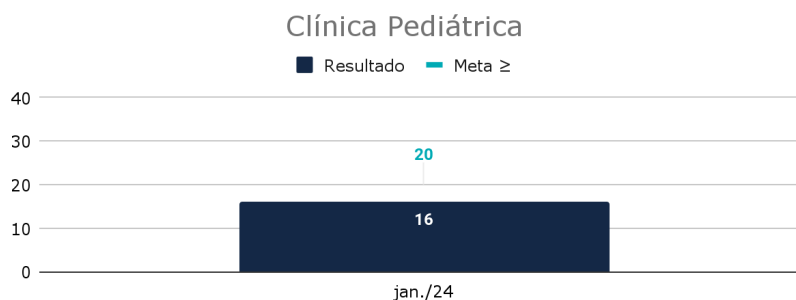
Ressaltamos que nossa maternidade é classificada de baixo risco, não dispondo de UTI Neonatal, portanto, todos os casos de alto risco são inseridos no sistema CROSS, para resolução em unidade de compatível complexidade.

Ainda assim, realizamos 17 internações consideradas de alto risco com desfecho em nossa unidade, correspondendo a 21,52% dos partos realizados.

Considerando nossos indicadores de qualidade junto à humanização, numa análise quantitativa, destacamos que este mês alcançamos 89,87% no aleitamento materno na primeira hora de vida (Hora Ouro), 55,70% no contato pele a pele, 45,57% na avaliação inicial do pediatra em ventre materno e a presença de acompanhante intraparto de 94,94%.

Permanecemos em constante acompanhamento da equipe assistencial, reforçando as boas práticas estabelecidas em nosso manual de normas e rotinas instituídas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).

### 5.1.3 Clínica Pediátrica



**Análise Crítica:** O gráfico acima, mostra que no mês de janeiro, tivemos um total de 16 internações no setor da clínica pediátrica. Tivemos uma queda de 25% em comparação ao mês anterior.

Pela cirurgia pediátrica, tivemos 07 procedimentos, onde 04 deles foram hérnias, 01 orquidopexia e 02 postectomias.

Em uma análise clínica, evidenciamos 07 internações: 02 devido a infecção do trato urinário, 01 por colelitíase, 01 por asma, 01 por otite, 01 por febre a esclarecer e 01 por HDB, com um período de permanência de 04 dias. Salientamos que tivemos 02 internações de RN, ambas com o diagnóstico de desconforto respiratório.

Ressaltamos que RN com alta complexidade, são inseridos no CROSS para resolução.

## 5.2 Internação em Clínica Cirúrgica

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

Internação clínica cirúrgica				
Ação	Meta	Realizado	%	
Cirurgia Eletiva	80	98	122,50%	
Cirurgia Urgência	10	13	130,00%	
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>111</b>	<b>123,33%</b>	

### 5.2.1 Cirurgia Eletiva



**Análise Crítica:** Neste mês de Janeiro realizamos 98 procedimentos cirúrgicos, ultrapassando em 22,50% a meta estabelecida. Deste total, 42 procedimentos foram realizados pela especialidade de cirurgia geral, onde o maior número foram devido a video colecistectomias, seguida pelas vasectomias; pela especialidade de ginecologia, foram realizadas um total de 46 procedimentos, onde maior número foram devido as laqueaduras, seguidas por hysterectomias vaginais (todos os procedimentos de Laqueadura, são encaminhados da Unidade Básica de Saúde com o processo de Planejamento Familiar completo); 03 procedimento pela ortopedia, sendo redução incruenta de fratura, seguida por

retirada de corpo estranho; 07 procedimentos pela especialidade de cirurgia pediátrica, onde o maior número foram de postectomias, seguida por hérnias. Realizamos o mapa cirúrgico, onde todos os pacientes realizam as avaliações pré anestésicas, prezando pela segurança do procedimento, pela sua recuperação e mitigando intercorrências aos pacientes.

## 5.2.2 Cirurgia de Urgência



**Análise Crítica:** Conforme o gráfico, realizamos um total de 13 procedimentos caracterizados como urgência, ultrapassando em 30% a meta pactuada.

Dentre as Especialidades, duas se destacaram:

- Ginecologia e Obstetrícia e Cirurgia Geral

Foram realizados pela especialidade de ginecologia e obstetrícia, um total de 06 procedimentos, sendo todas curetagem; já pela especialidade da cirurgia geral, foram realizados 06 procedimentos, (02 apendicectomias, 01 laparotomia, 02 desbridamentos e 01 drenagem de abscesso). Pela ortopedia, foi realizado 01 procedimento de redução incruenta M.I.E, onde todos os procedimentos foram realizados sem intercorrências, e encaminhados para seguimento ambulatorial.

Todas as cirurgias realizadas na Urgência, são de acordo com a nossa complexidade, sendo que os casos de maior complexidade são inseridos no sistema de regulação CROSS, para resolução.

Zelamos sempre pela segurança assistencial, integridade e bem estar do paciente.



### 5.3 Atendimento Ambulatorial

Consultas			
Ação	Meta	Realizado	%
Consultas Médicas ( Primeira consulta ) ≥	200	236	118%
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>236</b>	<b>118%</b>

#### Consulta Médica - Primeira Consulta



**Análise Crítica:** Neste período, conforme mostra o gráfico, foram realizados 236 atendimentos de primeira consulta e 216 retornos, totalizando 452 atendimentos ambulatoriais.

Destes 216 atendimentos de primeira consulta, destacamos as especialidades abaixo:

Cardiologia: 56 atendimentos

Cirurgia Geral: 56 atendimentos

Ginecologia: 26 atendimentos

Ortopedia: 90 atendimentos

Cirurgia Pediátrica: 08 atendimentos

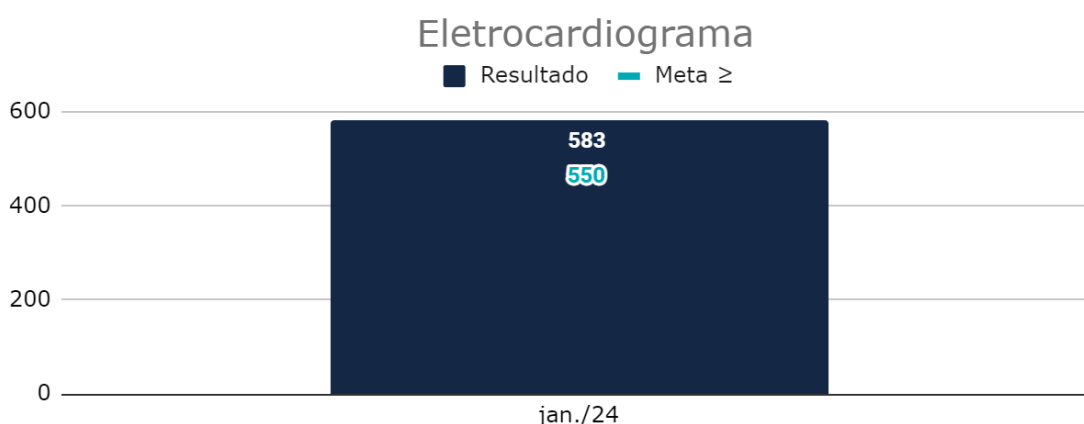
Conforme meta pactuada de 200 atendimentos, ultrapassamos em 18%. Neste mês, não tivemos perda primária.

Disponibilizamos o agendamento para as 05 especialidades (Cardiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia, Ortopedia e Cirurgia Pediátrica) com 30 dias de antecedência, para uma melhor organização interna e da Rede. Estamos sempre fortalecendo com a Atenção Primária a importância desta vaga e seguimento do paciente.

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

Os serviços de SADT realizados abaixo são destinados aos pacientes que foram encaminhados para realização de exames de outros serviços de saúde, seguindo o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde.

### 5.4.1 Ultrassonografia-Ambulatorial



**Análise Crítica:** Neste mês de Janeiro, realizamos um total de 583 exames de ultrassonografia, superando a meta pactuada em 6% (550 exames).

Os exames mais realizados foram:

- Abdome Total e Obstétrico

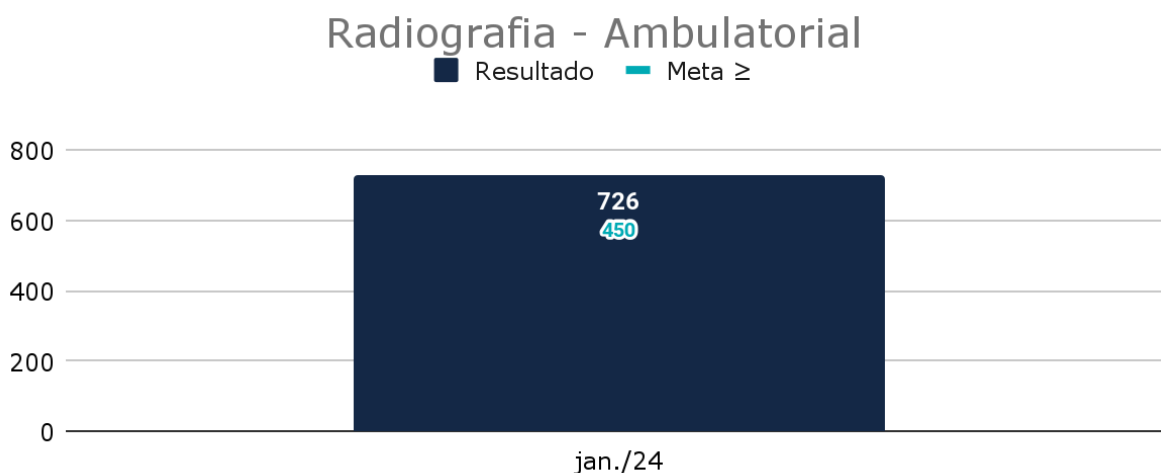
Neste mês não houve a necessidade de realizarmos overbooking, pois não tivemos perda primária.

