

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital e Maternidade Sotero de Souza

Contrato de Gestão n.º 01/2023

Julho

2025

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

Carolina Kullack

GERENTE MÉDICO

Dr. Cristiano Cescato

SUPERVISORA TÉCNICA DE SAÚDE

Lucilene Rocha

GERENTE ASSISTENCIAL

Patricia Falvo

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Contrato de Gestão nº 0001/2023	7
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	8
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	8
4. FORÇA DE TRABALHO	9
4.1 Dimensionamento Geral	9
4.2 Quadro de Colaboradores CLT	13
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	13
4.3.1 Absenteísmo	13
4.3.2 Turnover	15
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	16
5.1 Internações Hospitalares	16
5.1.1 Clínica Médica	17
5.1.2 Clínica Obstétrica	18
5.1.3 Clínica Pediátrica	19
5.2 Internação em Clínica Cirúrgica	20
5.2.1 Cirurgia Eletiva	20
5.2.2 Cirurgia de Urgência	21
5.2.3 Atendimento Ambulatorial	22
5.3 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT EXTERNO	23
5.3.1 Ultrassonografia-Ambulatorial	23
5.3.2 Radiografia Ambulatorial	24
5.3.3 Eletrocardiograma	25
5.3.4 Mamografia Ambulatorial	26
5.3.5 Tomografia Computadorizada	27
5.4 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência	29
5.4.1 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	29
6. INDICADORES DE QUALIDADE -METAS QUALITATIVAS	31
6.1 Taxa de Infecção Hospitalar	32
6.2 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH	37
6.3 Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	39
6.4 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento	44
6.5 Telemedicina	46
6.6 Taxa de ocupação da UTI	47
6.7 Taxa de Satisfação do usuário	48
6.7.1 Satisfação do Atendimento	52
6.7.2 Avaliação do Serviço	54
6.7.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas	55
7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES:	88

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

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

O CEJAM é uma instituição com DNA Empreendedor, que atua com Modelo de Gestão Regionalizado e baseado em Linhas de Cuidado Integradas. Realiza um Modelo Assistencial humanizado, centrado na pessoa, família e comunidade. As ações de atenção à saúde são implementadas baseadas em evidências científicas, análise de cenários, perfis epidemiológicos e oportunidades de inovação. Os Contratos de Gestão e Convênios firmados com o poder público, permitem que o Centro de Gerenciamento Integrado de Serviços de Saúde - CEGISS do CEJAM apresente soluções técnicas inovadoras, visando o atendimento às necessidades locais e regionais, contemplando ações de promoção e prevenção em saúde, redução de agravos e reabilitação da saúde da população.

O CEJAM valoriza a dimensão participativa na gestão, desenvolvendo trabalho associado, com os colaboradores, comunidade e rede de atenção à saúde in loco regional, analisando situações, decidindo seus encaminhamentos e agindo sobre estas situações em conjunto, sempre com base nas diretrizes do gestor público.

Desta forma, as pessoas envolvidas podem participar do processo decisório, partilham méritos e responsabilidades nas ações desenvolvidas pela instituição.

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" – CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 20 de maio de 1991, por grupo de profissionais do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição. Sua denominação deu-se em homenagem ao Dr. João Amorim, médico Obstetra, um dos seus fundadores e o 1.º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington e com ampla experiência na administração em saúde. Nos seus primeiros dez anos de existência, o CEJAM concentrou suas ações na Atenção Integral à Saúde da Mulher, graças a um convênio com a Secretaria de Estado da Saúde, encerrado em 2001.

Missão: “Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde”.

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

Valores: Valorizamos a vida; estimulamos a cidadania; Somos éticos; Trabalhamos com transparência; Agimos com responsabilidade social; Somos inovadores; Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos: Atenção Primária à Saúde; Sinergia da Rede de Serviços; Equipe Multidisciplinar; Tecnologia da Informação; Geração e Disseminação de Conhecimento.

Lema: “Prevenir é Viver com Qualidade”.

Nesses mais de 32 anos, o CEJAM se mostrou um grande parceiro, para com o poder público, no desenvolvimento de diversos projetos de Atenção em Saúde:

ATENÇÃO BÁSICA: Estratégia Saúde da Família, UBS Mista e Tradicionais, Programa Ambiente Verde e Saudáveis – PAVS, Programa Acompanhante de Idoso – PAI, Serviço de Atenção Domiciliar – EMAP e EMAD, Unidades de Urgências e Emergências – AMA/UPA.

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS: Unidade de Referência à Saúde do Idoso – URSI, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Serviço Residenciais Terapêuticos – SRT, Centros Especializados em Reabilitação – CER, Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência – APD, Centro de Dor, Ambulatórios de Especialidades – AE, Atenção Médica Ambulatorial Especializada AMA-E, Ambulatório Médico de Especialidades - AME, Hospital Dia - HD, Centro de Especialidade Odontológica - CEO, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

Assistência HOSPITALAR: Hospitais e Maternidades Municipais e Hospitais Estaduais.

Atualmente mantém Contratos de Gestão, Convênios e/ou Termos de Colaboração, nos municípios: São Paulo, Mogi das Cruzes, Campinas, Peruíbe,

São Roque, Rio de Janeiro, Itapevi, Barueri, Carapicuíba, Franco da Rocha, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Osasco, Pariquera Açu, São José dos Campos, Santos, Ribeirão Preto, Assis e Lins, totalizando ações em saúde, em 19 municípios, com mais de 23 mil colaboradores contratados.

O CEJAM desenvolveu Folhetos Informativos, que são atualizados trimestralmente e amplamente divulgado entre colaboradores e parceiros, visando ilustrar a localização dos serviços, a sua EXPERIÊNCIA – Linha do Tempo – Atenção Primária, no município de São Paulo, onde atua há 33 anos, o consolidado de VOLUMES DE ATENDIMENTO e sua EXPERIÊNCIA em Telemedicina.

Carolina Kullack
Diretora 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 Ginecologia e 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 Adulta e Pediátrica; 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, 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 Tomografia, Ultrassonografia, Raio-X, salas de ECG, de curativos, sala de gesso, sala para coleta de exames laboratoriais e duas salas 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, RM TOTVS 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 julho de 2025**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 410 colaboradores, sendo 400 contratados por processo seletivo (CLT) e 10 contratados por Pessoa Jurídica.

4.1 Dimensionamento Geral

	Cargo	Previsto	Efetivo
	Assistente Administrativo (36h) - noturno	1	2
	Analista de Comunicação (40h)	1	1
	Analista de Recursos Humanos (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	6
	Auxiliar Administrativo II (36h)	5	3
	Auxiliar Administrativo II (36h) - noturno	1	1
	Auxiliar Administrativo III (36h)	2	1
	Auxiliar Administrativo III (40h)	1	1
	Auxiliar de Lavanderia I (36h)	2	2
	Auxiliar de Lavanderia II (36h)	1	1
	Auxiliar de Limpeza I (36h)	19	17
	Auxiliar de Limpeza I (36h) - noturno	7	5
	Auxiliar de Limpeza II (36h)	2	2
	Auxiliar de Limpeza II (36h) - noturno	7	5
	Auxiliar de Manutenção (40h)	4	3
	Controlador de Acesso I (36h)	4	4
	Controlador de Acesso I (36h) - noturno	4	4
	Coordenador de Atendimento (40h)	1	1
	Coordenador de Hotelaria (40h)	1	1
	Copeiro I (36h)	6	7
	Copeiro I (36h) - noturno	2	2
	Copeiro II (36h)	2	2
	Copeiro III (36h)	3	2

Copeiro III (36h) - noturno	2	1
Cozinheiro Hospitalar (36h)	3	3
Diretor Administrativo (40h)	0	0
Diretor Técnico (30h)	0	0
Encarregado de RH (40h)	0	0
Encarregado Administrativo (40h)	0	0
Enfermeiro Educação Continuada (36h)	1	1
Faturista I (40h)	1	2
Faturista III (40h)	2	2
Faturista IV (40h)	1	1
Gerente Assistencial (40h)	1	1
Jovem Aprendiz (30h)	8	7
Lider de manutenção (40h)	1	1
Motorista (40h)	1	1
Nutricionista (40h)	1	1
Recepcionista I (36h)	10	11
Recepcionista I (36h) - noturno	9	8
Recepcionista II (36h)	1	1
Recepcionista III (36h)	2	2
Recepcionista IV (36h) - noturno	1	1
Supervisor Administrativo (40h)	1	0
Supervisor de Compras e Almojarifado (40h)	1	1
Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	2	2
Técnico de Suporte (40h)	1	1
Assistente de Farmácia I (36h)	5	9
Assistente de Farmácia I (36h) - noturno	5	3
Assistente de Farmácia II (36h)	2	1
Assistente de Farmácia IV (36h)	2	2
Plantonista Técnico Administrativo (36h) - Diurno	2	2
Plantonista Técnico Administrativo (36h) - Noturno	2	1

Assistencial	Assistente Social (30h)	2	2
	Atendente de Farmácia (36h)	3	3
	Biomédico (36h)	1	1
	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1
	Coordenador de Enfermagem Maternidade (40h)	1	1
	Coordenador de Enfermagem UTI (40h)	1	1
	Coordenador Médico (20h)	0	0
	Coordenador Operacional (40h)	1	0
	Coordenador Operacional SAME (40h)	1	1
	Diretor de Serviços de Saúde	1	1
	Enfermeiro (40h)	0	0
	Enfermeiro I (36h)	26	25
	Enfermeiro I (36h) - noturno	13	15
	Enfermeiro II (36h) - noturno	2	2
	Enfermeiro IV (36h)	1	1
	Enfermeiro IV (36h) - noturno	4	4
	Enfermeiro da Qualidade (40h)	1	0
	Enfermeiro Obstetra (36h)	3	3
	Enfermeiro Obstetra (36h) - noturno	3	2
	Farmacêutico (44h)	3	2
	Farmacêutico (44h) - noturno	2	2
	Farmacêutico RT (44h)	1	1
	Fonoaudiólogo (30h)	1	1
	Instrumentador Cirúrgico (40h)	2	2
	Gerente Médico	1	1
	Médico CCIH (20h)	0	0
	Médico Cirurgião Pediátrico (12h)	1	1
	Médico Diarista (20h) - Matutino	0	0
	Médico Diarista (20h) - Vespertino	0	0
	Médico Intensivista (12h)	0	0
Médico Intensivista (12h) - noturno	0	0	
Médico Plantonista (12h)	0	0	

Médico Plantonista (12h) - noturno	0	0
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h)	57	74
Técnico / Auxiliar de Enfermagem I (36h) - noturno	48	42
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h)	10	4
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (36h) - noturno	10	7
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h)	5	4
Técnico / Auxiliar de Enfermagem III (36h) - noturno	4	3
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h)	12	10
Técnico / Auxiliar de Enfermagem IV (36h) - noturno	8	9
Técnico / Auxiliar de Enfermagem II (40h)	1	1
Técnico de Imobilização Ortopédica I (36h) - noturno	2	1
Técnico de Imobilização Ortopédica IV (36h) - noturno	2	2
Técnico de Laboratório (36h)	2	2
Técnico de Laboratório (36h) - noturno	3	3
Téc de Imobilização Ortopédica I (36h) - Diurno	2	2
Técnico de Regulação Médica (36h)	2	3
Técnico de Regulação Médica (36h) - noturno	3	2
Total	400	385

Fonte: Plano de Trabalho - Santa Casa - Fev 24 a Jan 25 - Rev03

Estamos ativos no processo de atração e seleção de novos colaboradores, para suprir essas ausências durante o período de afastamento e turnover da unidade.

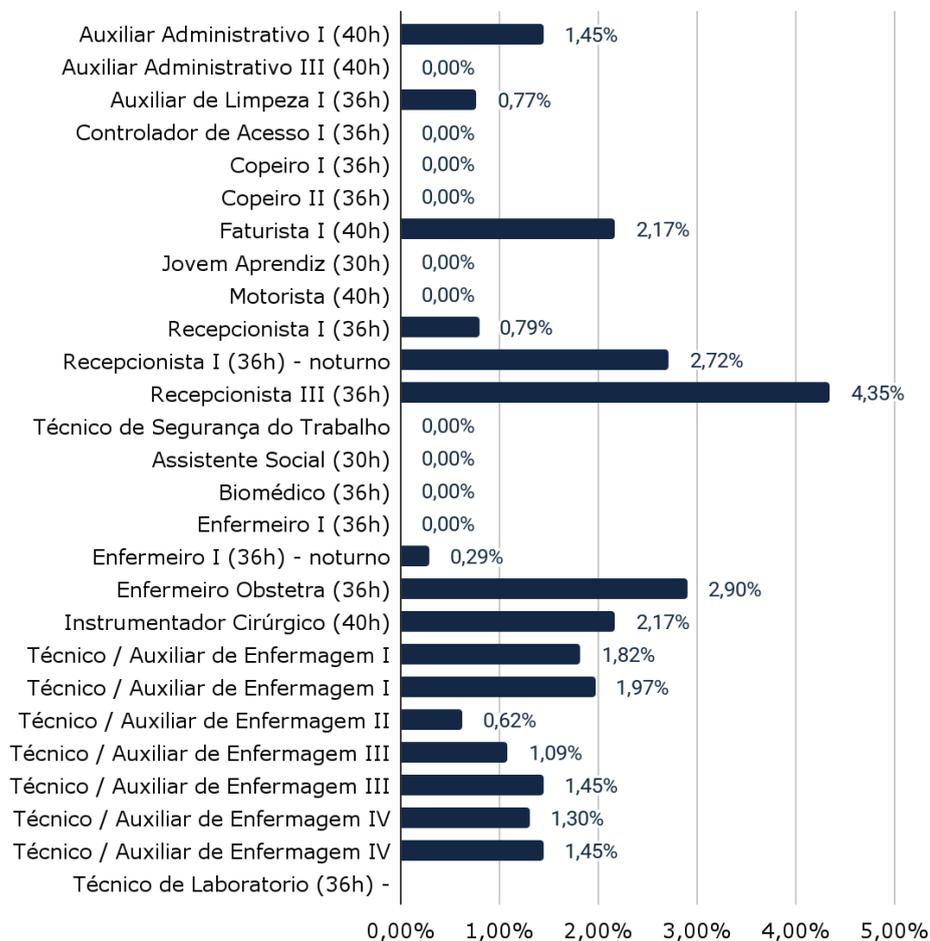
4.2 Quadro de Colaboradores CLT

A relação nominal dos profissionais CLT está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