Podemos destacar também, que neste mês estamos realizando um mutirão de ultrassonografia (transvaginal e mamas). Ofertamos as vagas, porém a taxa de absenteísmo está em torno de 45%. Estamos em contato com o Departamento de Saúde, para notificar e em parceria traçarmos um plano de melhoria.

Os agendamentos são realizados pela Unidade Básica de Saúde, onde a agenda é disponibilizada com 30 dias de antecedência.

Para o melhor acolhimento e para evitar perdas primárias, realizamos por meio de contato telefônico, a confirmação do exame com os pacientes 24h antes da data agendada.

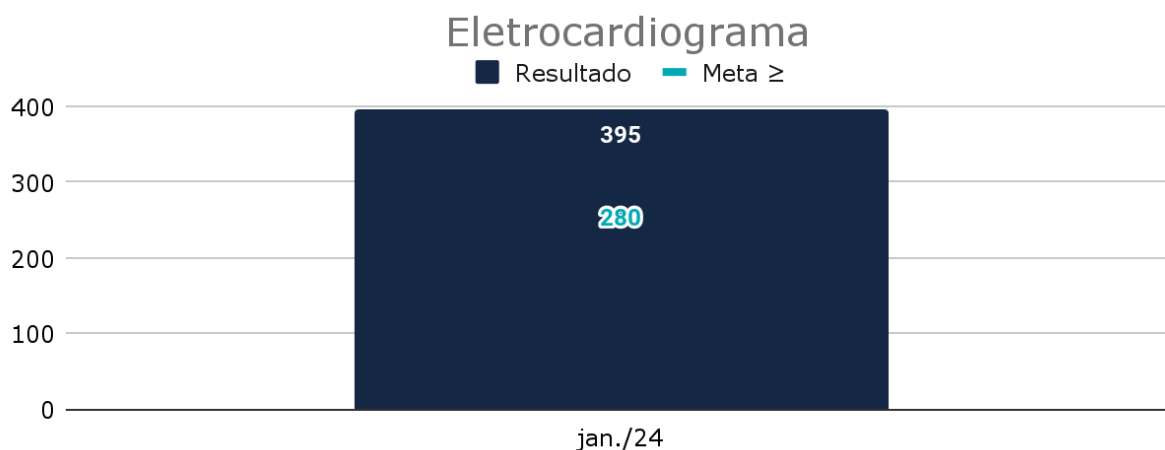
### 5.4.2 Radiografia Ambulatorial



**Análise Crítica:** No período em destaque, podemos observar que realizamos um total de 726 exames de radiografias, ultrapassando a meta em 276 exames (61,33%). Ressaltamos que estes exames realizados e laudados, atendem a demanda das Unidades Básicas de Saúde, do município de São Roque e na sua maioria são raio x de tórax.

Observamos que em relação ao mês anterior, tivemos um aumento na quantidade de exames, fato este que estávamos em mês festivo, sendo assim, neste mês observamos um maior fluxo.

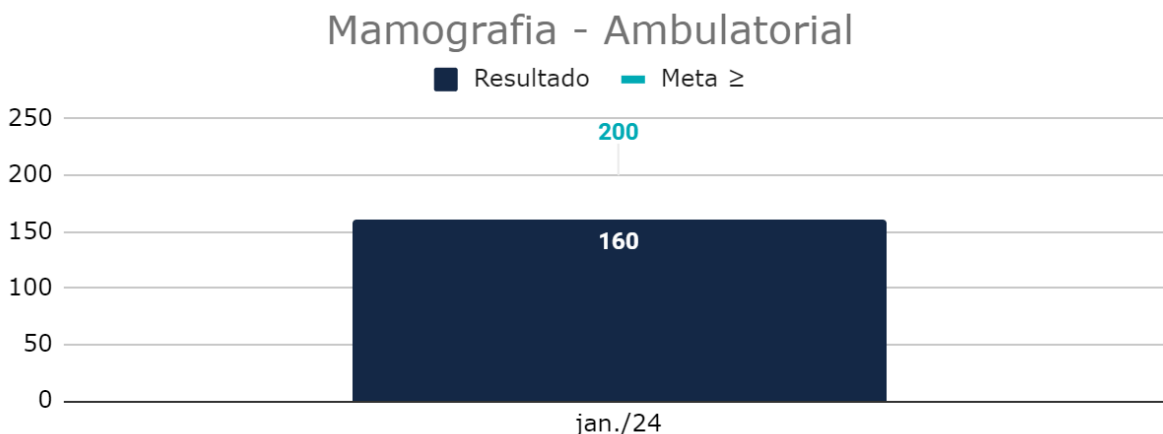
### 5.4.3 Eletrocardiograma



**Análise Crítica:** No período vigente, realizamos um total de 395 exames de eletrocardiogramas em caráter ambulatorial, ultrapassando a meta pactuada em média de 41%. Destacamos que este indicador é sob demanda espontânea proveniente das Unidades Básicas de Saúde.

Possuímos uma parceria com o Hospital Dante Pazzanese onde os exames são laudados em tempo real, oferecendo melhor assertividade na assistência ao paciente. Se após o laudo, houver a necessidade de atendimento de urgência e emergência seja por arritmias cardíacas e ou dor torácica, o paciente é direcionado (fluxo interno do hospital), para avaliação imediata do médico emergencista, já classificado na cor vermelha.

#### 5.4.4 Mamografia Ambulatorial



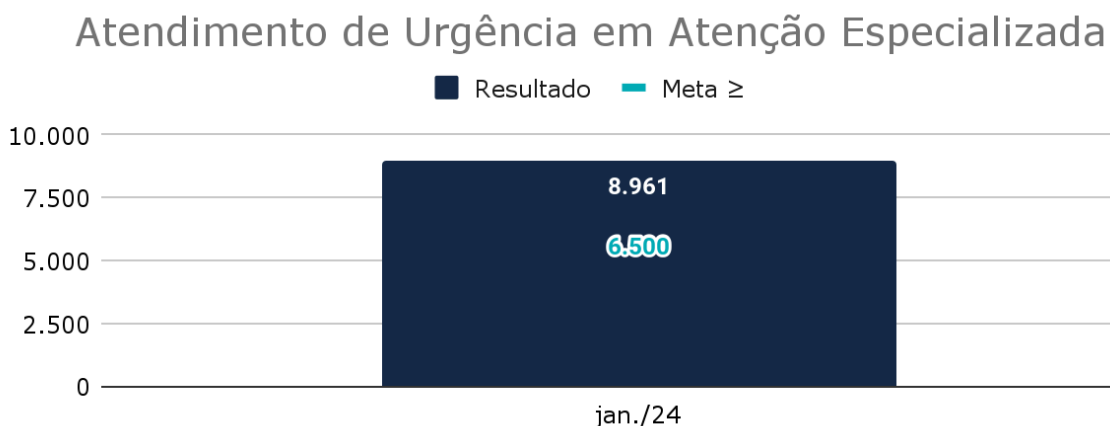
**Análise Crítica:** Observamos no gráfico acima, que no mês de Janeiro foram realizados 160 exames de mamografias ambulatoriais. Ofertamos um total de 279 vagas, sendo 79 de overbooking, na tentativa de reduzir o absenteísmo, mas não foi suficiente, mesmo a equipe fazendo contato para confirmação do exame com o paciente 24h. Adotamos outra estratégia e disponibilizamos mais dois dias extras na agenda, entretanto a meta ficou abaixo. Acompanhamos semanalmente os agendamentos, em parceria com a rede do município.

Trabalhamos insistentemente quanto à oferta do exame, salientando sempre a importância da realização do mesmo, disponibilizando para a regulação municipal a agenda com 30 dias de antecedência.

## 5.5 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência

Atendimentos				
Ação	Meta	Realizado	%	
PS Adulto e Infantil e Telemedicina	-	7.598		
PSGO	-	630		
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	6.500	8.961	137,86%	
<b>Total</b>	<b>6.500</b>	<b>8.961</b>	<b>137,86%</b>	

### 5.5.1 Atendimento de Urgencia em Atenção Especializada



**Análise Crítica:** No mês vigente, resultando em um total de 8.961 atendimentos, ultrapassando a meta pactuada em 38%. Destacamos que nosso pronto atendimento é porta aberta e buscamos continuamente a eficácia e eficiência no atendimento à saúde de nossa comunidade.

A distribuição dos atendimentos por especialidade é a seguinte:

#### **Ginecologia:**

Registrando um total de 630 atendimentos, a área de Ginecologia destaca-se como parte fundamental dos serviços oferecidos pela nossa instituição, atendendo às necessidades específicas da saúde feminina.



### **Telemedicina:**

Em consonância com as práticas modernas de saúde, realizamos 117 atendimentos por meio da telemedicina, destacando nossa capacidade de adaptação às demandas.