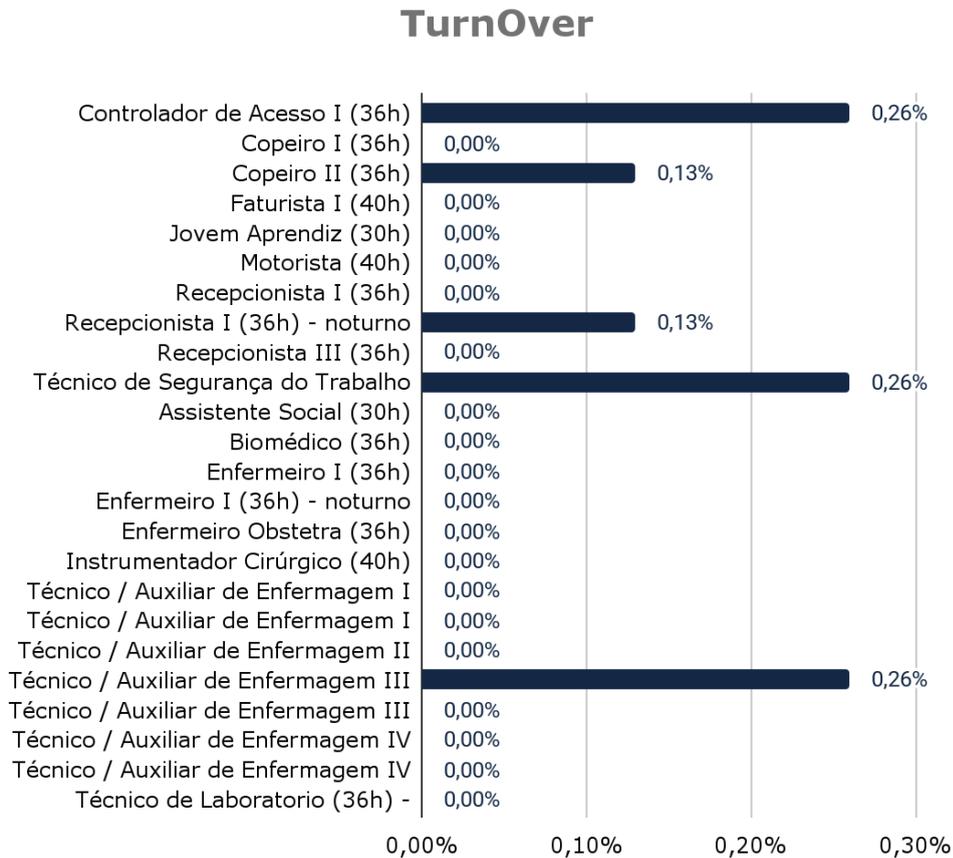
Absenteísmo



Análise Crítica: Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/06/2025 a 10/07/2025), tivemos o total de 96 (noventa e seis) dias de ausências de funcionários, sendo 82 (oitenta

e duas) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e licença, e 14 (quatorze) faltas injustificadas. Destas ausências, corresponde: 5 (cinco) dias para assistente de farmácia, 4 (quatro) dias para auxiliar de limpeza, 2 (dois) dias para auxiliar administrativo I, 1 (um) dia para auxiliar administrativo II, 4 (quatro) dias para auxiliar de manutenção, 1 (um) dia para copeiro, 2 (dois) dias para enfermeiro I, 1 (um) dia para enfermeiro II, 3 (três) dias para enfermeiro obstetra, 1 (um) dia para faturista, 1 (um) dia para instrumentador cirúrgico, 7 (sete) dias para recepcionista I, 2 (dois) dias para recepcionista III, 6 (seis) dias para técnico de enfermagem IV, 50 (cinquenta) dias para técnico de enfermagem I, 3 (três) dias para técnico de enfermagem II, 2 (dois) dias para técnico de enfermagem III e 1 (um) dia para técnico de laboratório.

4.3.2 Turnover



Análise Crítica: Durante o mês de julho/2025, houve 9 (nove) processos admissionais, sendo 2 (dois) auxiliares administrativo I, 1 (um) farmacêutico, 1 (um) jovem aprendiz, 1 (um) recepcionista I, 1 (um) técnico de laboratório e 3 (três) técnicos de regulação médica.

Durante o mês de julho/2025, ocorreram 23 (vinte e três) desligamentos, sendo 3 (três) por dispensa indenizada, 1 (um) por dispensa por justa causa, 9 (nove) por pedido de demissão, 2 (dois) por término de contrato de experiência e 8 (oito) por término de contrato de trabalho.

As principais causas informadas foram: 1 (um) por abandono de emprego, 5 (cinco) por baixo desempenho, 7 (sete) por novo vínculo, 2 (dois) por problemas pessoais e 8 (oito) por ausência de vaga para realocação.

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 **Julho/2025**, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

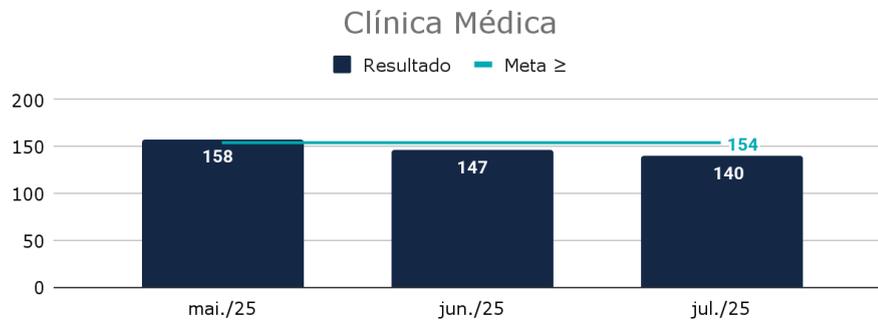
Em decorrência da recente implantação do sistema de gestão assistencial TOTVS, os dados apresentados no presente relatório refletem as informações disponíveis até o momento e poderão sofrer ajustes pontuais nas próximas competências.

Tal possibilidade decorre de processos de transição e implantação sistêmica, os quais envolvem a migração e validação de bases de dados, bem como a adequação de rotinas operacionais ao novo ambiente tecnológico. Ressaltamos que eventuais retificações serão de natureza discreta, não comprometendo a integridade geral das informações.

5.1 Internações Hospitalares

Internações				
	Ação	Meta	Realizado	%
	Clínica Médica	154	140	90,91%
	Clínica Obstétrica	110	130	118,18%
	Pediátricos	20	17	85,00%
	Total	284	287	101,05%

5.1.1 Clínica Médica



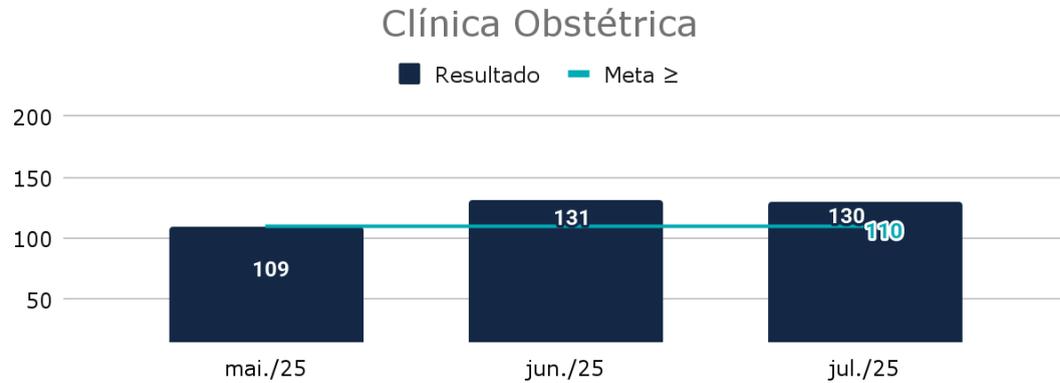
Análise Crítica: Durante o mês de julho, foram registradas 140 admissões na Clínica Médica. A maioria dos casos esteve relacionada a doenças agudas, doenças crônicas e situações clínicas que exigiram intervenção médica hospitalar imediata para estabilização e recuperação do paciente. Foram encaminhados 5 pacientes à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido a deterioração clínica. Mantivemos o perfil de pacientes de cuidados prolongados, pacientes paliativos, em final de vida, alguns 05 pacientes aguardando oxigenoterapia domiciliar, fator que impacta no tempo de desospitalização.

AÇÕES ASSISTENCIAIS E MELHORIAS DE PROCESSO

- 1- Fortalecimento da visita multidisciplinar para todos os pacientes com 5 dias de internação;
- 2- Reavaliação precoce dos planos terapêuticos;
- 3- Otimização da linha de cuidado ,com a redução da permanência hospitalar quando possível;
- 4- Adequação de condutas para cuidados paliativos ou desospitalização segura.

A Clínica Médica tem atuado de forma contínua na qualificação da assistência prestada, priorizando a identificação precoce de agravamentos clínicos, a integração multiprofissional nas decisões assistenciais e segurança do paciente, especialmente em casos de longa permanência e perfil paliativo.

5.1.2 Clínica Obstétrica

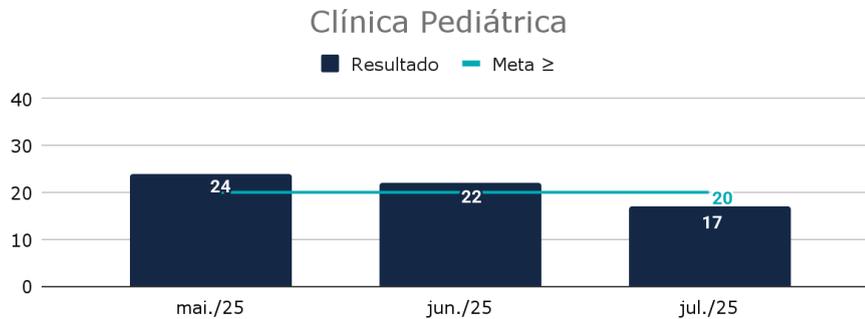


Análise Crítica:

No mês de julho, nossa unidade realizou 585 atendimentos e 130 internações. Durante o período, ocorreram 95 nascidos vivos, sendo 52 cesarianas e 43 partos normais. Destaca-se entre eles um parto cesárea gemelar a termo (38 semanas) e um óbito fetal tardio. Observou-se um discreto aumento no número de partos em comparação ao mês anterior. Do total de partos, 17 foram classificados como de alto risco, sendo as principais patologias associadas: hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) e diabetes mellitus gestacional (DMG) — condições que exigem acompanhamento rigoroso e contínuo na atenção primária.

Nossa maternidade segue acolhendo gestantes dos municípios de São Roque, Mairinque, Alumínio, Ibiúna, entre outros da região, reforçando nosso compromisso com um atendimento humanizado e qualificado. Permanecemos implementando e aprimorando os profissionais, de forma contínua, as diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), promovendo boas práticas e o aprimoramento constante do cuidado materno-infantil.

5.1.3 Clínica Pediátrica



Análise Crítica: No mês de julho, a Clínica Pediátrica registrou um total de 17 internações, atingindo 85% da meta pactuada. As internações ocorreram exclusivamente por demanda espontânea (porta aberta), sem encaminhamentos regulados.

Os principais diagnósticos que motivaram as internações foram: Bronquiolite, Febre a/e e Pneumonia.

Além disso, foram registradas 6 internações de recém-nascidos (RNs) com quadro de desconforto respiratório, exigindo monitoramento e cuidados intensificados na fase neonatal.

A Clínica Pediátrica manteve seu perfil de atendimento voltado a condições respiratórias prevalentes na infância, com destaque para:

- Resposta ágil à demanda espontânea;
- Atuação da equipe multiprofissional na estabilização dos quadros respiratórios agudos, especialmente em neonatos.

5.2 Internação em Clínica Cirúrgica

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

Internação clínica cirúrgica

Ação	Meta	Realizado	%
Cirurgia Eletiva	90	83	92,22%
Cirurgia Urgência	10	16	160,00%
Total	100	118	118,00%

5.2.1 Cirurgia Eletiva

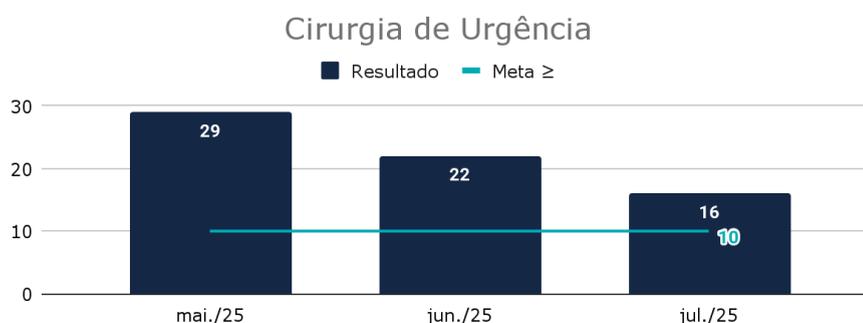


Análise Crítica: Conforme análise do gráfico referente ao mês de julho, foram realizados 83 procedimentos eletivos, mantendo a média mensal da unidade e atingindo 97% da meta estabelecida. Destaca-se neste período a normalização da demanda por cirurgias ginecológicas, o que contribuiu significativamente para o alcance do resultado e para a satisfação da Rede Saúde da Mulher. Durante o mês, foram contempladas as seguintes especialidades cirúrgicas: Cirurgia Geral, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Ortopédica e Cirurgia Bucomaxilofacial (em pacientes especiais que demandam sedação e avaliação criteriosa). As especialidades são distribuídas conforme o mapa cirúrgico previamente estabelecido pela unidade.

A distribuição por especialidade foi: cirurgia geral: 39 procedimentos, como destaque as correções de hérnias e vídeocolecistectomias. Cirurgia Ginecológica: 39 procedimentos Destaque: Laqueaduras, hysterectomias, ooforectomias e ooforoplastias e cirurgia pediátrica: 10 procedimentos Destaque: Postectomias e correções de hérnias e cirurgia ortopédica: 7 procedimentos eletivos.

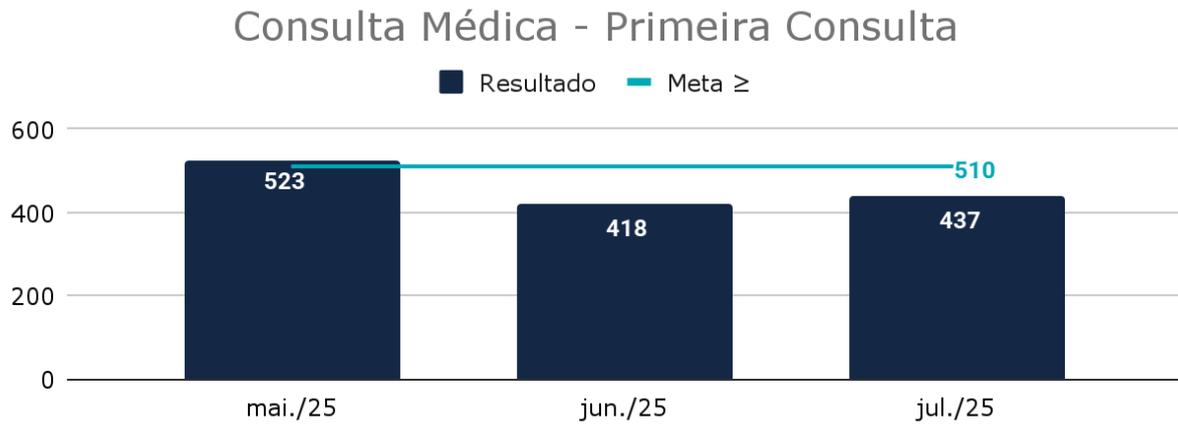
Durante o mês de julho, houve apenas 1 cancelamento cirúrgico, devido à falta de material específico. As cirurgias eletivas seguem um fluxo estruturado, que contempla: agendamento conforme prioridades e mapa cirúrgico, avaliação pré-operatória, inclusão em fila de espera, quando necessário por se tratarem de procedimentos programados (e não de urgência). As cirurgias eletivas visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes, garantir a segurança, previsibilidade e resolutividade no cuidado prestado.

5.2.2 Cirurgia de Urgência



Análise Crítica: No mês de julho, foram realizados 16 procedimentos cirúrgicos de urgência, todos oriundos do Pronto-Socorro Adulto e do Pronto-Socorro Obstétrico, ultrapassando em 60% a meta estabelecida para o período. A distribuição dos atendimentos foi a seguinte: 9 cirurgias ginecológicas, incluindo casos de gravidez ectópica e curetagens uterinas; 8 cirurgias da especialidade geral, como laparotomias e procedimentos ortopédicos, todos compatíveis com a estrutura e capacidade da unidade. As cirurgias de urgência são realizadas de acordo com a capacidade técnica e estrutural do hospital, sempre respeitando os critérios de complexidade e priorizando a segurança e estabilidade clínica dos pacientes. Os casos que exigem intervenções de maior complexidade são encaminhados para unidades de referência por meio da regulação estadual (CROSS), garantindo a continuidade do cuidado em tempo hábil.

5.2.3 Atendimento Ambulatorial



Consultas

Ação	Meta	Realizado	%
Consultas Médicas (Primeira consulta) ≥	510	437	85,69%
Total	510	437	85,69%

Análise Crítica: No mês de julho, foram realizados 437 atendimentos médicos ambulatoriais, alcançando 86% da meta pactuada. A distribuição por especialidade foi a seguinte:

- Ortopedia: 135 atendimentos
- Cardiologia: 85 atendimentos
- Cirurgia Geral: 87 atendimentos
- Pediatria: 43 atendimentos
- Ginecologia: 38 atendimentos
- Avaliações Anestésicas: 49 atendimentos

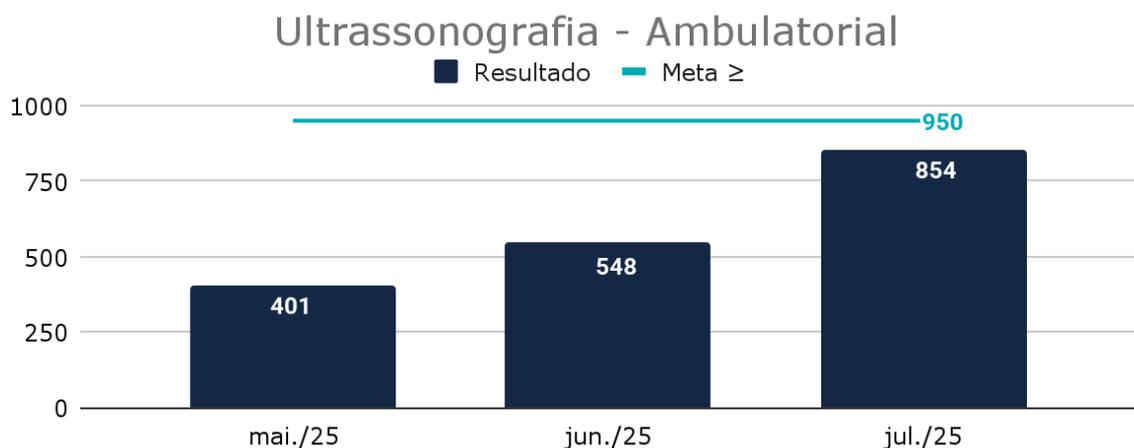
Mantemos o agendamento das consultas em articulação com a Unidade Básica de Saúde (UBS), disponibilizando o quantitativo de vagas com até 30 dias de antecedência. Essa estratégia possibilita o monitoramento semanal da demanda e reforça a importância do seguimento clínico contínuo dos usuários.

Ao analisar os dados do mês, observa-se que as especialidades de Ortopedia e Cirurgia Geral concentraram o maior número de atendimentos, o que demonstra alinhamento com as demandas e necessidades de saúde advindas da população do município.

5.3 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.

5.3.1 Ultrassonografia-Ambulatorial



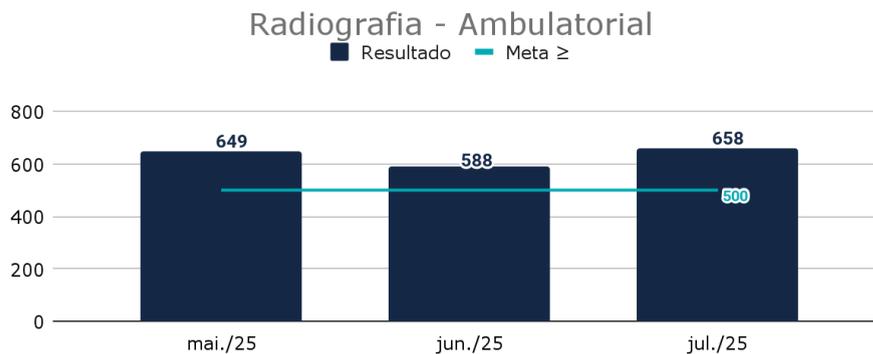
Análise Crítica: No mês de referência, realizamos um total de 854 exames de ultrassonografia ambulatorial, o que representa 89% da meta pactuada. O ultrassom de abdome foi o exame mais solicitado, seguido pelo ultrassom obstétrico.

Em relação ao mês anterior, registramos um aumento de 306 exames realizados, o que demonstra um avanço significativo na produção, com a adaptação da nova empresa.

Seguimos monitorando atentamente a produção mensal, com o objetivo de compensar a diferença ao longo do quadrimestre. A agenda permanece aberta com 30 dias de antecedência, o que possibilita maior controle sobre a demanda

e, se necessário, a adoção da estratégia de overbooking para garantir o cumprimento das metas pactuadas.

5.3.2 Radiografia Ambulatorial

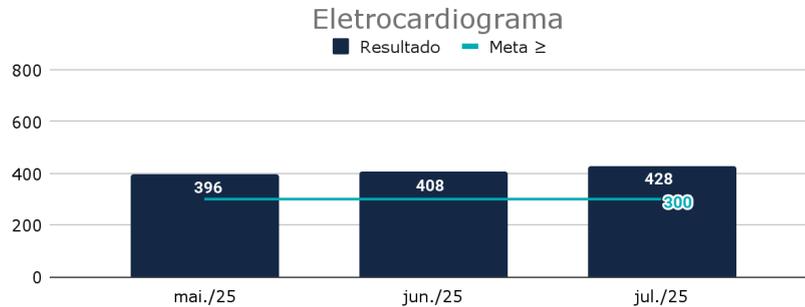


Análise Crítica: Destacamos que, no mês de julho, realizamos um total de 658 exames de radiografias ambulatoriais, todos devidamente disponibilizados com laudo. Esse resultado representa um acréscimo de 31,5% em relação à meta estabelecida, com um excedente de 158 exames.

Em comparação com o mês anterior, houve um aumento de 70 exames realizados, evidenciando a ampliação na oferta e na resposta à demanda.

Ressaltamos que esses exames são realizados conforme as solicitações das Unidades Básicas de Saúde (UBS), atendendo às necessidades da Atenção Primária. Ao analisarmos o perfil dos procedimentos, identificamos que a maior parte corresponde à realização de radiografias de tórax, reforçando a importância desse exame no acompanhamento clínico da população.

5.3.3 Eletrocardiograma

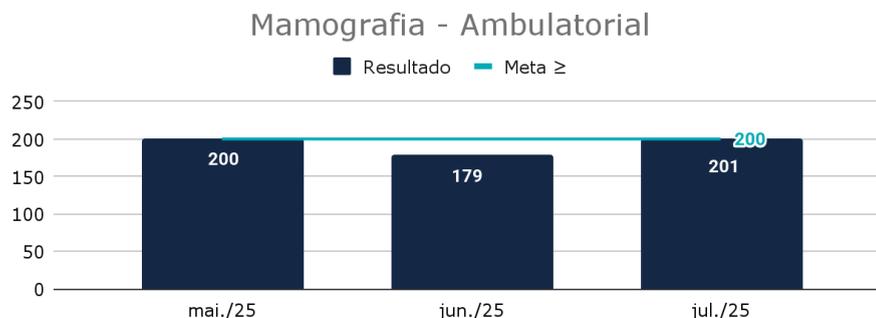


Análise Crítica: No mês de julho, realizamos um total de 428 exames de eletrocardiograma em caráter ambulatorial, ultrapassando a meta pactuada em 42,5%.

Reiteramos que todos os exames são realizados sob demanda espontânea, provenientes da Rede Básica de Saúde. Mantemos a parceria com o Hospital Dante Pazzanese, onde os exames são laudados em tempo real.

Em casos em que o laudo indica necessidade de atendimento de urgência ou emergência, o paciente é classificado como “vermelho” e imediatamente encaminhado ao Pronto Atendimento, passando por avaliação do médico emergencista, garantindo atendimento imediato e a segurança do paciente.

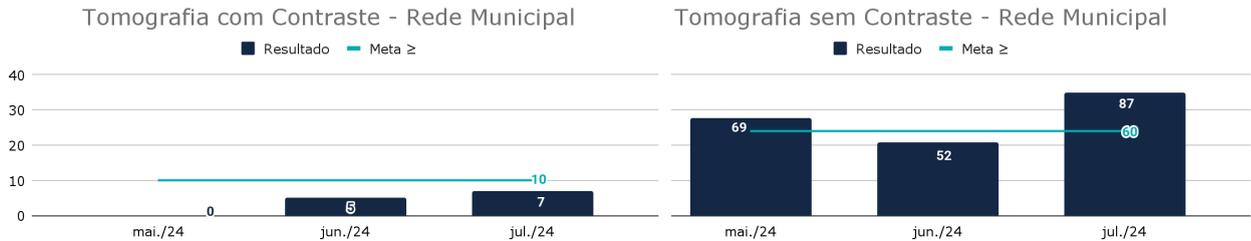
5.3.4 Mamografia Ambulatorial



Análise Crítica: No mês de julho, realizamos um total de 201 exames de mamografia, atingindo a meta pactuada. Como plano de ação para enfrentar o absenteísmo, realizamos tratativas com a regulação central do município e implementamos a abertura de agenda em overbooking. A agenda continua sendo disponibilizada para as Unidades Básicas de Saúde com 30 dias de antecedência, com acompanhamento semanal. Mantemos um trabalho contínuo de fortalecimento junto às UBS, reforçando junto às pacientes a importância da realização do exame.

5.3.5 Tomografia Computadorizada

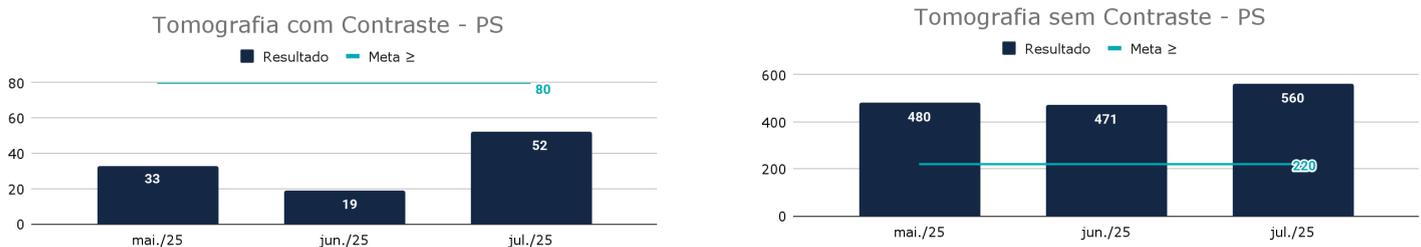
- **Rede Municipal**



Análise crítica: Realizamos no mês de julho o total de 94 exames de tomografia com e/ou sem contraste demandados pela Rede, ultrapassando a meta em 34,28%. Destas 07 foram realizadas com contraste e 87 sem contraste e os exames mais executados foram tomografias de tórax e abdômen.

A agenda é disponibilizada para a Rede com 30 dias de antecedência, sendo monitorada semanalmente a fim de evitar impactos nas metas estabelecidas.

- **Pronto Socorro**

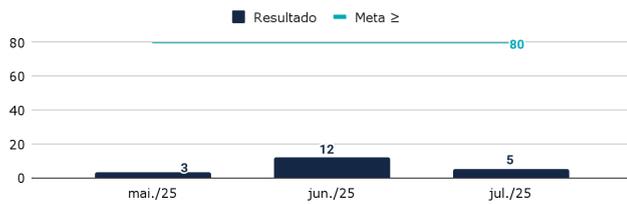


Análise crítica: De acordo com o gráfico acima, foram realizadas 573 tomografias computadorizadas no Pronto Atendimento, das quais 52 foram realizadas com a administração de contraste.

Esse exame é de grande relevância para a definição diagnóstica e a escolha do tratamento mais adequado, contribuindo diretamente para a qualidade e a segurança da assistência prestada aos nossos pacientes.

• Clínica Médica

Tomografia com Contraste - Clínica Médica



Tomografia sem Contraste - Clínica Médica



Análise crítica: Conforme demonstrado no gráfico acima, foram realizadas 50 tomografias computadorizadas por solicitação da Clínica Médica, das quais 05 com utilização de contraste. Esses exames foram indicados com o objetivo de subsidiar o diagnóstico e apoiar a definição da conduta terapêutica mais adequada à sua condição clínica.

• UTI

Tomografia com Contraste - UTI



Tomografia sem Contraste - UTI

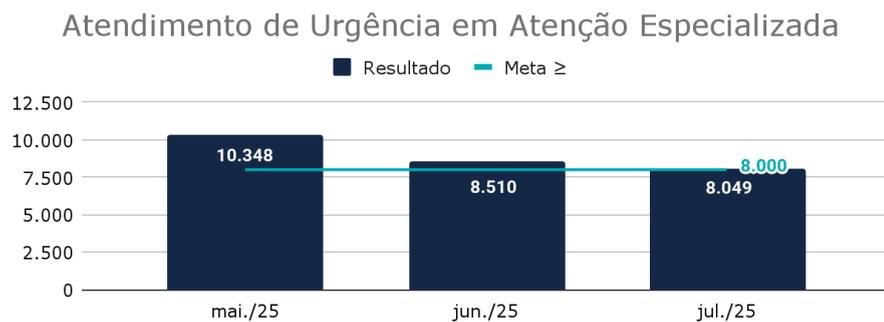


Análise crítica: Durante o período analisado, foram realizadas 08 tomografias computadorizadas por solicitação da Unidade de Terapia Intensiva, das quais 02 com administração de contraste. Tais exames são imprescindíveis para o monitoramento clínico e contribuem diretamente para a definição de condutas e desfechos terapêuticos.

5.4 Pronto Atendimento - Urgência/Emergência

Atendimentos				
Ação	Meta	Realizado	%	
PS Adulto e Infantil e Telemedicina		7.444		
PSGO	-	585		
Ala Dengue	-	20		
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	8.000	8.049	100,61%	
Total	8.000	8.049	100,61%	

5.4.1 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada



Análise Crítica: Atendimentos de Urgência superam a meta em julho, apesar de leve queda em relação ao mês anterior.

Em julho, realizamos 8.049 atendimentos de Urgência em Atenção Especializada, atingindo a meta estabelecida no período. Apesar do excelente resultado frente à meta, observou-se uma redução de 5,4% em comparação com o mês anterior, devido à sazonalidade das férias e inverno. Ainda assim, os números demonstram a alta demanda e a importância do serviço prestado.

O Pronto-Socorro funciona em regime de porta aberta, sendo referência regional para os municípios de Araçariguama, Mairinque e Alumínio, além de atender a todos os usuários respeitando os princípios universais do SUS.

Distribuição dos Atendimentos por Especialidade

1. Ginecologia

- Total de atendimentos: 585

A especialidade de Ginecologia destaca-se como parte fundamental entre os serviços oferecidos por nossa instituição, registrando atendimentos voltados à saúde da mulher de forma ampla e integral. Somos referência para os municípios de Alumínio, Araçariguama e Mairinque, mas realizamos atendimentos a todos os usuários do SUS que necessitem desse cuidado especializado. Observamos um aumento nos atendimentos de 4%, em comparação com o mês anterior.

2. Pronto-Socorro Geral (Adulto e Pediátrico)

- Total de atendimentos: 7.300

No Pronto-Socorro, o maior volume de atendimentos continua concentrado em pacientes idosos. Observou-se, entretanto, uma redução de 5,8% em relação ao mês de junho, o que reforça a importância dos serviços prestados a essa parcela da comunidade, mesmo diante da variação na demanda.

3. Telemedicina

- Total de atendimentos: 144

Em consonância com as práticas modernas de atenção à saúde, realizamos 144 atendimentos por meio da telemedicina, evidenciando nossa capacidade de adaptação às novas demandas assistenciais. O serviço é oferecido aos pacientes classificados nas categorias azul e verde, conforme critérios clínicos específicos, permitindo a opção pelo atendimento remoto quando apropriado.