### **Atendimentos Pediátricos:**

A atenção dedicada às crianças, com 733 atendimentos, reflete nosso compromisso com a saúde e bem-estar das gerações futuras.

### **Atendimentos a Adultos:**

No PS o maior volume de atendimentos está nos pacientes adultos, alcançando a marca de 7598 no mês de janeiro com aumento de 19,71% quando comparado ao mês de dezembro/23, evidenciando a relevância dos serviços prestados a essa parcela da comunidade.

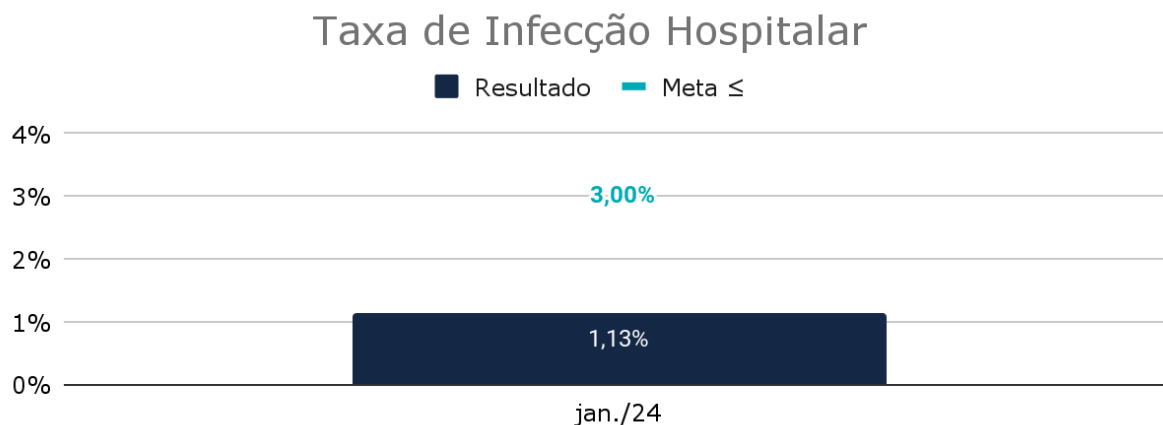
Esses números evidenciam não apenas a quantidade, mas também a diversidade e especialização dos serviços prestados por nossa unidade hospitalar. Reforçamos nosso compromisso contínuo em oferecer assistência médica de qualidade, atendendo às variadas necessidades de nossa comunidade.

## 6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS

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

Metas Qualitativas		
Ação	Meta	Realizado
Taxa de infecção hospitalar	3%	1,27%
Taxa de satisfação dos usuários	80%	98%
Atendimento ao Usuário resolução de queixas	80%	98%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH	100%	100%
Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento	90%	95,31%
Taxa de Ocupação de UTI	70%	70%

## 6.1 Taxa de Infecção Hospitalar



### Análise Crítica:

No mês de Janeiro de 2024 o serviço obteve uma taxa de infecção hospitalar de 1,13%. Observamos um aumento neste indicador, quando comparamos ao mês anterior que foi de 0,63%. O indicador se mantém abaixo da tolerância estabelecida de menor ou igual a 2,7%.

Na análise quantitativa dos dados na UTI Adulto, identificamos um caso de infecção de corrente sanguínea associada a cateter central.

Quanto à densidade de incidência de IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde) na unidade, é calculada pelo número de infecções, dividido pelo número de pacientes-dia no mês e multiplicado por 1000, tivemos um indicador de 5,43%.

Em relação à densidade de PAV (Pneumonia associada à ventilação), o indicador é obtido a partir do número de pneumonias associadas à ventilação mecânica e multiplicado por 1000 que foi de 0%. Neste mês não tivemos pneumonias relacionadas ao ventilador mecânico. Em relação às densidades de ICS (infecção de corrente sanguínea) associada a cateter venoso central, não houve infecção.

Quanto ao uso de dispositivos utilizados nos pacientes, observamos importante redução de 34% de utilização de ventilador mecânico, 47% no uso cateter venoso central e 49% na sonda vesical de demora.

### **Consumo de álcool gel**

Quanto ao consumo do produto alcoólico para higienização das mãos na UTI adulto foi de 32,61 ml/paciente dia. Observamos que este indicador neste mês está acima do estabelecido pelo ministério de 20ml/pac.dia. Continuamos com as ações de conscientizar diariamente as equipes em visitas aos setores quanto à importância da higienização das mãos.

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

O time de prevenção de IRAS realizou no mês de dezembro 28 auditorias de higiene de mãos. Estamos engajados a aumentar este número, já que tem mostrado a cultura da higiene de mãos na instituição e, através desse indicador, serão realizadas ações para melhorias.

### **Treinamento**

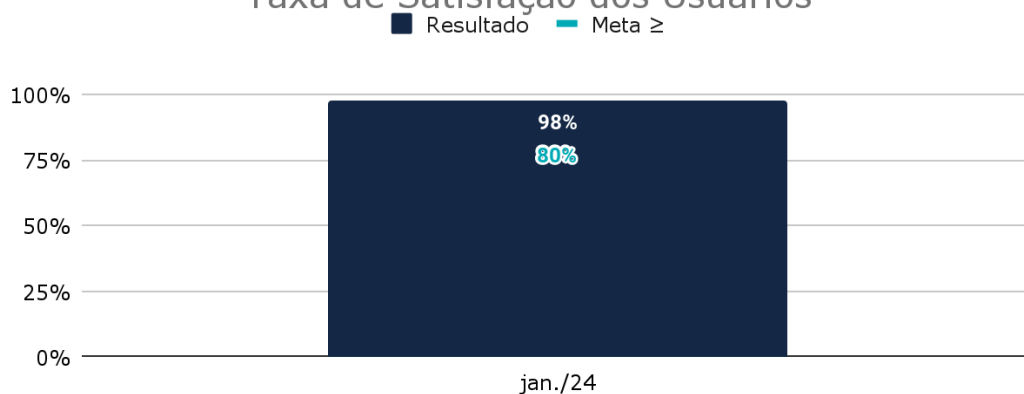
No mês de janeiro foi finalizado o treinamento de precaução e isolamento para a equipe assistencial. Foram realizados testes pré e pós treinamento para assim verificarmos onde os colaboradores têm mais dúvidas. O planejamento do SCIRAS é realizar a validação do treinamento no mês de fevereiro, assim como melhorar o índice de participação. Houve a participação de 53 colaboradores e, foram discutidas ações para engajamento maior para que possamos alcançar um maior número de colaboradores nos treinamentos, assim sensibilizando e qualificando um maior número de colaboradores.

### **Visita Técnica**

Foi realizada visita técnica no setor Centro Cirúrgico e Central de Materiais e Esterilização (CME), o setor foi notificado das observações feitas e as ações de melhorias foram concluídas. Essa visita foi realizada de acordo com o cronograma anual.

## 6.2 Taxa de Satisfação dos Usuários

### Taxa de Satisfação dos Usuários



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

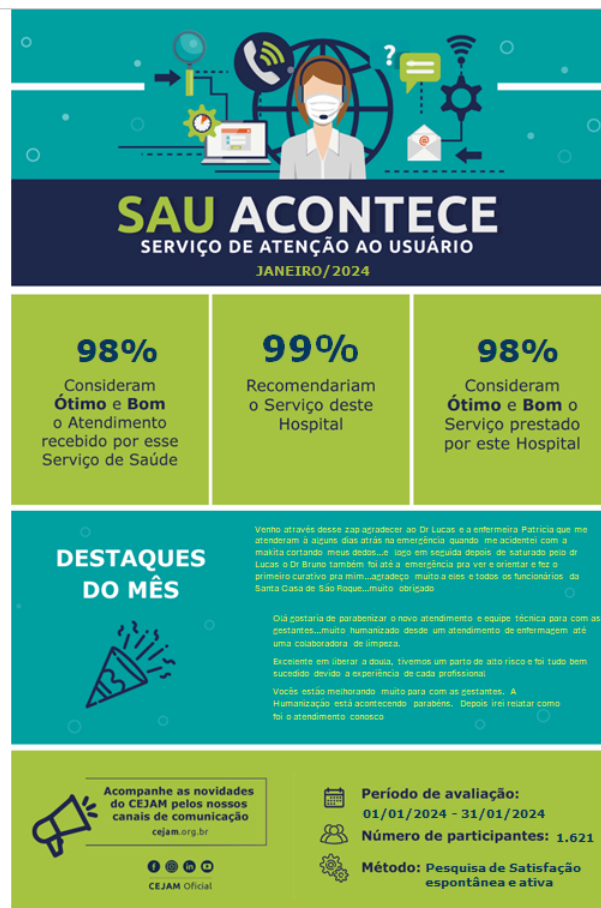
Esse canal é essencial na relação com os clientes. A Ouvidoria desempenha um papel fundamental para as empresas dos mais variados segmentos, contribuindo para aspectos como: melhoria da experiência do usuário; fidelização e aumento da satisfação dos clientes; maior agilidade na solução de problemas, ainda no período de atendimento e fortalecimento da marca institucional.

Avaliação do setor	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	Não se Aplica	% Satisfação
Como você avalia este Serviço de Saúde?	1171	401	23	3	0	98%

Foram realizadas 1.621 pesquisas no mês de Janeiro, nesse período 98% dos usuários consideram entre Ótimo e Bom o atendimento recebido, 99% recomendariam o serviço do hospital e 99% consideram Ótimo e Bom o serviço prestado do Hospital.

Atuamos diariamente na orientação dos usuários sobre a importância da manifestação, por meio da sua participação em responder a pesquisa de satisfação, pois a partir das informações coletadas, sugestão de melhorias e/ou relato de queixas, os pacientes contribuem para o aprimoramento dos processos internos e melhorias no nosso hospital.

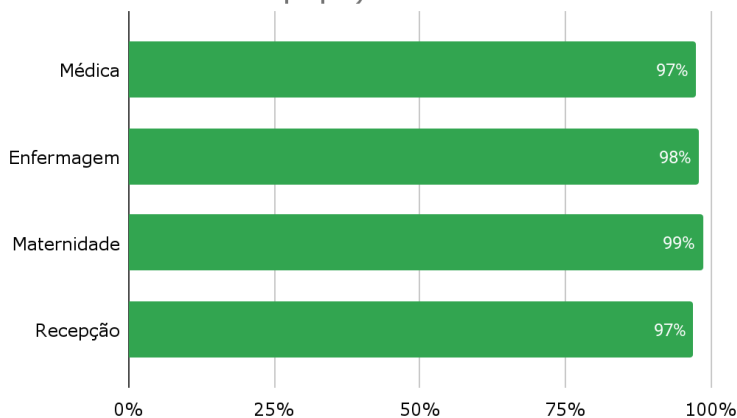
O CEJAM busca através das tecnologias, realizar as pesquisas com mais agilidade, utilizando tablet, canal de atendimento de 0800 7701484, site: [cejam.org.br/sau](http://cejam.org.br/sau) e na Unidade São Roque contamos um nº de Whatsapp direto com a unidade 11 977330285, também disponibilizado para os usuários o QR CODE nos quartos da clínica médica, maternidade e pronto socorro para melhor atender as necessidades dos pacientes e aprimorar nossos serviços.



Avaliando o informativo SAU Acontece de Janeiro/24, verificamos que continuamos com uma alta satisfação e lealdade dos pacientes em relação ao serviço prestado pelo Hospital. O resultado é muito positivo, sugerindo que a maioria dos pacientes estão dispostos a recomendar o serviço do Hospital para outras pessoas. No entanto, continuamos monitorando nosso atendimento, realizando pesquisas regulares, adotando medidas para melhorar a satisfação dos pacientes e fortalecer ainda mais este relacionamento.

## 6.2.1 Satisfação do Atendimento

% Satisfação na Avaliação do Atendimento (por Equipe)

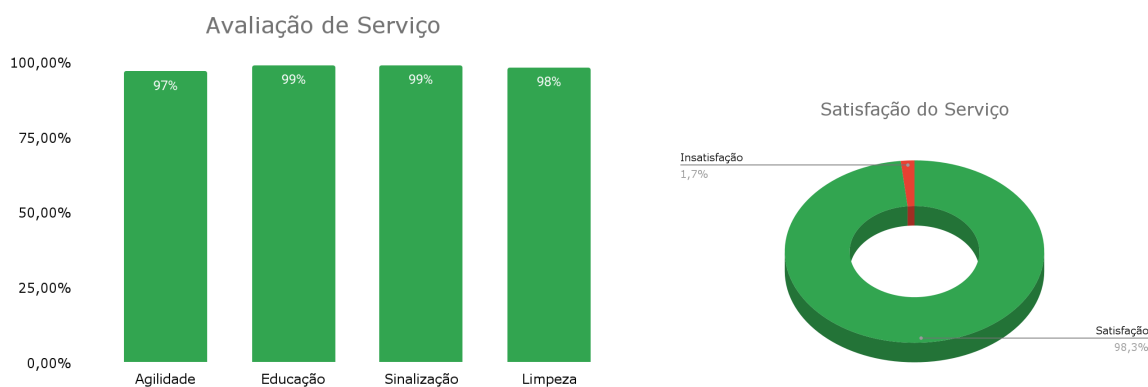


### Análise Crítica:

A pesquisa de satisfação nos gera subsídios para controlar a satisfação e a insatisfação dos pacientes. Atuamos diariamente com foco em alcançar o maior número de pessoas para avaliação do serviço e com seus apontamentos, melhorar o atendimento hospitalar. Incentivamos as equipes assistenciais e administrativas a estimular os pacientes a participarem das pesquisas, pois contribui para o fortalecimento da relação entre pacientes e hospital. Nesse mês de Janeiro, tivemos um percentual satisfatório de atendimento em todas as áreas.



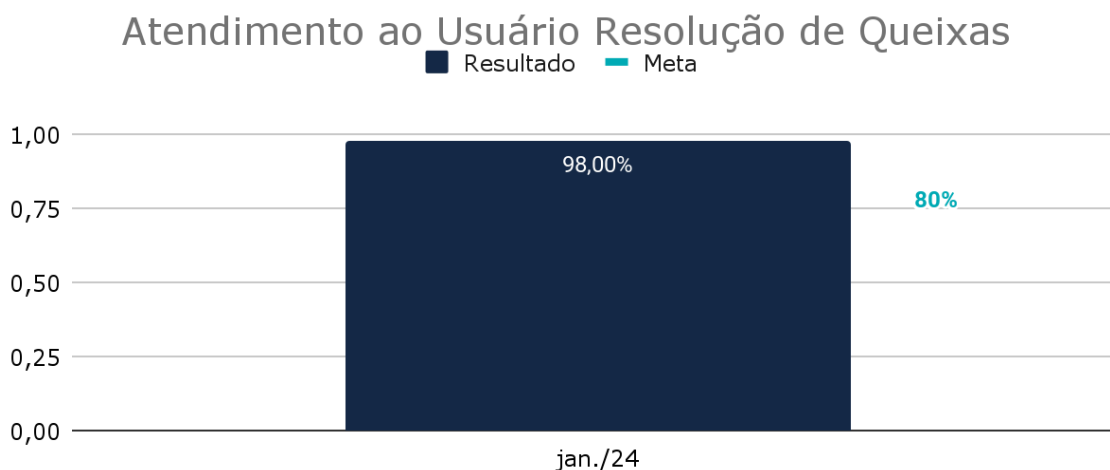
## 6.2.2 Avaliação do Serviço



### Análise Crítica:

O desfecho da pesquisa não apenas oferece insights relevantes para a administração do hospital, mas também constitui um ponto-chave para aprimorar constantemente a qualidade do atendimento. Diante dos resultados coletados, medidas corretivas são implementadas e investimos em melhorias contínuas. Reconhecemos a importância da participação ativa dos usuários, encorajando-as a expressar suas opiniões por meio do SAU. Este engajamento direto não apenas fortalece nossa abordagem colaborativa, mas também contribui para alinhar e/ou superar as expectativas dos nossos clientes, abrangendo áreas como agilidade, educação, sinalização e limpeza entre outros fatores influenciadores na boa prestação de serviço.

### 6.2.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas



**Análise Crítica:** Neste mês de Janeiro tivemos um total de 9 manifestações abertas no sistema Medicsys. Foram 6 reclamações, respondidas dentro do prazo e 3 elogios. Buscamos como oportunidade de melhoria, incentivar nossos usuários a manifestar os elogios e queixas por meio dos nossos canais. As manifestações são direcionadas para os gestores ou área responsável para análise minuciosa dos relatos, condução das tratativas e retorno ao manifestante sobre as condutas tomadas.

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

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

Manifestações			
QTD	Setor	Descrição do usuario	Resolução das queixas
1	Pronto Socorro	<p>O descanso dessa unidade de vocês tinha que ser noticiado em todas as mídias enquanto as pessoas sofrem na recepção o funcionário estão brincando e conversando pelos corredores minha esposa chegou ao PS 12:00 e recebeu a pulseira verde que o tempo de espera é de 2 horas já está a quase 4 horas para ser atendida.</p> <p>A mesma passou na triagem era 12:05. Descaso total.</p>	<p>A classificação de risco é realizada para avaliar e priorizar o atendimento ao paciente de acordo com sua necessidade clínica no momento de chegada ao pronto atendimento.</p> <p>Quanto à conduta dos colaboradores, os mesmos serão orientados quanto à sua postura inadequada perante ao usuário do serviço.</p>
2	Pronto Socorro	<p>Minha esposa chegou para passa no PS as 12:00 e entregaram a pulseira verde para ela que o tempo de espera é de duas horas. Segundo a enfermeira chefe do PS ela está com uma alta demanda de pulseira amarelas e ela teria que esperar mesmo . Só o por que de não intercalar o atendimento para não gerar estresse nas pessoas q estão com dor e doentes . Será que isso tem que ser noticiado . Por tem um senhor q está com a pulseira verde e ele disse q está aqui desde 07:00 da manhã.</p>	<p>Prezado Sr. Guilherme, boa tarde!</p> <p>Agradecemos a sua manifestação. Gostaríamos de informar que classificação de risco é uma ferramenta utilizada em nosso serviço de urgência e emergência, voltada para avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário, de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.</p>