4. Sentinela Dengue

- Total de atendimentos: 20

Informamos que a Ala de Sentinela da Dengue encerrou seus atendimentos em 08/07/2025. A partir dessa data, todos os atendimentos relacionados foram transferidos para o nosso Pronto Atendimento.

Os dados acima representam o nosso compromisso com a população, evidenciando um atendimento pautado na humanização e na qualidade dos serviços prestados.

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:

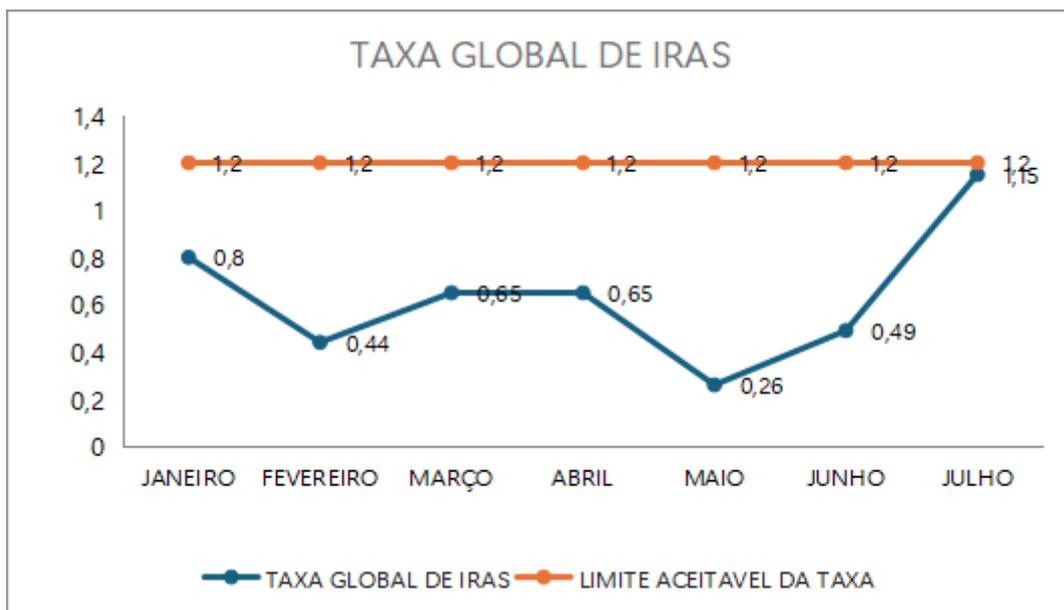
Ação	Meta	Realizado
Taxa de infecção hospitalar	1,20%	1,15%
Taxa de satisfação dos usuários	80%	98%
Atendimento ao Usuário resolução de queixas	80%	100%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH	100%	100%
Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento	90%	95,31%
Taxa de Ocupação de UTI	70%	88%

6.1 Taxa de Infecção Hospitalar

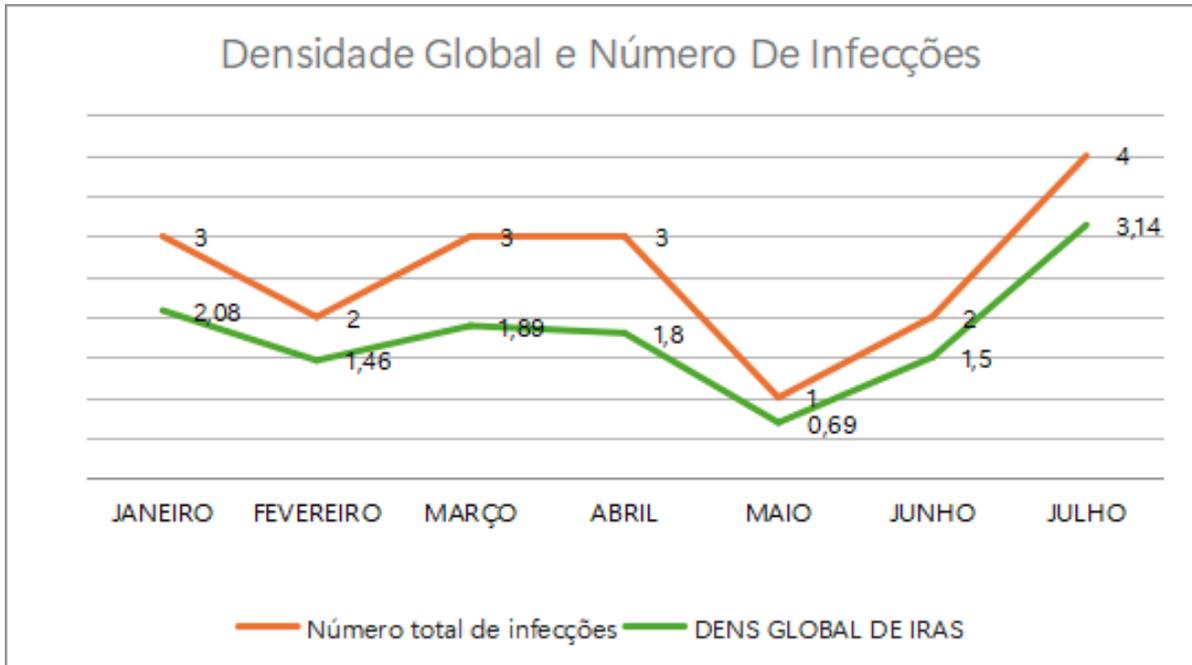
Análise Crítica:

1) TAXA GLOBAL E DENSIDADE DE IRAS

No mês de julho de 2025 o serviço obteve uma taxa de infecção hospitalar de 1,15%, que corresponde a 4 infecções relacionadas à assistência à saúde. Esta taxa se mantém abaixo da tolerância estabelecida de menor ou igual a 1,20% aprovada em CCIRAS, porém houve um aumento quando comparado ao mês anterior que foi de 0,49%.(Gráfico 01)



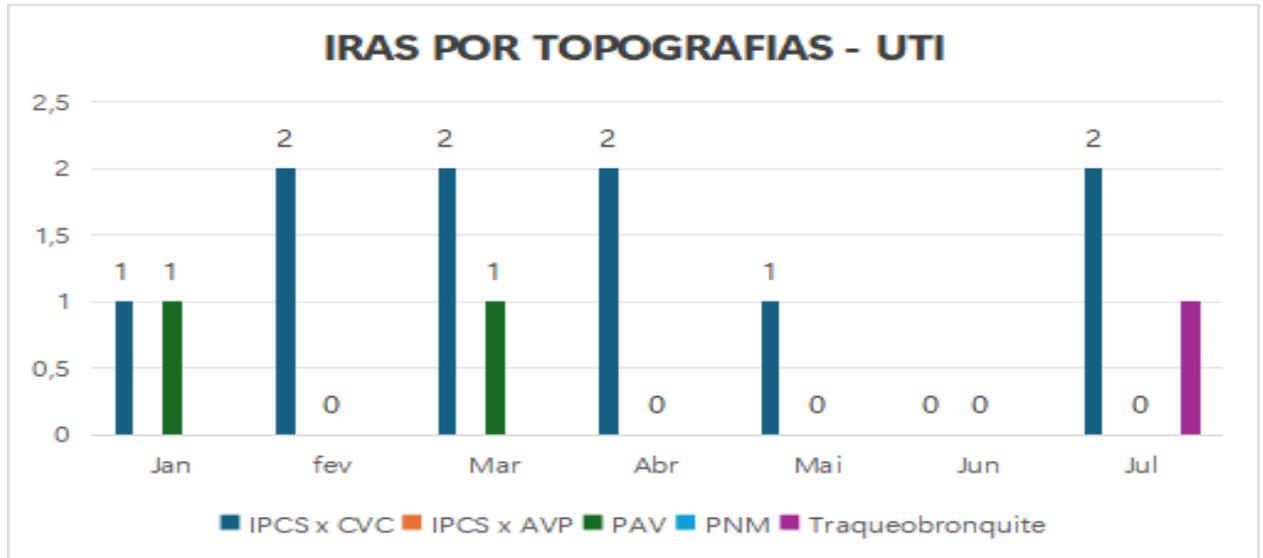
Na análise quantitativa dos dados, a densidade de incidência de IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde) na unidade, calculada pelo número de infecções, dividido pelo número de pacientes-dia no mês e multiplicada por 1000, teve um indicador de 3,14. Esse indicador também apresentou um aumento em relação ao mês anterior, que foi de 1,46. O limite máximo de tolerância para este indicador é de 2,70/ 1000 pacientes dia, isso faz em uma análise verificar que houve um aumento de criticidade dos pacientes no mês de julho.



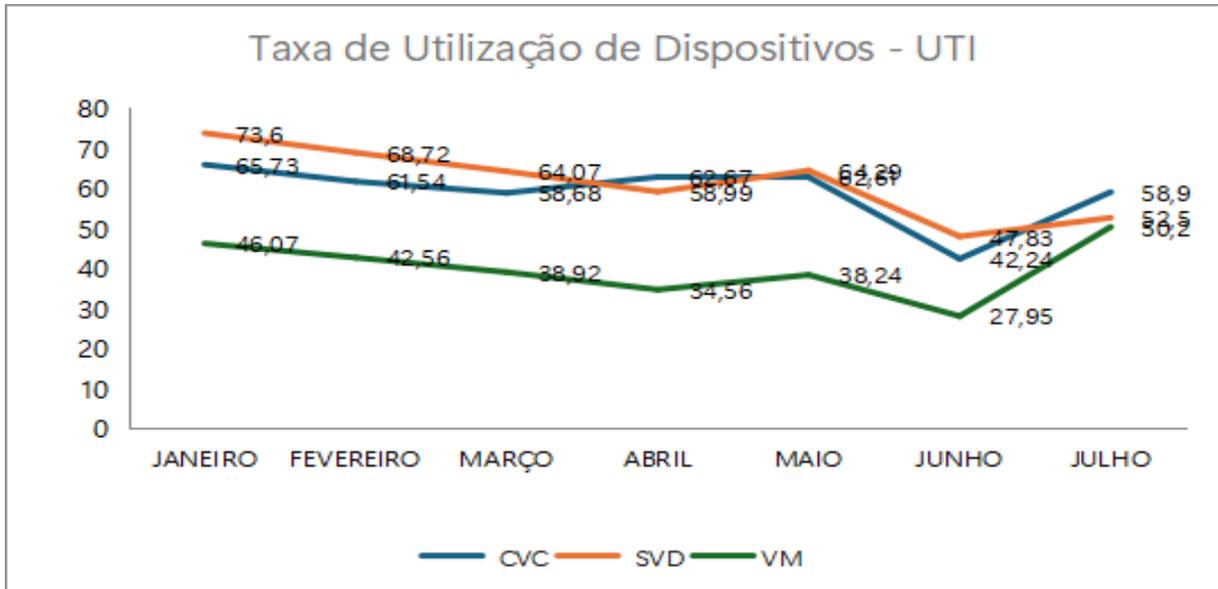
2) TOPOGRAFIA GERAL DAS IRAS – UTI

No mês de julho o SCIH revisou 100% dos prontuários dos pacientes internados com IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), sendo que 2 prontuários apresentaram IRAS em um total de 347 prontuários de pacientes internados. Para a classificação e notificação das IRAS utilizamos os critérios preconizados pela ANVISA. Em uma análise qualitativa e quantitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: 2 infecções de corrente sanguínea associada ao cateter central e 1 traqueobronquite associada à ventilação mecânica, 1 infecção cirúrgica no procedimento de herniorrafia. Durante a análise dos prontuários, o SCIRAS aponta as oportunidades tanto de melhorias e segurança nos procedimentos de inserção de dispositivos invasivos quanto de manutenção de cateteres.

Foram evidenciadas três infecções relacionadas à assistência à saúde neste mês na UTI, sendo as duas infecções de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central e uma traqueobronquite associada ao uso de ventilação mecânica.



Quanto ao uso de dispositivos na Unidade de Terapia Intensiva, observamos que: 50,2% utilizaram ventilador mecânico com um aumento em relação ao mês anterior, que foi de 27,95%. Relacionada ao uso de cateter venoso central, a taxa de utilização foi de 58,9%, indicando um aumento no uso do dispositivo em relação ao mês anterior, que foi de 42,24%. Com relação ao dispositivo de sonda vesical de demora, a taxa de utilização foi de 52,5%, também demonstrando um aumento em relação ao mês anterior, que foi de 47,83%. Essa variação pode acontecer em virtude do quadro clínico dos pacientes. No mês de julho, tivemos um aumento da gravidade dos pacientes internados na UTI. Participamos diariamente das visitas multidisciplinares neste setor e atuamos ativamente interagindo com a equipe para reduzir o uso e retirar os dispositivos precocemente a fim de evitar as IRAS.



3) Infecções de Sítio Cirúrgico:

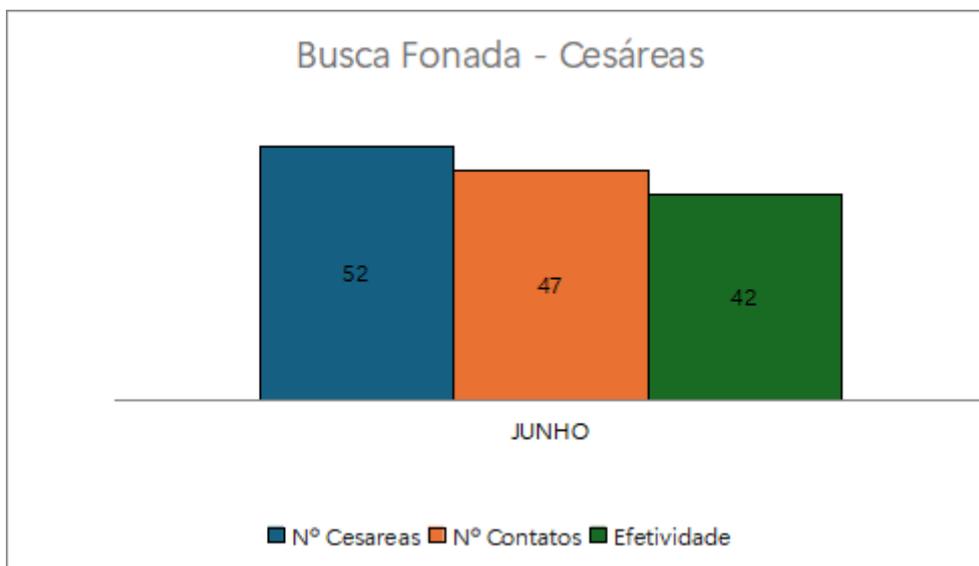
Notificamos 1 infecção de sítio cirúrgico no período analisado, que são realizadas referente às cirurgias do mês de junho.

O SCIH realiza, por meio de contato telefônico e aplicativo de mensagens (whatsapp), a vigilância pós alta hospitalar de procedimentos preconizados pela vigilância estadual, cujo objetivo é detectar infecções e monitorar o restabelecimento dos pacientes. Das cirurgias que realizamos no hospital que estão relacionadas na lista da Vigilância estadual, monitoramos as Cesáreas, colecistectomias por vídeo e as herniorrafias por vídeo. O objetivo é identificar o perfil das ISC diagnosticadas após a alta hospitalar e desenvolver ações de prevenção de ISC, além de aprimorar o sistema de forma geral.