		<p>Nome: Guilherme Augusto Machado Fabricio Fabricio DN: 04/01/2024 Telefone: (11) 98976-8627 Email: guilhermeamfabricio@gmail.com</p>	<p>Cada cor de nossa pulseira significa um prazo para atendimento e ele é dado através de uma avaliação, consultei em nosso pronto socorro e não tivemos nenhuma cor de pulseira faltante então a pulseira dada ao paciente era justamente pela necessidade do mesmo. Contudo, o tempo não deverá ser ultrapassado. Nos comprometemos a trabalhar nas melhorias.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
3	Maternidade	<p>Ola gostaria de parabenizar o novo atendimento e equipe técnica para com as gestantes...muito humanizado desde um atendimento de enfermagem até uma colaboradora de limpeza. Excelente em liberar a doula, tivemos um parto de alto risco e foi tudo bem sucedido devido a experiência de cada profissional... Muito obrigada... Doula de Suvani Aparecida Oliveira Alves</p> <p>Vocês estão melhorando muito para com as gestantes. A Humanização está acontecendo. Depois irei relatar como foi o atendimento conosco. Grata!!</p>	<p>Prezada(o), bom dia!</p> <p>Agradecemos sua manifestação. Informo que seu elogio foi compartilhado com a equipe para ciência.</p> <p>Trabalhamos para garantir a melhor assistência e atendimento humanizado.</p> <p>Estaremos sempre à disposição Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>

4	Pronto Socorro	<p>Venho através desse zap agradecer ao Dr Lucas e a enfermeira Patrícia que me atenderam à alguns dias atrás na emergência quando me acidentei com a makita cortando meus dedos...e logo em seguida depois de saturado pelo dr Lucas o Dr Bruno também foi até a emergência pra ver e orientar e fez o primeiro curativo pra mim...agradeço muito a eles e todos os funcionários da Santa Casa de São Roque...muito obrigado...</p> <p>Meu nome Wiliam Rua de Sousa....</p>	<p>Prezado, bom dia!</p> <p>Agradecemos sua manifestação. Informo que seu elogio foi compartilhado com a equipe para ciência.</p> <p>Trabalhamos para garantir a melhor assistência e atendimento humanizado.</p> <p>Estaremos sempre à disposição Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
---	----------------	--	---

5	Pronto Socorro	<p>A equipe do Cejam aos técnico da Etec, quero agradecer por tudo. Desejo a todos da equipe da Santa Casa, muito sucesso, saúde e que esteja certo que todos fazem que pode.</p>	<p>Prezada(o), bom dia!</p> <p>Agradecemos sua manifestação. Informo que seu elogio foi compartilhado com a equipe para ciência.</p> <p>Trabalhamos para garantir a melhor assistência e atendimento humanizado.</p> <p>Estaremos sempre à disposição</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
6	Clinica Médica	<p>Relato longo: Senhores, espero q esse relato, tenha valia como um alerta e não como uma crítica, pois é inadmissível tirar minha mãe do desengano médico e perdê-la para uma ferida! Isso eu não aceito!</p> <p>Fico no aguardo por providências e uma resposta por escrito, dessa entidade hospitalar "Santa Casa de São Roque " Sem mais, para esse momento encerro esse relato.</p> <p>Simoni Vioto</p> <p>Nota: "Nossa Amada SANTA CASA! ",onde muitos nasceram(inclusive eu),muitos nascerão, muitos foram curados, muitos morreram e partiram e é assim q segue o curso natural da vida! Local onde muitos profissionais dedicados e competentes se fizeram e muitos ainda estão nesse processo.</p> <p>Mesmo com toda essa situação a que se passou e estamos passando, principalmente mamãe ,somos muito agradecidos à aqueles profissionais que de fato dedicam seu conhecimento em benefício ao bem estar ao próximo, independente de qualquer propósito, simplesmente por se tratar de vidas. Vidas essas que por minutos, horas, dias e até meses contam com a dedicação, profissionalismo e empenhamento desses</p>	<p>A paciente Ires Constantino Vioto teve uma longa permanência em Unidade de Terapia Intensiva, apresentando alta instabilidade hemodinâmica, o que comprometeu sua mobilidade, e posterior abertura de lesão por pressão em região sacral. Já em condição clínica estável e em melhor estado geral, teve alta da UTI no dia 13/01.</p> <p>Visando a melhor compreensão da paciente e familiares sobre o quadro clínico da mesma, no dia 15/01 foi realizado um primeiro acolhimento, presencialmente, pela diretoria clínica do hospital junto a acompanhante. Neste dia foi realizada a avaliação da lesão e proposta de cuidado a ser realizada no hospital. Após esta proposta foi alinhado com equipe de enfermagem o melhor curativo a ser realizado, bem como avaliações diárias da lesão. A paciente em questão não possuía critérios para cirurgia, mas sim acompanhamento na própria instituição, por meio de curativos locais, adequados ao tratamento.</p> <p>No dia 19/01 nova conferência</p>

		<p>profissionais. Vidas anônimas aos profissionais, mas que tem para os seus, grande importância, são seus rumos, são seus nortes, como é o caso de minha mãe para mim, porque simplesmente é "Minha Mãe "Sou Grata!</p>	<p>familiar foi realizada com os membros da família, diretoria clínica e técnica do hospital, para planejamento da alta da paciente, alinhado ao cuidado do Programa Melhor em Casa, para cuidado domiciliar da ferida, situação esta avaliada pela equipe multidisciplinar como mais segura para paciente.</p> <p>A alta da paciente foi planejada para o dia 22/01, com o cuidado domiciliar proposto e familiares orientados ao cuidado da paciente.</p> <p>Em resposta a ouvidoria registrada, após consulta em prontuário, lamentamos profundamente seu descontentamento.</p> <p>Reforço que o atendimento fora prestado atendendo às boas práticas médicas com conduta individualizada dando total suporte ao paciente, todos os apontamentos estão sendo averiguados e discutidos com a equipe assistente.</p> <p>Agradecemos o relato de sua experiência, pois só assim conseguimos melhorar constantemente nosso serviço.</p>
--	--	--	--

7	Mamografia	<p>Bom dia, Prezada Ana Beatriz</p> <p>Recebi um manifesto sobre uma paciente que realizou uma Mamografia com vocês.</p> <p>A Sra. Marisa compareceu ao Departamento de Saúde para registrar uma Ouvidoria contra a Santa Casa de São Roque.</p> <p>A mesma relata que no dia 07/12/2023 realizou uma mamografia na Santa Casa. Na hora do exame a mesma chegou a reclamar de dor. No dia seguinte começou sentir fortes dores nos membro superiores esquerdo (Seio, pescoço e braço), percebeu inchaço na região.</p> <p>No dia 12/12/2023 procurou a Santa Casa relatando o trauma durante a mamografia, a mesma apresentava dor e edema em mama esquerda e região cervical. Foi solicitado exame de USG que apresentou múltiplos linfonodos hipoeoicos de contornos regulares a esquerda.</p> <p>(Essa manifestação foi nos enviada pela Ouvidoria da prefeitura de São Roque)</p>	<p>Em resposta a ouvidoria registrada e após consulta em prontuário, lamentamos o ocorrido e relatamos que disponibilizamos suporte a paciente com exame de USG para análise do possível trauma. De acordo com este resultado, foi proposto uma internação a paciente para tratamento. Apesar do acolhimento realizado e da explicação de possíveis riscos, a paciente negou-se a tal internação, evadindo-se do hospital.</p> <p>A Santa Casa de São Roque se mantém à disposição.</p>
8	Pronto Socorro	<p>No dia 20/01/2024 passei pelo pronto atendimento na Santa Casa. Já na triagem achei meio estranho minha pressão esta 16x9 e receber a pulseira verde, sendo que 15 dias atrás passei no mesmo local e pela pressão recebi pulseira amarelo. Outro fato que chama muito atenção lá é a demora dos médicos pra chamarem os pacientes, só tinha 1 atendendo, após um tempo outros 2 começaram lentamente atender.</p> <p>O médico até que foi atencioso, informei que 15 dias atrás tinha passado por lá e diagnosticada com pneumonia. Tomei a medição recomendada pela médica no dia mas não estava melhor.</p>	<p>Seguem ações realizadas a partir da sinalização da ouvidoria,</p> <p>De acordo com o relato acima, foram analisados os atendimentos do dia 20 e 23 de janeiro de 2024 realizados em Pronto Socorro, não encontrando-se inconsistências quanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Classificação de risco: realizada de acordo com o Protocolo de Acolhimento de Classificação de Risco do Humaniza SUS, protocolo este que orienta a priorização do atendimento em PS. Não foram evidenciados sinais vitais com níveis de alterações que</li> </ul>

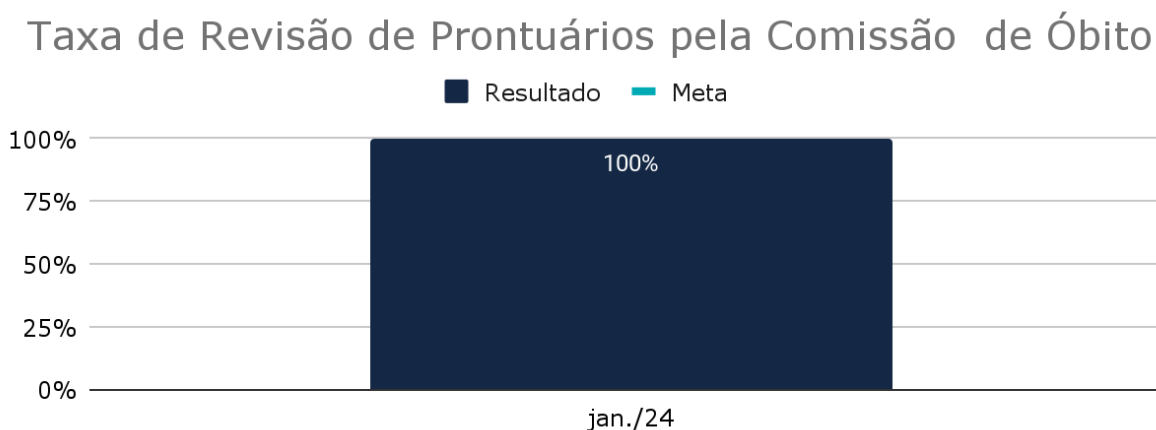


	<p>Continuava com os mesmo sintomas, informei que estava com muita dor na face e pulmão tbm. Ele solicitou raio X somente do pulmão e hemograma. A dor na face nenhum dos dois deram muita atenção .</p> <p>O resultado do exame hemograma ele disse que deu uma infecção, mas nada pra me preocupar. E o raio X estava igual ao de 15 dias atrás, mas ele não achava que não era pneumonia, mas sim uma possível asma já que a pressão do meu pulmão estava alterada.</p> <p>Passou uma receita com alguns medicamentos, sai de lá direto pra farmácia. Fui questionada pela farmacêutica assustada, ela informa que a o remédio é muito forte e sempre prescrita 1 caixinha com 12 comprimidos para o tratamento E esse médico me receitou 30 comprimidos, ela me questiona se ele tinha feito exame , e se tava certo mesmo, pq ela tinha medo de me vender e acontecer algo comigo. Fiquei com medo e assustada e não comprei .</p> <p>Mandei uma msg pra uma pessoa da minha família e que trabalha na área da saúde, a mesma voltou a afirmar que estava errado aquela medicação, que não era pra mim tomar que era perigoso.</p> <p>Ou seja continuo doente, sem nem saber o que tenho .E sem esta medicada.</p> <p>Fiquei mais de 3hs aguardando atendimento para ter uma errado.</p> <p>Minha preocupação vai além, se é receitado para alguém que não sabe e vai em uma farmácia que não se preocupa</p>	<p>orientassem outra priorização.</p> <p>- Tempos de atendimentos: de acordo com a queixa e sinais vitais, a paciente foi atendida dentro dos critérios de classificação e seus respectivos tempos (classificação verde - 1h e amarelo 30 min)</p> <p>- Prescrição e conduta médica: estão de acordo com os achados em exame físico, laboratorial e de imagem. A prescrição anexada está adequada ao quadro clínico da paciente.</p> <p>Visando a melhor compreensão da paciente, no dia da ouvidoria (23/01/24), a paciente Priscila Mandu foi acolhida e novos exames foram realizados. A conduta foi mantida pelo profissional médico que a atendeu, orientando o uso adequado das medicações anteriormente prescritas.</p> <p>Atenciosamente</p>
--	--	--

		<p>com o q esta vendendo .só segue a receita. Paciente morre??? Passa mal??</p> <p>Me assusta como esta a Santa Casa de São Roque! Vejo tantas reclamações na Internet, que não sabia que podia acontecer comigo.</p> <p>Triste e preocupante isso tudo! Pois estamos falando de saúde, Vidas !</p>	
9	Maternidade	<p>Recebi no e-mail da ouvidoria esse manifesto. Por gentileza solicito levantamento e averiguação do fato ocorrido.</p> <p>1º E-mail da paciente: Boa noite gostaria de relatar um acontecido CMG !</p> <p>Estava gestante cm diabete gestacional descoberta tardiamente , já pra nascer minha filha meu médico dr Marcos que por sinal.excelemte e muito atencioso todo cuidadoso cm a vida da minha filha !</p> <p>Me mandava pra St casa e a santa casa me mandava embora (já pra parto).</p> <p>Fui pro alto risco falaram q não estava alterado a diabete , porém meu médico e a St casa constatou que sim estava acima do limite !</p> <p>Eu acho isso um descaso cm a população pq a minha diaabete foi tardia , mas e as mães que tem logo no começo da gestação ?</p> <p>Fora o descaso da St casa. Meu parto só foi feito pq eu briguei muito e falei até com prefeito pq o hospital só sabia chingar o posto de saúde , sendo q o médico q estava me atendendo me deu todo suporte com a gestação ! St casa e</p>	<p>Em resposta a ouvidoria da paciente Thayná Monique de Sousa Mazur:</p> <p>Prezada Thayná Monique de Sousa Mazur</p> <p>A sra. teve o diagnóstico de diabetes mellitus gestacional realizado pela equipe médica do pronto socorro de ginecologia e obstetrícia da Santa Casa de São Roque no dia 16/10/2024 com 36 semanas e 5 dias de idade gestacional (ou seja, feto prematuro, visto que o bebê deixa de ser prematuro a partir de 37 semanas) . No cartão de pré natal constava o resultado do TOTG 75g com glicemia de jejum 92 mg/dL, este valor isolado e mesmo com glicemias posteriores abaixo deste índice, já fecha o critério para o diagnóstico de diabetes mellitus gestacional.</p> <p>Orientamos o risco da diabetes e encaminhamos para o seguimento via pré-natal de alto risco. No dia 23/10/2024, então com 37 semanas e 5 dias de idade gestacional, a sra. realizou uma ultrassonografia obstétrica na Santa Casa de São Roque e o exame evidenciou um feto grande para idade gestacional com 3565,5 gramas, sendo esse um</p>

		<p>auto risco um descaso total..</p> <p>Gostaria de relatar a minha insatisfação cm relação a saúde.</p> <p>Obs mesmo com laudos do meu MEDICO A ST CASA não queria fazer o parto !</p> <p>2º E-mail: Thayná Monique de Sousa mazur</p> <p>47118220892.</p> <p>Fora que o hospital St casa só soube xingar o médico que acompanhou meu pré natal. Sendo q ele me diagnosticou com diabete gestacional junto a santa casa . e o alto risco disse que estava no parâmetro.</p> <p>O posto e da vila nova são roque. E. Só tenho a agradecer o Dr. Marcos que foi um excelente profissional e sempre deixou tudo bem claro na minha gestação.</p> <p>Depois de MT briga St casa fez meu parto</p> <p>3º E-mail: Foi realizado dia 25/10/2023 depois de muita briga fui pro alto risco falaram w não era diabete gestacional e na St casa falavam que era meu médico também. Porém n queriam realizar o parto na santa Casa.</p>	<p>dos indicativos da diabetes descompensada.</p> <p>Dessa forma, foi indicada a resolução do parto com 38 semanas, conforme a literatura médica, podendo ser induzido ao parto normal, porém, respeitamos o seu desejo pela cesariana e agendamos o parto para o dia 25/10/2024, então com 38 semanas.</p> <p>Assim foi realizado o seu parto cesáreo sem intercorrências.</p> <p>Nos colocamos a disposição para eventuais novos esclarecimentos.</p>
--	--	--	---

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



**Análise Crítica:** No mês de janeiro foram observados 28 óbitos, sendo 35,7% não institucionais (10 óbitos), com tempo de internação institucional menor que 24hs; e o restante 64,3% (18 óbitos) institucionais, com mais de 24 horas de internação.

Dentre os óbitos não-institucionais, observamos a faixa etária prevalente de 80 anos ou mais (4), seguido de 60 a 80 anos (2), 50 a 60 com um óbito, 12 a 18 com um óbito e um natimorto. O óbito com faixa etária de 12 a 18 anos trata-se de um afogamento, óbito este encaminhado ao IML. O natimorto teve como causa desconhecida descrita na Declaração de Óbito.

Ainda sobre os óbitos não-institucionais, a unidade de ocorrência com maior frequência foi a emergência, com 80% dos mesmos, obstetrícia 10%, e UTI 10%. Observamos este último óbito de uma paciente em idade fértil, com lúpus sistêmico associado a insuficiência renal aguda.

Observamos entre os óbitos não-institucionais que 90% destes do município de São Roque e 10% de Ibiúna. Dois dos óbitos apresentavam internação anterior, sendo descritos em Protocolo de Cuidados Paliativos, sendo a

Escala de Karnofsky variando de 10% a 30%. Quanto ao diagnóstico principal, observamos 2 casos de morte sem assistência, ou seja, o paciente não recebia nenhum acompanhamento de um profissional de saúde; 2 casos de insuficiência cardíaca congestiva descompensada e 2 com doença renal crônica agudizada.

Houve um óbito não-institucional a ser esclarecido, cuja paciente é MASO, de 81 anos, com sinais de deterioração clínica decorrentes de uma pneumonia. Para este caso foi aberto Protocolo de Londres para análise, tratativa e ações de melhorias.

Analisando-se os casos dos 18 óbitos institucionais, observamos que na faixa etária de 80 anos ou mais foram 8 óbitos, de 60 a 80 anos 7 óbitos, 50 a 60 um óbito, 40 a 50 um óbito e 25 a 30 um. Não observamos óbitos institucionais infantis ou maternos. No entanto, tivemos um óbito de mulher em idade fértil, sendo este uma paciente com diagnóstico de câncer de vulva, inserida em cuidados paliativos.

Como cidade prevalente observa-se São Roque com 72,2% dos óbitos institucionais (com bairros de moradia diversos), Alumínio com 16,7%, Ibiúna com 5,6% e Mairinque com 5,6%.