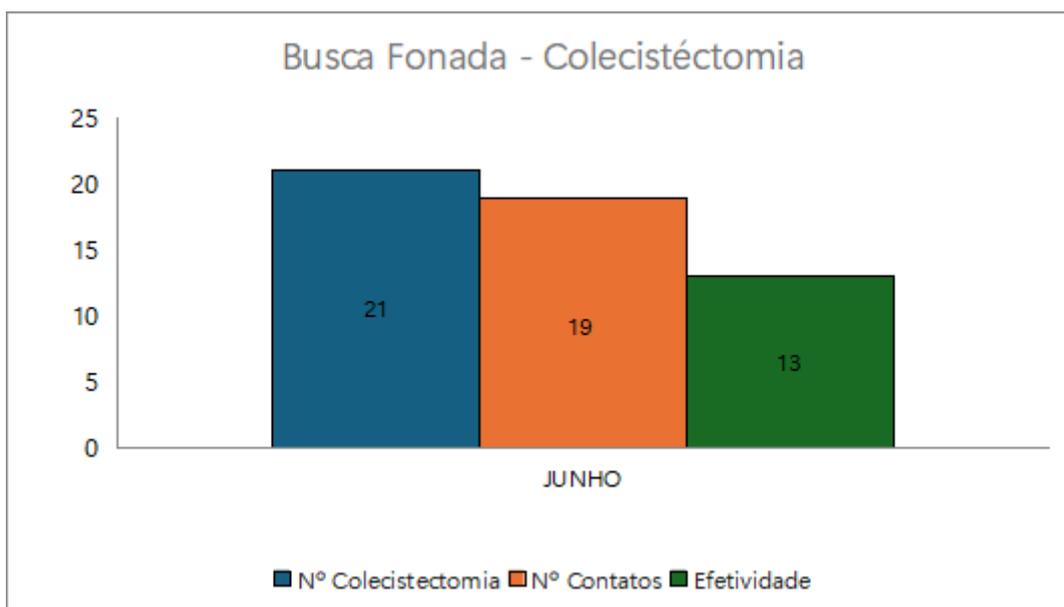
No mês de julho foram realizados contatos com os pacientes que realizaram cirurgias no mês de junho/25. De acordo com a ANVISA, a infecção de sítio cirúrgico pode ocorrer até 30 dias após a cirurgia. Neste caso, levamos em consideração as cirurgias acompanhadas em nosso serviço - cesárea (com ou sem laqueadura) e videocolecistectomia.

No mês de junho, foram realizadas 52 cesáreas (ou cesáreas com laqueadura), das quais foram feitas busca ativa via whatsapp e ligação para 47 dos pacientes,

com efetividade em 42 contatos. Não houve efetividade no contato para 5 pacientes, pois o número de contato estava incorreto.



Com relação aos procedimentos de videolecistectomia (21), foram realizados contatos com 19 pacientes, dos quais, com efetividade de aproximadamente 69%, que corresponde a 13 pacientes.



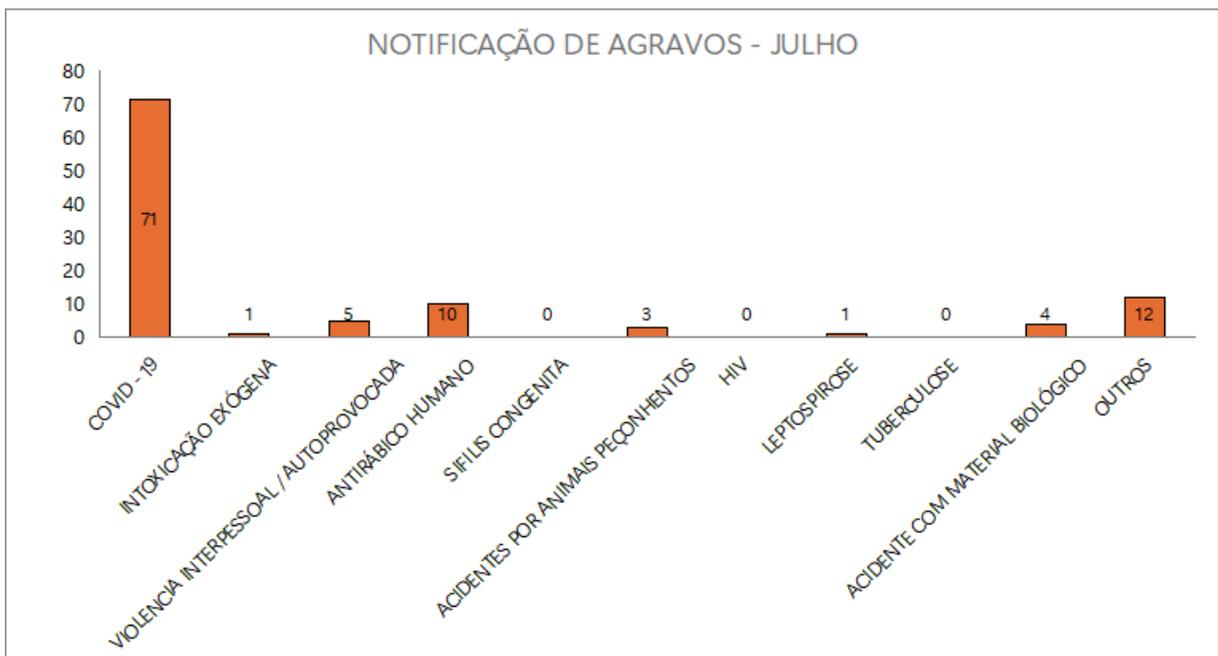
6.2 Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH

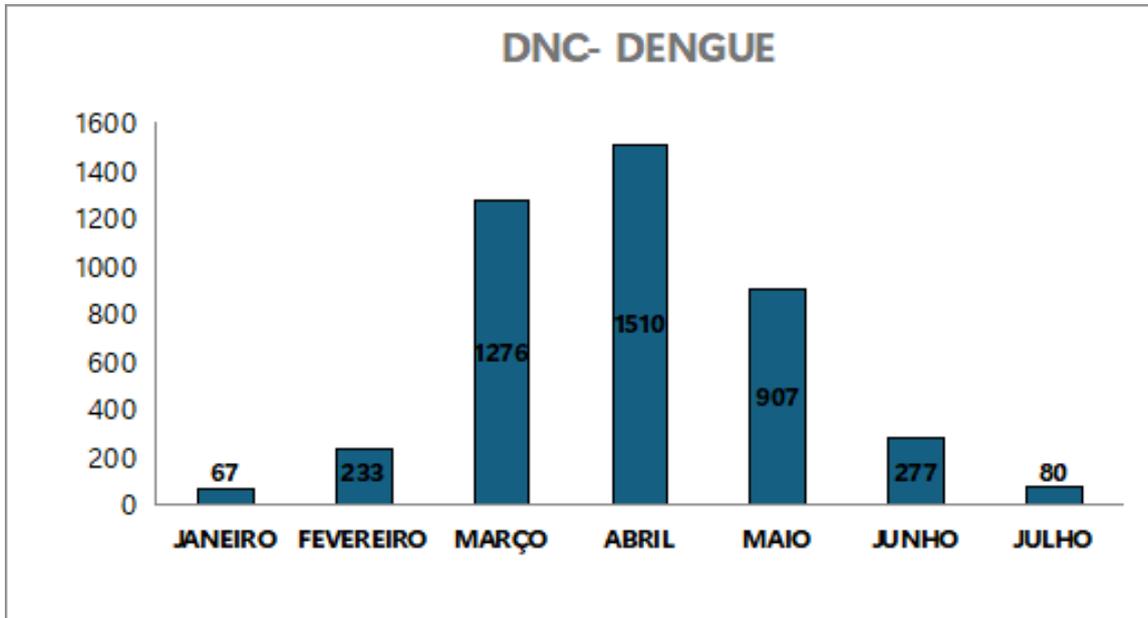
Análise Crítica:

No mês de Julho foram analisados 100% dos prontuários dos pacientes com IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), totalizados em 4 prontuários. Os critérios para a notificação das IRAS são preconizados pela ANVISA. Em uma análise qualitativa, identificamos os seguintes diagnósticos: 1 traqueobronquite associada à ventilação mecânica, 2 Infecções de corrente sanguínea – ICS - associada ao CVC e 1 infecção de sítio cirúrgico uma herniorrafia. Trabalhamos as oportunidades de melhorias de forma intensiva e iniciamos uma discussão de IRAS com a UTI envolvendo toda a equipe multiprofissional.

1) Doenças de Notificação Compulsória

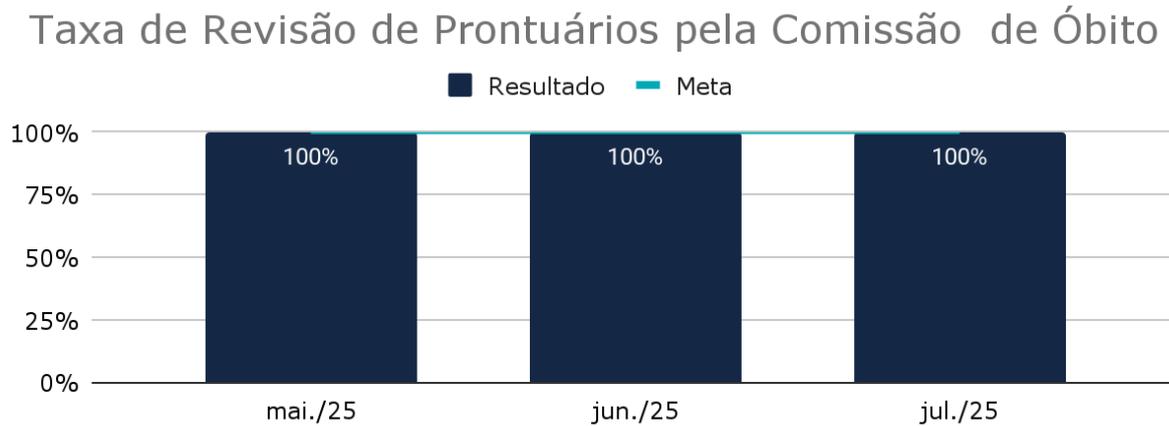
O SCIRAS revisa 100% dos prontuários das notificações compulsórias que são realizadas pela equipe assistencial, onde são confrontadas as informações registradas nas fichas de investigação com os registros nos prontuários. No mês de março foram notificados e revisados 1.274 registros de pacientes, estratificados com a distribuição apresentada abaixo:





Destacamos que no dia 08/07/25 encerramos as atividades da Ala exclusiva de Dengue e os pacientes com suspeita passaram a ser atendidos no Pronto Socorro geral.

6.3 Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito



Análise Crítica: O mês de julho registrou 45 óbitos, apresentando um leve aumento em comparação com junho (40 óbitos). Desse total, 24 óbitos foram institucionais e 21 não institucionais. Em comparação com junho (24 institucionais e 16 não institucionais), observa-se que o número de óbitos institucionais permaneceu estável, enquanto houve um aumento nos óbitos não institucionais (+5). Não evidenciamos em Julho nenhum óbito considerado inesperado.

Taxa de Mortalidade Institucional

Com 322 saídas no mês, a taxa de mortalidade institucional em julho foi de 7,4%, representando um aumento em relação a junho (5,9%) e situando-se novamente acima da faixa preconizada para hospitais SUS (4-5%).

Distribuição Geográfica

A distribuição geográfica dos pacientes em julho continua a apresentar uma clara predominância de São Roque, representando 38 óbitos (84,4%). Mairinque contribuiu com 5 óbitos (11,1%), Ibiúna com 1 óbito (2,2%) e Alumínio com 1 óbito (2,2%). Em comparação com junho, onde São Roque representa 85% dos óbitos, observa-se uma leve diminuição na concentração de óbitos oriundos de São Roque, com um pequeno aumento na participação de Mairinque.

Perfil Etário

A análise do perfil etário dos óbitos em julho mostra a seguinte distribuição:

- 81 a 90 anos: 12 óbitos (26,7%)
- 71 a 80 anos: 11 óbitos (24,4%)
- 61 a 70 anos: 7 óbitos (15,6%)
- 51 a 60 anos: 5 óbitos (11,1%)
- Menor de 1 ano: 2 óbitos (4,4%)
- 31 a 40 anos: 2 óbitos (4,4%)
- Acima de 90 anos: 5 óbitos (11,1%)
- 41 a 50 anos: 1 óbito (2,2%)

Em comparação com junho, que apresentava predominância na faixa de 81 a 90 anos (30%) e 71 a 80 anos (22,5%), julho mostra uma distribuição similar, com maior concentração nas faixas mais avançadas. No entanto, houve o registro de 2 óbitos em menores de 1 ano, o que difere de junho, que não apresentou óbitos nessa faixa etária. Este é um ponto de atenção que requer investigação e análise.

Gênero

Em julho, registramos 27 óbitos do sexo masculino (60%) e 18 óbitos do sexo feminino (40%). Esta distribuição difere significativamente de junho, que apresentou predominância feminina (60% feminino e 40% masculino), e reverte o cenário, com predominância masculina.

Perfis de Óbito (Óbitos Institucionais)

A imagem fornecida detalha as causas dos óbitos institucionais em julho:

- Neoplasias: 6 casos (Pulmão: 3, Reto: 1, Outras: 2)

- Doenças do Aparelho Circulatório: 5 casos (Choque hipovolêmico: 1, Insuficiência cardíaca: 4)
- Doenças Infecto-parasitárias: 5 casos (Infecção Corrente Sanguínea: 1, Infecção do trato urinário: 4)
- Doenças Respiratórias: 5 casos (DPOC: 1, PAC: 4)
- Doenças do Aparelho Gastrointestinal: 2 casos (Abdome agudo perfurativo: 1, Sepsis de foco abdominal: 1)
- Doenças Neurológicas: 1 caso (AVCI: 1)

Comparado a junho, onde as Doenças Respiratórias (8 casos) e Neoplasias (6 casos) foram as principais causas, em julho as Neoplasias e as Doenças do Aparelho Circulatório surgem como as principais causas, com 6 e 5 casos, respectivamente, seguidas pelas Doenças Infecto-parasitárias e Respiratórias (ambas com 5 casos). A redução no número de óbitos por Doenças Respiratórias (de 8 para 5) e a ocorrência de óbitos por Infecção do Trato Urinário e Choque hipovolêmico, além de um número expressivo de óbitos por Insuficiência cardíaca (4 casos), são pontos de destaque.

Cuidados Paliativos e Óbitos Inesperados

Dos 24 óbitos institucionais em julho, 20 foram classificados como paliativos, representando **83,3%** do total. Essa alta proporção, superior à de junho (75%), reforça a qualidade e a assertividade do cuidado oferecido a pacientes em fim de vida. O fato de não ter sido registrado nenhum óbito inesperado em julho, um dado positivo que merece destaque, é um reflexo direto da eficiência dos protocolos de cuidados paliativos e do manejo de pacientes graves.

Local de Ocorrência dos Óbitos

Os locais de ocorrência dos óbitos em julho foram:

- Emergência: 21 casos (46,7%)
- Clínica Médica: 15 casos (33,3%)
- UTI: 7 casos (15,6%)

- Obstetrícia: 2 casos (4,4%)

Em comparação com junho, onde a Emergência representou 45%, a Clínica Médica 40% e a UTI 15%, observa-se um aumento na participação da Emergência como local de óbito. A Clínica Médica teve uma leve redução. A UTI manteve-se em um percentual similar. Pela primeira vez no período analisado, há o registro de óbitos na Obstetrícia (2 casos).

Análise Crítica e Planos de Ação

O mês de julho apresentou um aumento no número total de óbitos, e a taxa de mortalidade institucional manteve-se alta, superando o preconizado pelos hospitais SUS. A predominância de óbitos em faixas etárias avançadas persiste, mas o registro de óbitos em menores de 1 ano, ausente nos meses anteriores, é um ponto de alerta que requer uma análise aprofundada dos casos e dos protocolos de atendimento materno-infantil junto ao Município.