Quanto à unidade de ocorrência de óbitos, nota-se a UTI com 38,9%, clínica médica 38,9% e emergência com 22,2%. Dentre estes óbitos na UTI foi observado 1 em cuidado paliativo e 7 óbitos da clínica médica (100%) em cuidados paliativos e 3 em emergência em cuidados paliativos, ou seja, pacientes com doenças de base avançada em fase final de vida.

O diagnóstico principal de internação observado nos óbitos institucionais foi a broncopneumonia, seguido da doença renal crônica agudizada e terceiro a insuficiência cardíaca. O tempo de internação observado entre todos os óbitos

institucionais foi de 8,5 dias, sendo aqueles pacientes em cuidados paliativos com a média de internação de 10,9 dias.

Quatro dos pacientes que foram a óbito (institucional) tinham internação anterior no hospital, sendo 3 destes em cuidados paliativos e 1 paciente teve alta, porém com alto risco de reinternação, pela escala de LACE, com presença de múltiplas comorbidades crônicas.

Todos os óbitos institucionais foram classificados pela Comissão de Óbitos como esperados e inevitáveis, no entanto, foram percebidas oportunidades de melhoria: fortalecimento do protocolo de sepse (abertura na Classificação de risco); aprimoramento da Classificação de Risco; abertura antecipada do protocolo de NEWS na clínica médica; ações de prevenção de infecção de corrente sanguínea na manutenção de cateteres; registro seguro na transferência do cuidado e melhorias no preenchimento da Declaração de Óbito (um preenchimento falho de natimorto).

#### 6.4 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH

---

##### **Análise Crítica:**

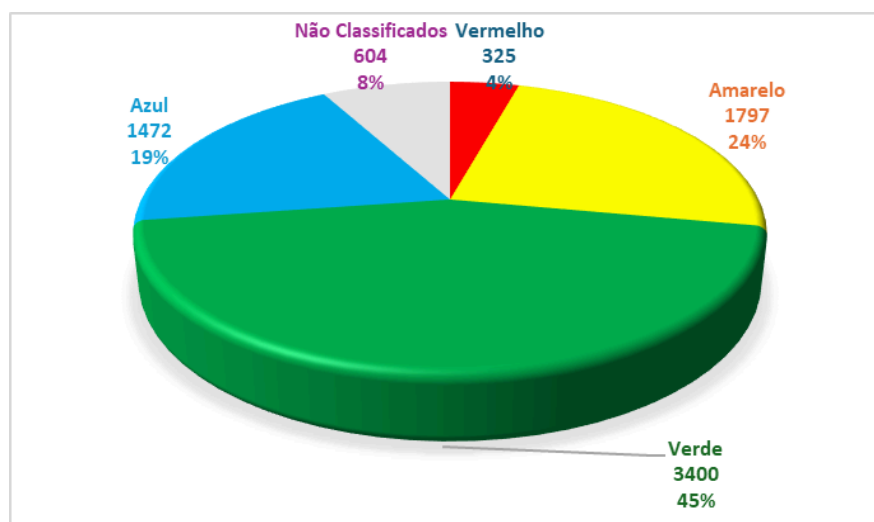
O SCIH revisou 4 (100%) dos prontuários dos pacientes internados com IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde). Os critérios para a notificação das IRAS são preconizados pela ANVISA. Em uma análise qualitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: 1 Infecção de Corrente Sanguínea associada ao uso de cateter venoso central na UTI, 1 infecção de sítio cirúrgico parto cesárea, 2 Infecções do Trato Urinário sendo 1 relacionada à Sonda Vesical de Demora ambas na clínica médica.

Durante a análise dos prontuários, o SCIH aponta as oportunidades de melhorias na troca de dispositivos e racionalização do uso de antimicrobianos junto às equipes médicas assistenciais.

O SCIH também revisa 100% dos prontuários das notificações compulsórias que são realizadas pela equipe assistencial, onde são confrontadas as informações registradas nas fichas de investigação com os registros nos prontuários.

No mês de Janeiro foram realizadas 62 notificações de doenças de notificação compulsória, sendo três acidentes com material biológico, 16 suspeitas de dengue, 7 intoxicações exógenas, 10 violências interpessoais, 5 violências autoprovocadas, 12 atendimentos anti-rábico humano, 5 acidentes por animais peçonhentos e demais notificações com menor incidência.

## 6.5 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento



**Análise Crítica:** No mês de referência, tivemos um total de 7.598 atendimentos (adultos, infantil e telemedicina). Destacamos que 733 foram atendimentos pediátricos e 117 atendimentos de Telemedicina.

Pelo nosso Pronto Socorro Obstétrico / Ginecológico, foram 630 atendimentos, sendo uma média diária de 21 atendimentos.

Conforme visualizamos no gráfico acima, podemos destacar:

1. 1.Classificação verde: 45%
2. 2.Classificação amarela: 24%
3. 3.Classificação azul: 19%
4. 4.Classificação vermelha: 4%
5. 5.Não classificados: 8%



Podemos identificar que a maior classificação permanece sendo a verde e a classificação amarela comparando com os meses anteriores, seguidas pela classificação azul e vermelha.

Neste mês em destaque, observamos que 8% dos pacientes não foram classificados por inconsistência da plataforma Warelina (prontuário eletrônico), não houve impacto aos pacientes, pois a contingência foi acionada com a abertura das fichas impressas, realizando a classificação manualmente e posteriormente todas foram lançadas no sistema.

Seguimos com o mesmo perfil relacionado aos períodos de maior procura de atendimento no Pronto Socorro (mapa de calor), ocorrendo entre 8h às 14hs, seguido do período da tarde, noite e por último madrugada.

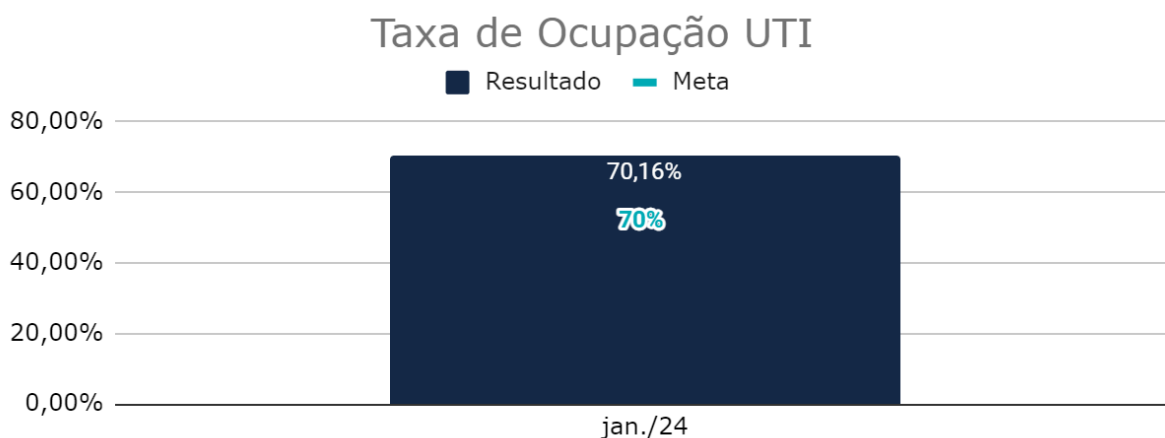
## 6.6 Telemedicina



**Análise Crítica:** No mês de Janeiro, tivemos um total de 117 atendimentos na Telemedicina, comparando com o mês anterior, tivemos um aumento de 11%. Podemos observar que ainda permanece baixa a adesão ao atendimento remoto, sendo que a população tem uma faixa etária de idosos, aos quais não se sentem confortáveis em serem avaliados a distância. Estamos no processo de mudança de cultura da população e implementando com os colaboradores novas técnicas

de abordagem ao paciente, buscando aumentar a adesão a telemedicina. O nosso propósito é agilizar e melhorar o controle dos atendimentos de baixa urgência na porta.

## 6.7 Taxa de Ocupação



### Análise Crítica:

A UTI no mês de janeiro de 2024 contou com uma taxa de ocupação de 70,16%, uma redução de 13,21% quando comparado ao mês de dezembro/23, porém dentro da meta pactuada. A média do tempo de permanência foi de 4,9 dias, sendo esta a menor média de ocupação comparada ao último trimestre. Ainda sobre o fluxo de pacientes em UTI, observamos no mês de janeiro que índice de substituição foi de 2,6 pacientes/dia, dados estes que demonstram alta rotatividade de pacientes na unidade. Tivemos a duração da internação menor que 3 dias para 38,04% dos pacientes e de 8 a 30 dias para 39,13%.

Observamos durante o mês a reinternação de um paciente na UTI . Este paciente apresentava alto risco de reinternação medido por meio da escala SWIFT, apresentando Escore de NEWS elevado após alta da enfermaria decorrente de sua saturação de oxigênio (paciente tabagista de longa data). As demais altas da UTI foram de baixo risco medido pela escala. Tivemos dois casos de pacientes que faziam uso contínuo de oxigênio suplementar, o que fez com que o escore fosse maior, no entanto, tiveram como desfecho alta hospitalar para residência.

Quanto à origem da internação observamos que 74,4% dos pacientes tinham como setor a Emergência, 20,9% Enfermaria, 2,3% Sala de parto e 2,3% Centro Cirúrgico. Estes dois últimos setores apresentaram aumento quanto à origem da internação quando comparado ao último trimestre. Também observamos aumento do número de Protocolo de NEWS abertos em Enfermaria, com encaminhamento para UTI. Isto se deve a ação realizada na segunda quinzena do mês de janeiro, para priorização da visita médica de acordo com a abertura do Protocolo de NEWS (de acordo com os sinais vitais do paciente), antecipando a ida para UTI, evitando-se deterioração clínica.