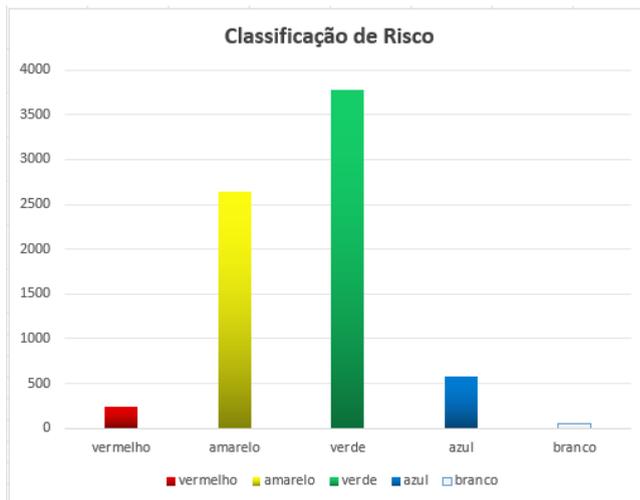
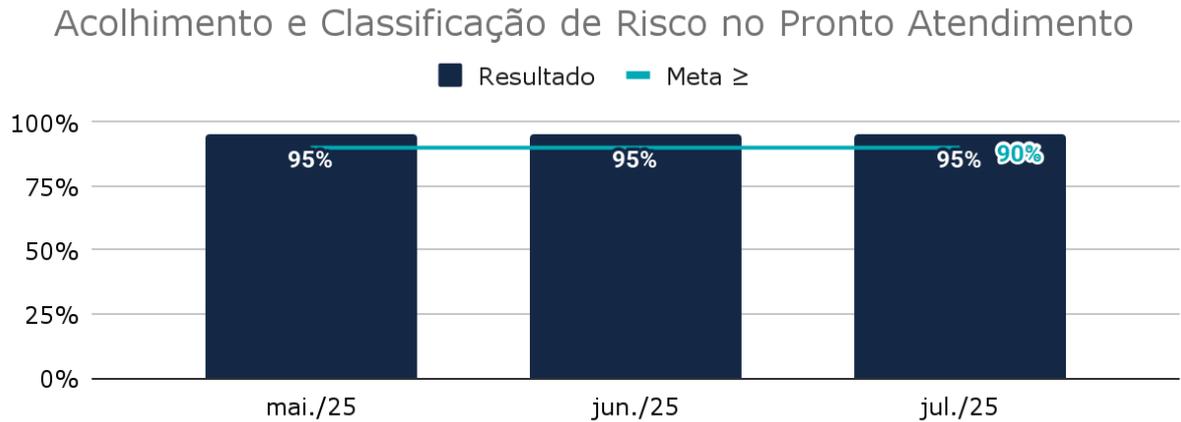
As Neoplasias, Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças Infecto-parasitárias e Doenças Respiratórias foram as principais causas de óbito institucional, demandando atenção específica a esses perfis de pacientes. A ocorrência de 4 casos de Insuficiência cardíaca é um dado relevante a ser acompanhado. A prevalência masculina em julho reverte a tendência de junho.

Planos de Ação Sugeridos:

- Monitoramento de Doenças Crônicas: A alta incidência de óbitos por Insuficiência Cardíaca sugere a necessidade de reforçar a gestão de pacientes com doenças crônicas, especialmente no ambiente extra hospitalar.
- Análise do Fluxo na Emergência: Investigar as causas para o aumento da participação da Emergência como local de óbito, avaliando o perfil e a gravidade dos pacientes que evoluem para óbito neste setor. Importante qualificar a equipe para atendimento de pacientes graves e instáveis.

Em síntese, os dados de julho apontam para um aumento no número total de óbitos e na taxa de mortalidade institucional. Apesar do aumento, notamos que não tivemos óbitos inesperados e houve aumento do número de pacientes em Cuidados Paliativos, conseqüentemente aumentando a taxa. As principais causas de óbito institucional continuam sendo Doenças Crônicas, com um destaque para Neoplasias, Doenças Circulatórias e Infecto-parasitárias. A mudança nos locais de óbito e a prevalência masculina são pontos para análise e planos de ação direcionados, se necessário.

6.4 Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento



Classificação der Risco	
vermelho	248
amarelo	2638
verde	3780
azul	580
branco	54
total	7300

Análise Crítica: De acordo com o gráfico acima, realizamos um total de 7.300 atendimentos no mês de julho. Dentre esses, 248 foram classificados na cor vermelha (emergência), casos em que os pacientes necessitaram de intervenções imediatas para a manutenção e suporte à vida.

Em seguida, registramos 2.638 atendimentos classificados na cor amarela (urgente), em que os pacientes foram priorizados conforme o grau de criticidade apresentado no momento do atendimento.

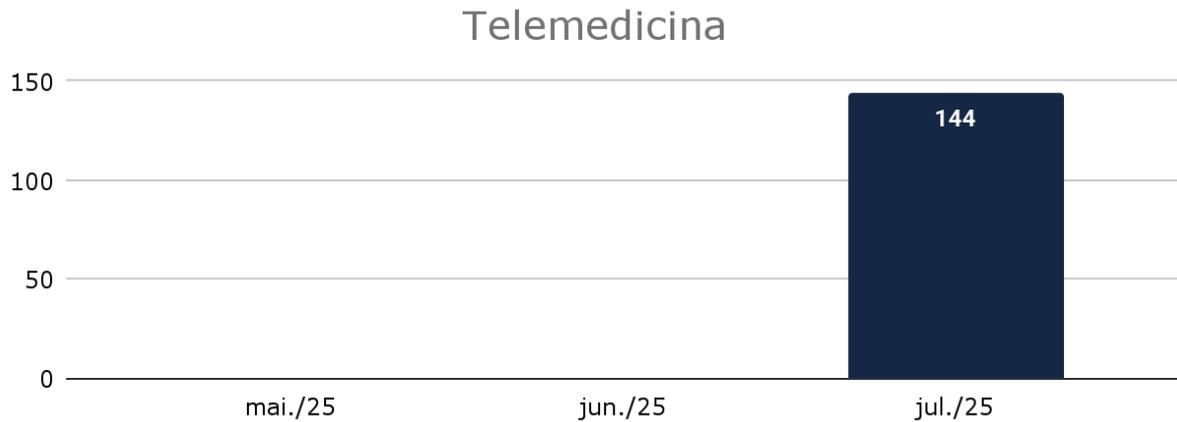
Tivemos ainda 3.780 atendimentos classificados como verde (pouco urgentes) e 580 atendimentos na cor azul (não urgentes). Outros 54 atendimentos não foram classificados, em razão de inoperabilidade momentânea do sistema, mas os pacientes foram priorizados conforme os sinais e sintomas clínicos apresentados.

A maioria dos atendimentos foi relacionada a doenças infecciosas agudas, doenças crônicas e seus agravos, além de acidentes automobilísticos, entre outras ocorrências.

Ressaltamos que atendemos não apenas os munícipes de São Roque, mas também pacientes de cidades do entorno, como Mairinque, Alumínio, Ibiúna, entre outras, sempre preconizando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): Universalidade, Integralidade, Equidade e Humanização.

Por fim, destacamos que ações de treinamento e desenvolvimento foram realizadas com nossa equipe, conforme descrito no item 07, com foco nas boas práticas assistenciais, na segurança do paciente e no aperfeiçoamento profissional dos colaboradores.

6.5 Telemedicina

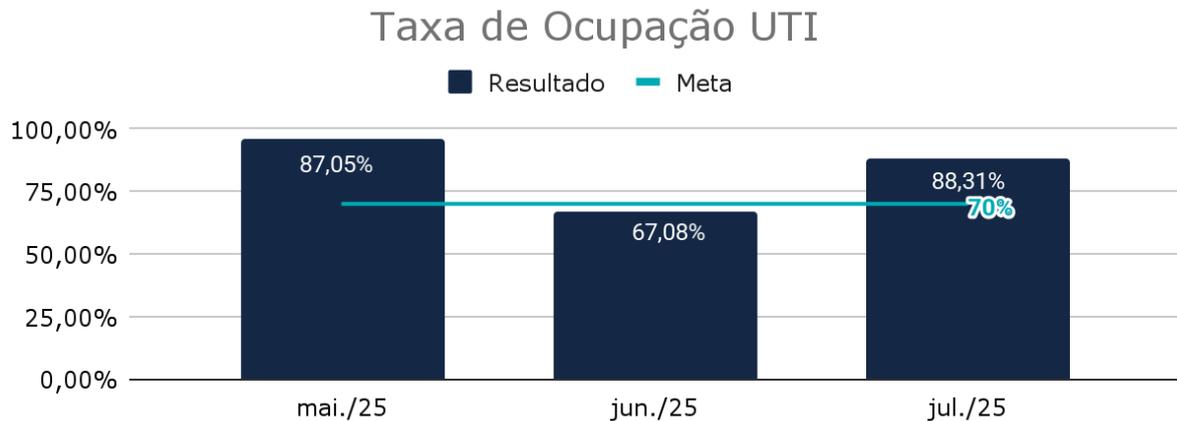


Análise Crítica: Após a implementação do plano de ação e a redefinição dos critérios para encaminhamento de pacientes à modalidade de telemedicina, conforme acordado com a gestão hospitalar, ficou estabelecido que seriam encaminhados todos os pacientes classificados com a cor azul, bem como os pacientes classificados com a cor verde com até 40 anos de idade.

Além disso, ações de divulgação e esclarecimento de dúvidas junto à população foram realizadas para facilitar a adesão ao novo modelo de atendimento.

Como resultado, registramos um total de 144 atendimentos realizados via telemedicina. Este serviço representa um importante avanço para a população de São Roque e região, promovendo maior qualidade na assistência, assegurando a segurança do paciente e incorporando inovações nos meios de consulta.

6.6 Taxa de ocupação da UTI



Análise Crítica: Durante o mês de Julho, foram realizadas 22 internações na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 18 provenientes da Sala de Emergência, 2 da Clínica Médica, 1 da Maternidade e 1 do Centro Cirúrgico.

Os principais diagnósticos foram: Derrame pleural, Pancreatite, Insuficiência respiratória, Inversão uterina e Abdômen obstrutivo.

Tivemos 7 óbitos, 2 altas hospitalares (para domicílio), 10 transferências internas e 1 transferência para outra unidade hospitalar.

Destacamos que atualmente há 1 paciente internado com Síndrome de Duchenne, há 5 meses, aguardando disponibilidade de respirador.

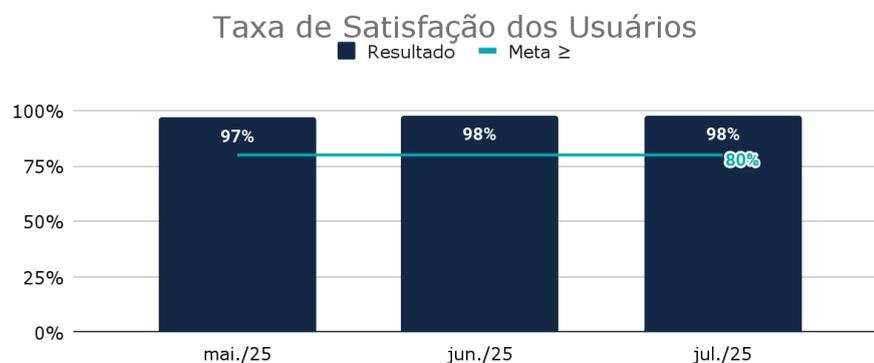
Mantemos as visitas multidisciplinares diárias, com foco na avaliação global do paciente, discussão clínica entre as equipes assistenciais onde é elaborado e acompanhado o plano terapêutico individualizado, assim como o estabelecimento e atingimento das metas assistenciais personalizadas para cada paciente.

A participação ativa das equipes em decisões sobre continuidade ou mudanças na linha de cuidado fazem parte das ações de educação continuada e segurança do paciente.

Foram realizados treinamentos pontuais com a equipe multiprofissional da UTI abordando os seguintes temas:

- Higiene das mãos;
- Prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV);
- Fortalecendo os protocolos assistenciais e reduzir riscos assistenciais;
- Promover empoderamento profissional e cultura de segurança;
- Garantir uma assistência eficaz, segura e centrada no paciente.

6.7 Taxa de Satisfação do usuário



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, e ainda no período de atendimento e fortalecimento da marca institucional.

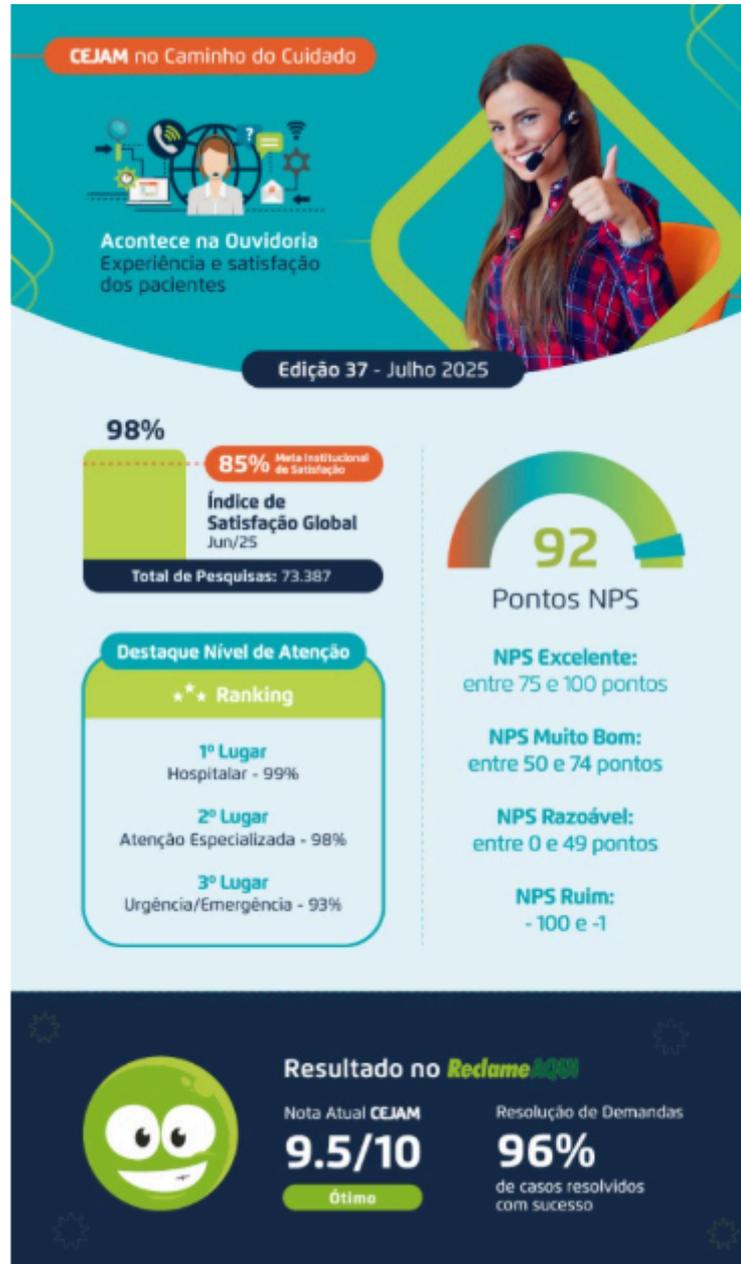
Avaliação do setor	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	Não se Aplica	% Satisfação
Como você avalia este Serviço de Saúde?	699	82	2	0	0	100%

Foram realizadas 783 pesquisas no mês de Julho, nesse período 98% dos usuários consideram entre Ótimo e Bom o atendimento recebido, 99% recomendariam o serviço do hospital e 98% consideram Ótimo e Bom o serviço prestado pelo 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 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.

Continuamos monitorando nosso atendimento, as pesquisas do pronto socorro estão disponibilizadas para ação voluntária do paciente realizando pesquisas regulares, adotando medidas para melhorar a satisfação dos pacientes e fortalecer ainda mais este relacionamento.

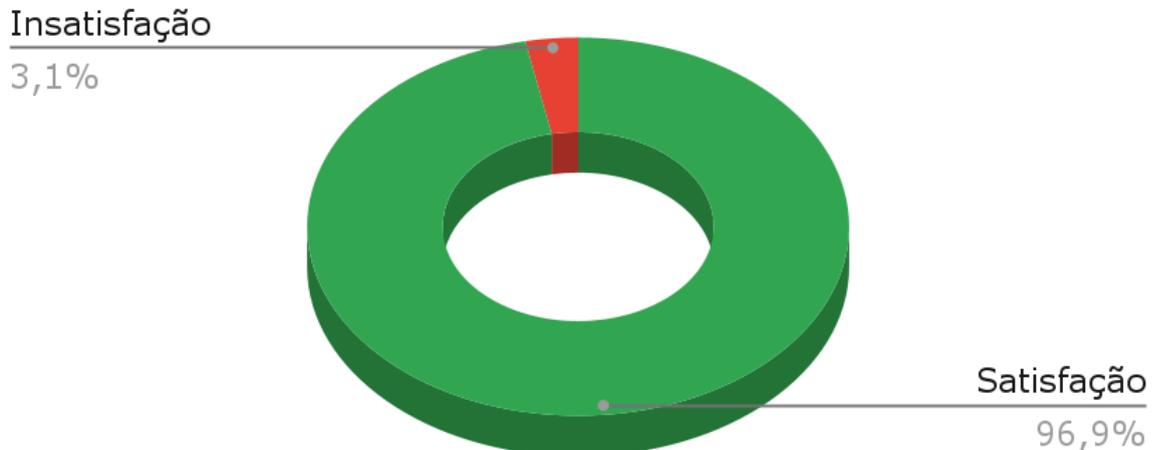


Avaliando o informativo SAU Acontece de Julho/25, verificamos que continuamos com uma alta satisfação e lealdade dos pacientes em relação ao serviço prestado pelo Hospital. O resultado é muito positivo, sugerindo que a maioria dos pacientes estão dispostos a recomendar o serviço do Hospital para outras pessoas. No entanto, continuamos monitorando nosso atendimento, realizando pesquisas regulares, adotando medidas para melhorar a satisfação dos pacientes e fortalecer ainda mais este relacionamento.

6.7.1 Satisfação do Atendimento

Satisfação do Atendimento

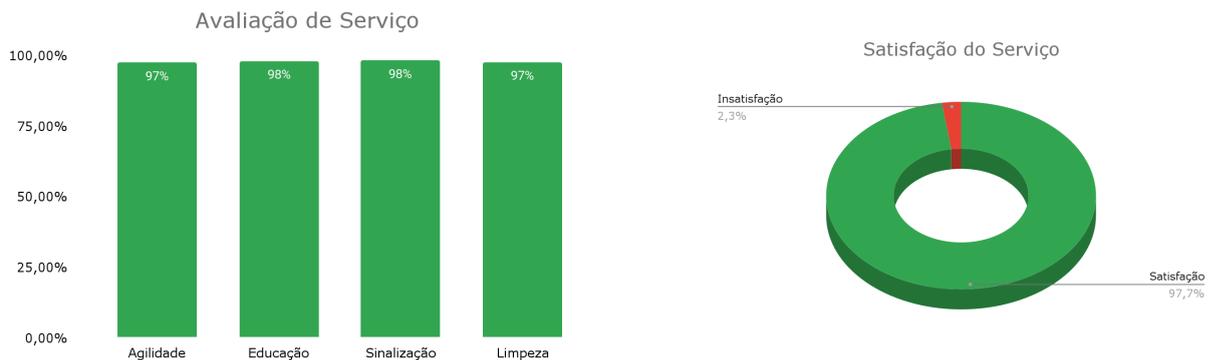
Avaliação do Atendimento



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

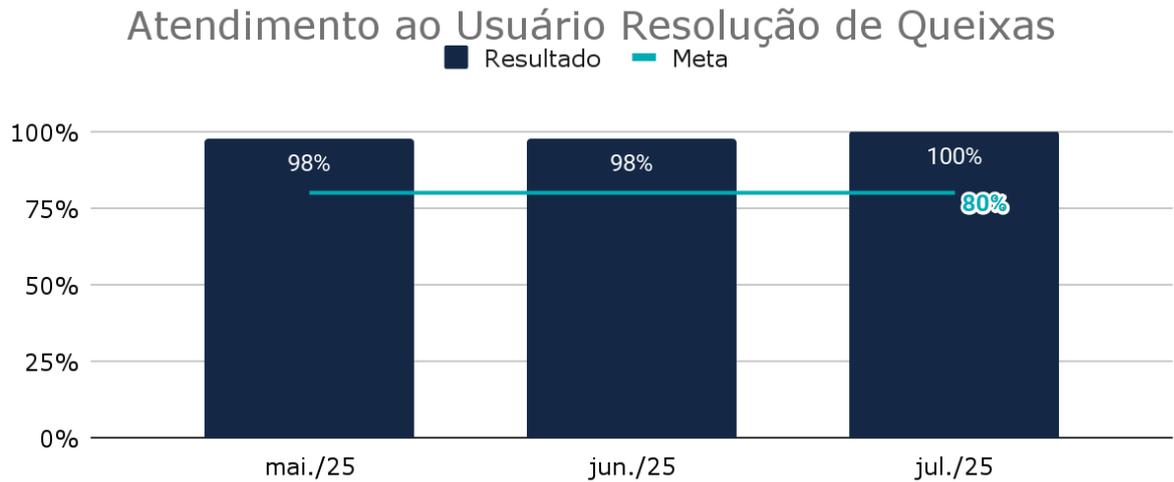
pesquisas, pois contribui para o fortalecimento da relação entre pacientes e hospital.

6.7.2 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.

6.7.3 Atendimento ao usuário resolução de queixas



Análise Crítica: Neste mês de Julho tivemos um total de 14 manifestações abertas no sistema Medicsys. Foram 08 reclamações, respondidas dentro do prazo, 4 elogios, 1 solicitação e 1 informação, atingindo 100% da meta estabelecida. 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 usuário	Resolução das queixas
1	MATERNIDADE	<p>A gestante Larissa Anunciação Marciano, com 37 semanas de gestação, relata que, durante sua última consulta médica realizada em nossa unidade na segunda-feira, dia 30/06/2025, foi atendida pela Dra. Eliana. Na ocasião, a médica identificou alterações em seu exame de cardiotocografia e em sua ultrassonografia, levantando suspeita de possível sofrimento fetal, além de observar que o bebê apresentava tamanho inferior ao esperado para a idade gestacional.</p> <p>Diante dessas constatações, a profissional solicitou a realização de um ultrassom com doppler para confirmação diagnóstica e orientou a paciente a retornar à unidade na quarta-feira, dia 02/07/2025, para a realização do exame.</p> <p>A paciente retornou conforme instruído, entretanto, não foi possível realizar o exame solicitado, uma vez que a médica presente na unidade naquele dia não realiza esse tipo específico de</p>	<p>Desconsiderar essa manifestação, considerar apenas a de número 20257338651.</p>

		<p>ultrassonografia.</p> <p>Diante da situação, Larissa expressou insegurança em retornar para casa, solicitando internação imediata. Ela também manifestou insatisfação quanto à estrutura do hospital, alegando ausência de profissional habilitado para realizar o exame indicado e falta de assistência médica adequada.</p>	
2	MATERNIDADE	<p>A gestante Larissa Anunciação Marciano, com 37 semanas de gestação, relata que, durante sua última consulta médica realizada em nossa unidade na segunda-feira, dia 30/06/2025, foi atendida pela Dra. Eliana. Na ocasião, a médica identificou alterações em seu exame de cardiotocografia e em sua ultrassonografia, levantando suspeita de possível sofrimento fetal, além de observar que o bebê apresentava tamanho inferior ao esperado para a idade gestacional.</p> <p>Diante dessas constatações, a profissional solicitou a realização de um ultrassom com doppler para confirmação diagnóstica e orientou a</p>	<p>Desconsiderar essa manifestação, considerar apenas a de número 20257338651.</p>

		<p>paciente a retornar à unidade na quarta-feira, dia 02/07/2025, para a realização do exame.</p> <p>A paciente retornou conforme instruído, entretanto, não foi possível realizar o exame solicitado, uma vez que a médica presente na unidade naquele dia não realiza esse tipo específico de ultrassonografia.</p> <p>Diante da situação, Larissa expressou insegurança em retornar para casa, solicitando internação imediata. Ela também manifestou insatisfação quanto à estrutura do hospital, alegando ausência de profissional habilitado para realizar o exame indicado e falta de assistência médica adequada.</p>	
3	MATERNIDADE	<p>gestante Larissa Anunciação Marciano, com 37 semanas de gestação, relata que, durante sua última consulta médica realizada em nossa unidade na segunda-feira, dia 30/06/2025, foi atendida pela Dra. Eliana. Na ocasião, a médica identificou alterações em seu exame de cardiotocografia e em sua ultrassonografia,</p>	<p>Prezada Sra. Larissa,</p> <p>Recebemos sua manifestação através da ouvidoria e lamentamos profundamente a situação vivenciada em nossa unidade. Gostaríamos de expressar nossas sinceras desculpas pelas falhas de comunicação e pela frustração causada durante seu atendimento e acompanhamento.</p>

		<p>levantando suspeita de possível sofrimento fetal, além de observar que o bebê apresentava tamanho inferior ao esperado para a idade gestacional.</p> <p>Diante dessas constatações, a profissional solicitou a realização de um ultrassom com doppler para confirmação diagnóstica e orientou a paciente a retornar à unidade na quarta-feira, dia 02/07/2025, para a realização do exame.</p> <p>A paciente retornou conforme instruído, entretanto, não foi possível realizar o exame solicitado, uma vez que a médica presente na unidade naquele dia não realiza esse tipo específico de ultrassonografia.</p> <p>Diante da situação, Larissa expressou insegurança em retornar para casa, solicitando internação imediata. Ela também manifestou insatisfação quanto à estrutura do hospital, alegando ausência de profissional habilitado para realizar o exame indicado e falta de assistência médica adequada.</p>	<p>Compreendemos sua preocupação e insegurança diante das alterações identificadas nos exames de cardiocografia e ultrassonografia, bem como a suspeita de sofrimento fetal e o tamanho inferior do bebê para a idade gestacional. É natural que, em um momento tão delicado, você busque toda a assistência necessária.</p> <p>Gostaríamos de esclarecer que a maternidade da Santa Casa de São Roque é especializada em gestações de baixo risco, e por essa razão, o Ultrassom Doppler Obstétrico não é um exame oferecido rotineiramente em nossos serviços. Em casos de urgência, o procedimento padrão é a regulação da paciente via CROSS para uma maternidade de alto risco, que possui a estrutura e os profissionais habilitados para realizar esse tipo de exame e oferecer o acompanhamento adequado.</p> <p>Reconhecemos que houve uma falha em nossa comunicação ao não orientá-la de forma clara sobre a indisponibilidade do Doppler Obstétrico em nossa unidade e os procedimentos para casos de urgência. Entendemos que isso gerou uma expectativa irreal e, conseqüentemente, uma grande insatisfação.</p> <p>A decisão de internação</p>
--	--	---	---

			<p>hospitalar é sempre tomada com base na conduta médica, avaliando-se a necessidade clínica e o risco-benefício para a paciente e o bebê e não temos autonomia para tomar tal decisão.</p> <p>Mais uma vez, pedimos desculpas pela experiência negativa. Estamos revisando nossos processos e reforçando o treinamento de nossa equipe para garantir que situações como a sua não se repitam e que a comunicação seja sempre clara e eficiente, especialmente em momentos cruciais da gestação.</p> <p>Agradecemos o seu contato, pois ele é fundamental para aprimorarmos a qualidade de nossos serviços.</p>
4	PRONTO-SOCORRO	<p>Eu, Maria do Carmo gostaria muito de elogiar o atendimento do Dr. Vitor Hugo Ramos Alves no setor da Dengue. Não posso esquecer também do atendimento da equipe de enfermagem Edilaine e Raquel e das recepcionistas Carla e Manuela. Fui atendida rapidamente e com toda a atenção necessária.</p> <p>Muito obrigada a todos, que continuem assim!!!</p>	<p>gradecemos a sua manifestação. Ficamos felizes pela sua experiência , trabalhamos diariamente para um atendimento mais humanizado e acolhedor, estaremos repassando as áreas envolvidas. Conte conosco sempre que precisar.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>

5	PRONTO-SOCORRO	<p>Gostaria de parabenizar a controladora de acesso Luzia; excelente profissional dedicada em cuidar dos pacientes. Sabe receber os pacientes e orienta-los, pessoa extremamente humanizada. Gostaria de parabenizar o médico Dr Kennedy Rodrigo Prates; um médico extremamente atencioso, que vai à risca para investigar o problema de saúde do paciente, até encontrar um tratamento adequado ao paciente.</p>	<p>Agradecemos a sua manifestação. Ficamos felizes pela sua experiência , trabalhamos diariamente para um atendimento mais humanizado e acolhedor, estaremos repassando as áreas envolvidas. Conte conosco sempre que precisar. Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>
6	MATERNIDADE	<p>No decorrer das atividades de rotina da equipe de Higiene e Limpeza da Santa Casa de São Roque, a colaboradora Rosimeire (do plantão noturno) integrante desta equipe, ao transitar pelos quartos de internação, identificou uma paciente com quem possui vínculo pessoal.</p> <p>A colaboradora, desviando-se de suas</p>	<p>Prezada Sra. Carolyne Aparecida De Oliveira"</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e informamos que sua manifestação foi recebida pela Ouvidoria, registrada sob o número 20257838788.</p> <p>Lamentamos profundamente que o atendimento prestado não tenha ocorrido conforme o padrão de qualidade e acolhimento que buscamos</p>

	<p>atribuições funcionais e infringindo os protocolos internos da instituição, buscou ativamente obter informações sobre o estado de saúde da paciente Carolyne Aparecida De Oliveira, inclusive solicitando tais dados diretamente à equipe de Enfermagem, sem qualquer autorização ou justificativa técnica para tal conduta.</p> <p>Em seguida, contrariando de forma grave as normas de sigilo e confidencialidade exigidas no ambiente hospitalar, bem como os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), a colaboradora divulgou informações sobre a internação e o quadro clínico da paciente em conversas de WhatsApp e a terceiros, inclusive familiares da paciente, gerando desconforto, alarde indevido e possível exposição indevida da paciente.</p> <p>A situação configura violação direta de conduta ética, do protocolo institucional de privacidade, bem como infração à LGPD, o que demanda apuração</p>	<p>oferecer a todos os nossos pacientes.</p> <p>Reforçamos que o respeito, a empatia e a atenção integral ao paciente são pilares fundamentais da nossa conduta assistencial. Qualquer atitude que contrarie esses princípios é tratada com a devida seriedade.</p> <p>A Santa Casa de São Roque, por meio de sua Direção Administrativa e da Coordenação de Higiene e Limpeza, manifesta-se formalmente sobre a ocorrência envolvendo a colaboradora Rosimeire, integrante da equipe de Higiene e Limpeza do plantão noturno.</p> <p>A colaboradora foi formalmente notificada pelo Departamento de Recursos Humanos, em conjunto com sua coordenação, e devidamente orientada quanto aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Na ocasião, foi reforçado que todas as informações relativas ao quadro clínico dos pacientes são sigilosas e não devem, sob nenhuma hipótese, ser compartilhadas com pessoas externas à instituição.</p>
--	---	---