Quanto às características dos pacientes, o sexo masculino predominou, com 51,49% das internações, índice este semelhante aos meses anteriores. Quanto à faixa etária, a média de idade foi de 62,84 anos, mediana de 66 anos; de 18 a 44 anos 14,85% dos pacientes, 45 a 64 29,7%, 60 a 80 anos 41,58%, 80 anos ou mais. Estes números perfazem um percentual de 55,44% de pacientes idosos, houve aumento no mês de janeiro quando comparado aos meses anteriores.

O índice de Charlson de janeiro demonstra que 19,8% dos pacientes tinham mais de 3 comorbidades, predominando a hipertensão arterial, diabetes e tabagismo. Quanto ao índice de fragilidade dos pacientes- (escala composta por

nove domínios que mede: a cognição, desempenho funcional, humor, independência funcional, uso de medicamentos, suporte social, nutrição, estado geral de saúde e continência), 18,81% eram frágeis, 55,45% pré-frágeis e 25,74% não frágeis. Estes números demonstram um aumento do índice de fragilidade no mês de janeiro quando comparado ao último trimestre. A capacidade funcional prévia estava comprometida em 12% dos pacientes no momento da internação, sendo que precisavam já de alguma assistência 4,95% e 6,93% de pacientes acamados.

Prevaleceu a internação de pacientes clínicos, com o total de 92,08%, e os demais, cirúrgicos. Estes números remetem ao aumento de pacientes cirúrgicos no total de internações do mês de janeiro, quando comparado ao último trimestre.

A sepse ou choque séptico esteve presente em 55,5% dos pacientes, número este muito semelhante aos demais meses. Para todos estes pacientes foi aberto o protocolo de sepse com registro das informações em prontuário e formulário próprio de gerenciamento da sepse. Ainda corroborando com este dado, a categoria diagnóstica de maior prevalência foi a infecção ou sepse, em segundo lugar a cardiovascular e em terceiro a respiratória. Como diagnósticos principais temos a sepse/choque séptico, AVC isquêmico e angina instável.

A pontuação do SAPS (índice de gravidade) do mês foi de 60,36, acompanhada da média de SOFA de 5,4 pontos. Ambas as médias foram um pouco menores que a do mês de janeiro, o que reforça a categoria de gravidade muito elevada foi de 42,57% dos pacientes. Como suporte na unidade, observamos a ventilação mecânica não-invasiva em 41,9% dos pacientes, e a mecânica em 34,9%, sendo que a duração da ventilação mecânica de 6,18 dias (proporção está semelhante ao último trimestre). O uso de vasopressores foi de

27,9%, e o suporte renal em 2,3%. O único suporte com menor índice de utilização foi o suporte renal, quando comparado ao último trimestre.

A priorização do leito de UTI, de acordo com a categorização orientada pelo CRM, foi de número 1 para 64,65% dos pacientes, 2 para 18,18% dos pacientes e 3 para 15,15% e 5 1,01%. As categorias 2 e 3 foram aumentadas quando comparadas aos demais meses, aumento este equivalente a maior proporção de pacientes frágeis ou com índice de comorbidades de Charlson maior, ou seja, os pacientes mais graves. A proporção de pacientes inseridos no Protocolo de Cuidados Paliativos foi de 15,13%. A indicação e inclusão dos pacientes neste protocolo foi de 8 a 9 dias.

A mortalidade dos pacientes em UTI no mês de janeiro foi de 23,4% e a mortalidade total hospitalar de 27,2%. Este último dado demonstra uma diminuição de 3,8% quanto ao último mês de dezembro de 2023. Ratificando estes dados, a taxa de mortalidade padronizada (SMR) foi de 0,7, menor quando comparada ao mês anterior. Não observamos óbitos com índice de SAPS 3 menor que 50%.

## 7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

### 1. TREINAMENTO DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO NA UTI

**FOCO:** Segurança do paciente e colaborador

**OBJETIVO:** Cuidado seguro ao usar luvas

**TOTAL DE PARTICIPANTES:** 09 colaboradores

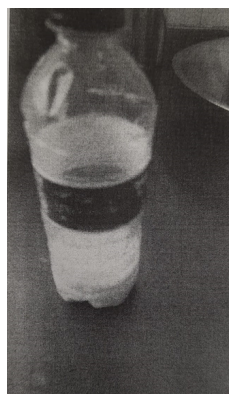


### 2. TREINAMENTO / ORIENTAÇÃO: PRODUTO EM EMBALAGEM INADEQUADA

**FOCO:** Equipe da higiene

**OBJETIVO:** Orientar a equipe de higiene quanto ao armazenamento de produto químico (cera), de forma adequada

**TOTAL DE PARTICIPANTES:** 26



### 3. TREINAMENTO SOBRE OS 5 MOMENTOS PARA A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

**FOCO:** Reciclagem dos colaboradores da UTI, quanto aos 5 momentos da higienização das mãos

**OBJETIVO:** Remoção de sujeira, suor, oleosidade, pêlos, células descamativas e microrganismos da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato; prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas. A higienização deve ocorrer antes da realização de procedimento limpo/asséptico; – Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções; – Após tocar o paciente; – Após tocar superfícies próximas ao paciente.

Observação: este treinamento teve início no mês de Dezembro e foi concluído em Janeiro.

**TOTAL DE PARTICIPANTES:** 15 colaboradores



#### 4. ORIENTAÇÃO SOBRE LGPD

**FOCO:** Equipe de enfermagem da UTI

**OBJETIVO:** a aplicação da LGPD na saúde é de extrema importância por dois motivos: (1) todos os dados relacionados e necessários à saúde são pessoais, individuais, sigilosos e sensíveis; e (2) com o aumento das tecnologias na área, os dados ficam ainda mais expostos. Cada colaborador treinado sobre a LGPD torna-se um poderoso “escudo humano” contra o vazamento de dados.

Observação: este treinamento teve início no mês de Dezembro e foi concluído em Janeiro.

**TOTAL DE PARTICIPANTES:** 14 colaboradores

#### 5. TREINAMENTO SOBRE O PREENCHIMENTO CORRETO DO BALANÇO HÍDRICO NA FOLHA DE SINAIS VITAIS

**FOCO:** Enfermagem da UTI

**OBJETIVO:** Correto preenchimento do Balanço hídrico (ganhos e perdas).

Observação: este treinamento teve início no mês de Dezembro e foi concluído em Janeiro.

**TOTAL DE PARTICIPANTES:** 10 colaboradores

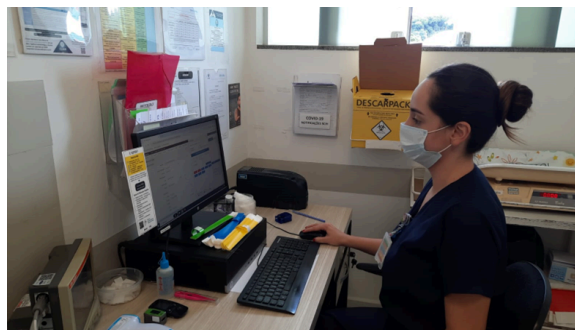
#### 6. TREINAMENTO: REGISTRO DOS SSVV NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / ESCALA DE DOR / **FOCO:** Equipe do PS (ENFERMEIROS)

**OBJETIVO:** Devido preenchimento de todos os campos correspondentes aos SSVV.

Observação: este treinamento teve início no mês de Dezembro e foi concluído em Janeiro.

**TOTAL DE PARTICIPANTES:** 07 colaboradores



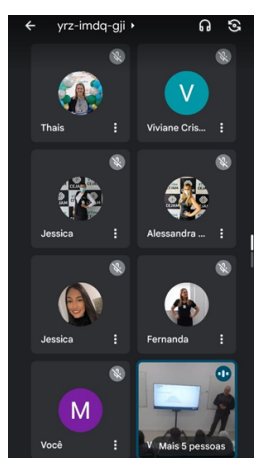


## 16. PALESTRA JANEIRO BRANCO – SAÚDE MENTAL “BEM-ESTAR NA LINHA DE FRENTE DA SAÚDE MENTAL À EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO”

**FOCO:** Sensibilizar todos os colaboradores do hospital

**OBJETIVO:** Visa alertar para os cuidados com a saúde mental e emocional da população, a partir da prevenção das doenças decorrentes do estresse, como ansiedade, depressão e pânico.

**TOTAL DE PARTICIPANTES:** 40 colaboradores (presencial) e 12 online, com total de 52 colaboradores



## 17. PALESTRA JANEIRO ROXO: HANSENÍASE

**FOCO:** Sensibilizar todos os colaboradores do hospital

**OBJETIVO:** busca conscientizar sobre as manifestações clínicas da doença, e alertar para importância do diagnóstico e tratamento precoce da hanseníase.

**TOTAL DE PARTICIPANTES:** 23 colaboradores



TOTAL DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS DE TREINAMENTO
357 colaboradores	38 HS e 45 Min

São Roque, 19 de fevereiro de 2024.

  
Lucilene Cova  
Supervisor Técnico  
CEGISS - CEJAM