		<p>imediate por parte da coordenação responsável e análise do setor jurídico para providências cabíveis.</p> <p>Solicita-se encaminhamento da ocorrência às instâncias competentes para avaliação das medidas administrativas e legais pertinentes.</p>	
7	MATERNIDADE	<p>O marido da paciente Mireli da Silva Trindade relata que procurou atendimento médico para sua esposa no dia 07/07 devido à presença de um líquido, suspeitando que a bolsa tivesse se rompido. Segundo ele, foram liberados para casa sem que a paciente fosse examinada pelo médico.</p> <p>No dia 08/07, retornaram ao hospital com a mesma queixa, sendo novamente liberados. Já em 09/07, voltaram à unidade, momento em que notaram alteração na coloração do líquido, que passou a apresentar tom esverdeado. Após avaliação, a paciente foi encaminhada com urgência ao centro cirúrgico para realização de uma cesariana de emergência, em razão de eliminação de mecônio pelo bebê.</p>	<p>Conforme acolhimento realizado junto à família no leito e reunião com a equipe assistencial, foram prestadas as devidas orientações quanto às rotinas da unidade, aos fluxos de atendimento e aos cuidados relacionados à amamentação, considerando que o recém-nascido encontra-se na Unidade de Transição da Neonatologia, em tratamento para quadro infeccioso.</p> <p>Reconhecemos que ocorreram falhas na comunicação e, por isso, pedimos sinceras desculpas por qualquer transtorno ou insegurança causados à família. Informamos que a situação já foi discutida com a equipe multiprofissional, tendo sido realizado o devido alinhamento com foco na padronização das informações e no fortalecimento de uma comunicação clara, empática e transparente.</p> <p>Reiteramos nosso compromisso com a humanização do cuidado, a segurança do paciente e o</p>

		<p>Desde então, Mireli permanece internada. O marido relata falta de comunicação entre os profissionais da equipe. Segundo ele, a paciente chegou a receber alta médica pelo Dr. Sérgio, porém a conduta foi revista e cancelada pela Dra. Eliana, que identificou um quadro infeccioso, indicando necessidade de tratamento com antibióticos por sete dias.</p> <p>Também foram mencionadas queixas quanto ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem, apontando má comunicação e ausência de assistência em momentos solicitados.</p>	<p>respeito às famílias, e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos ou suporte que se façam necessários.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria Santa Casa de São Roque</p>
8	MATERNIDADE	<p>No decorrer das atividades de rotina da equipe de Higiene e Limpeza da Santa Casa de São Roque, a colaboradora Rosimeire (do plantão noturno) integrante desta equipe, ao transitar pelos quartos de internação, identificou uma paciente com quem possui vínculo pessoal.</p> <p>A colaboradora, desviando-se de suas atribuições funcionais e infringindo os protocolos internos da instituição,</p>	<p>Prezada Sra. Carlyne Aparecida De Oliveira"</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e informamos que sua manifestação foi recebida pela Ouvidoria, registrada sob o número 20257838788.</p> <p>Lamentamos profundamente que o atendimento prestado não tenha ocorrido conforme o padrão de qualidade e acolhimento que buscamos oferecer a todos os nossos pacientes.</p>

	<p>buscou ativamente obter informações sobre o estado de saúde da paciente Carlyne Aparecida De Oliveira, inclusive solicitando tais dados diretamente à equipe de Enfermagem, sem qualquer autorização ou justificativa técnica para tal conduta.</p> <p>Em seguida, contrariando de forma grave as normas de sigilo e confidencialidade exigidas no ambiente hospitalar, bem como os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), a colaboradora divulgou informações sobre a internação e o quadro clínico da paciente em conversas de WhatsApp e a terceiros, inclusive familiares da paciente, gerando desconforto, alarde indevido e possível exposição indevida da paciente.</p> <p>A situação configura violação direta de conduta ética, do protocolo institucional de privacidade, bem como infração à LGPD, o que demanda apuração imediata por parte da coordenação responsável e análise do setor jurídico</p>	<p>Reforçamos que o respeito, a empatia e a atenção integral ao paciente são pilares fundamentais da nossa conduta assistencial. Qualquer atitude que contrarie esses princípios é tratada com a devida seriedade.</p> <p>A Santa Casa de São Roque, por meio de sua Direção Administrativa e da Coordenação de Higiene e Limpeza, manifesta-se formalmente sobre a ocorrência envolvendo a colaboradora Rosimeire, integrante da equipe de Higiene e Limpeza do plantão noturno.</p> <p>A colaboradora foi formalmente notificada pelo Departamento de Recursos Humanos, em conjunto com sua coordenação, e devidamente orientada quanto aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Na ocasião, foi reforçado que todas as informações relativas ao quadro clínico dos pacientes são sigilosas e não devem, sob nenhuma hipótese, ser compartilhadas com pessoas externas à instituição.</p>
--	--	--

		<p>para providências cabíveis.</p> <p>Solicita-se encaminhamento da ocorrência às instâncias competentes para avaliação das medidas administrativas e legais pertinentes.</p>	
--	--	---	--

9	MATERNIDADE	<p>O marido da paciente Mireli da Silva Trindade relata que procurou atendimento médico para sua esposa no dia 07/07 devido à presença de um líquido, suspeitando que a bolsa tivesse se rompido. Segundo ele, foram liberados para casa sem que a paciente fosse examinada pelo médico.</p> <p>No dia 08/07, retornaram ao hospital com a mesma queixa, sendo novamente liberados. Já em 09/07, voltaram à unidade, momento em que notaram alteração na coloração do líquido, que passou a apresentar tom esverdeado. Após avaliação, a paciente foi encaminhada com urgência ao centro cirúrgico para realização de uma cesariana de emergência, em razão de eliminação de mecônio pelo bebê.</p> <p>Desde então, Mireli permanece internada. O marido relata falta de comunicação entre os profissionais da equipe. Segundo ele, a paciente chegou a receber alta</p>	<p>Conforme acolhimento realizado junto à família no leito e reunião com a equipe assistencial, foram prestadas as devidas orientações quanto às rotinas da unidade, aos fluxos de atendimento e aos cuidados relacionados à amamentação, considerando que o recém-nascido encontra-se na Unidade de Transição da Neonatologia, em tratamento para quadro infeccioso.</p> <p>Reconhecemos que ocorreram falhas na comunicação e, por isso, pedimos sinceras desculpas por qualquer transtorno ou insegurança causados à família. Informamos que a situação já foi discutida com a equipe multiprofissional, tendo sido realizado o devido alinhamento com foco na padronização das informações e no fortalecimento de uma comunicação clara, empática e transparente.</p> <p>Reiteramos nosso compromisso com a humanização do cuidado, a segurança do paciente e o respeito às famílias, e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos ou suporte que se façam necessários.</p>
---	-------------	--	---

		<p>quadro infeccioso, indicando necessidade de tratamento com antibióticos por sete dias.</p> <p>Também foram mencionadas queixas quanto ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem, apontando má comunicação e ausência de assistência em momentos solicitados.</p>	
10	MATERNIDADE	<p>No decorrer das atividades de rotina da equipe de Higiene e Limpeza da Santa Casa de São Roque, a colaboradora Rosimeire (do plantão noturno) integrante desta equipe, ao transitar pelos quartos de internação, identificou uma paciente com quem possui vínculo pessoal.</p> <p>A colaboradora, desviando-se de suas atribuições funcionais e infringindo os protocolos internos da instituição, buscou ativamente obter informações sobre o estado de saúde da paciente Carolyne Aparecida De Oliveira, inclusive solicitando tais dados diretamente à equipe de Enfermagem, sem qualquer autorização ou justificativa técnica para tal conduta.</p> <p>Em seguida, contrariando</p>	<p>Prezada Sra. Carolyne Aparecida De Oliveira"</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e informamos que sua manifestação foi recebida pela Ouvidoria, registrada sob o número 20257838788.</p> <p>Lamentamos profundamente que o atendimento prestado não tenha ocorrido conforme o padrão de qualidade e acolhimento que buscamos oferecer a todos os nossos pacientes.</p> <p>Reforçamos que o respeito, a empatia e a atenção integral ao paciente são pilares fundamentais da nossa conduta assistencial. Qualquer atitude que contrarie esses princípios é tratada com a devida seriedade.</p> <p>A Santa Casa de São Roque, por meio de sua Direção Administrativa e da Coordenação de Higiene e Limpeza,</p>

	<p>de forma grave as normas de sigilo e confidencialidade exigidas no ambiente hospitalar, bem como os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), a colaboradora divulgou informações sobre a internação e o quadro clínico da paciente em conversas de WhatsApp e a terceiros, inclusive familiares da paciente, gerando desconforto, alarde indevido e possível exposição indevida da paciente.</p> <p>A situação configura violação direta de conduta ética, do protocolo institucional de privacidade, bem como infração à LGPD, o que demanda apuração imediata por parte da coordenação responsável e análise do setor jurídico para providências cabíveis.</p> <p>Solicita-se encaminhamento da ocorrência às instâncias competentes para avaliação das medidas administrativas e legais pertinentes.</p>	<p>manifesta-se formalmente sobre a ocorrência envolvendo a colaboradora Rosimeire, integrante da equipe de Higiene e Limpeza do plantão noturno.</p> <p>A colaboradora foi formalmente notificada pelo Departamento de Recursos Humanos, em conjunto com sua coordenação, e devidamente orientada quanto aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Na ocasião, foi reforçado que todas as informações relativas ao quadro clínico dos pacientes são sigilosas e não devem, sob nenhuma hipótese, ser compartilhadas com pessoas externas à instituição.</p>
--	---	--

11	MATERNIDADE	<p>No decorrer das atividades de rotina da equipe de Higiene e Limpeza da Santa Casa de São Roque, a colaboradora Rosimeire (do plantão noturno) integrante desta equipe, ao transitar pelos quartos de internação, identificou uma paciente com quem possui vínculo pessoal.</p> <p>A colaboradora, desviando-se de suas atribuições funcionais e infringindo os protocolos internos da instituição, buscou ativamente obter informações sobre o estado de saúde da paciente Carolyne Aparecida De Oliveira, inclusive solicitando tais dados diretamente à equipe de Enfermagem, sem qualquer autorização ou justificativa técnica para tal conduta.</p> <p>Em seguida, contrariando de forma grave as normas de sigilo e confidencialidade exigidas no ambiente hospitalar, bem como os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), a colaboradora divulgou informações sobre a internação e o quadro clínico da paciente em conversas de WhatsApp e a</p>	<p>Prezada Sra. Carolyne Aparecida De Oliveira"</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e informamos que sua manifestação foi recebida pela Ouvidoria, registrada sob o número 20257838788.</p> <p>Lamentamos profundamente que o atendimento prestado não tenha ocorrido conforme o padrão de qualidade e acolhimento que buscamos oferecer a todos os nossos pacientes.</p> <p>Reforçamos que o respeito, a empatia e a atenção integral ao paciente são pilares fundamentais da nossa conduta assistencial. Qualquer atitude que contrarie esses princípios é tratada com a devida seriedade.</p> <p>A Santa Casa de São Roque, por meio de sua Direção Administrativa e da Coordenação de Higiene e Limpeza, manifesta-se formalmente sobre a ocorrência envolvendo a colaboradora Rosimeire, integrante da equipe de Higiene e Limpeza do plantão noturno.</p> <p>A colaboradora foi formalmente notificada pelo Departamento de Recursos Humanos, em conjunto com sua coordenação, e devidamente orientada quanto aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº</p>
----	-------------	---	---

	<p>terceiros, inclusive familiares da paciente, gerando desconforto, alarde indevido e possível exposição indevida da paciente.</p> <p>A situação configura violação direta de conduta ética, do protocolo institucional de privacidade, bem como infração à LGPD, o que demanda apuração imediata por parte da coordenação responsável e análise do setor jurídico para providências cabíveis.</p> <p>Solicita-se encaminhamento da ocorrência às instâncias competentes para avaliação das medidas administrativas e legais pertinentes.</p>	<p>13.709/2018). Na ocasião, foi reforçado que todas as informações relativas ao quadro clínico dos pacientes são sigilosas e não devem, sob nenhuma hipótese, ser compartilhadas com pessoas externas à instituição.</p>
--	--	---

12	MATERNIDADE	<p>o decorrer das atividades de rotina da equipe de Higiene e Limpeza da Santa Casa de São Roque, a colaboradora Rosimeire (do plantão noturno) integrante desta equipe, ao transitar pelos quartos de internação, identificou uma paciente com quem possui vínculo pessoal.</p> <p>A colaboradora, desviando-se de suas atribuições funcionais e infringindo os protocolos internos da instituição, buscou ativamente obter informações sobre o estado de saúde da paciente Carolyne Aparecida De Oliveira, inclusive solicitando tais dados diretamente à equipe de Enfermagem, sem qualquer autorização ou justificativa técnica para tal conduta.</p> <p>Em seguida, contrariando de forma grave as normas de sigilo e confidencialidade exigidas no ambiente hospitalar, bem como os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), a colaboradora divulgou informações sobre a internação e o quadro clínico da paciente em conversas de WhatsApp e a</p>	<p>Prezada Sra. Carolyne Aparecida De Oliveira"</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e informamos que sua manifestação foi recebida pela Ouvidoria, registrada sob o número 20257838788.</p> <p>Lamentamos profundamente que o atendimento prestado não tenha ocorrido conforme o padrão de qualidade e acolhimento que buscamos oferecer a todos os nossos pacientes.</p> <p>Reforçamos que o respeito, a empatia e a atenção integral ao paciente são pilares fundamentais da nossa conduta assistencial. Qualquer atitude que contrarie esses princípios é tratada com a devida seriedade.</p> <p>A Santa Casa de São Roque, por meio de sua Direção Administrativa e da Coordenação de Higiene e Limpeza, manifesta-se formalmente sobre a ocorrência envolvendo a colaboradora Rosimeire, integrante da equipe de Higiene e Limpeza do plantão noturno.</p> <p>A colaboradora foi formalmente notificada pelo Departamento de Recursos Humanos, em conjunto com sua coordenação, e devidamente orientada quanto aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº</p>
----	-------------	--	---

	<p>terceiros, inclusive familiares da paciente, gerando desconforto, alarde indevido e possível exposição indevida da paciente.</p> <p>A situação configura violação direta de conduta ética, do protocolo institucional de privacidade, bem como infração à LGPD, o que demanda apuração imediata por parte da coordenação responsável e análise do setor jurídico para providências cabíveis.</p> <p>Solicita-se encaminhamento da ocorrência às instâncias competentes para avaliação das medidas administrativas e legais pertinentes.</p>	<p>13.709/2018). Na ocasião, foi reforçado que todas as informações relativas ao quadro clínico dos pacientes são sigilosas e não devem, sob nenhuma hipótese, ser compartilhadas com pessoas externas à instituição.</p>
--	--	---

13	MATERNIDADE	<p>No decorrer das atividades de rotina da equipe de Higiene e Limpeza da Santa Casa de São Roque, a colaboradora Rosimeire (do plantão noturno) integrante desta equipe, ao transitar pelos quartos de internação, identificou uma paciente com quem possui vínculo pessoal.</p> <p>A colaboradora, desviando-se de suas atribuições funcionais e infringindo os protocolos internos da instituição, buscou ativamente obter informações sobre o estado de saúde da paciente Carolyne Aparecida De Oliveira, inclusive solicitando tais dados diretamente à equipe de Enfermagem, sem qualquer autorização ou justificativa técnica para tal conduta.</p> <p>Em seguida, contrariando de forma grave as normas de sigilo e confidencialidade exigidas no ambiente hospitalar, bem como os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), a colaboradora divulgou informações sobre a internação e o quadro clínico da paciente em conversas de WhatsApp e a</p>	<p>rezada Sra. Carolyne Aparecida De Oliveira"</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e informamos que sua manifestação foi recebida pela Ouvidoria, registrada sob o número 20257838788.</p> <p>Lamentamos profundamente que o atendimento prestado não tenha ocorrido conforme o padrão de qualidade e acolhimento que buscamos oferecer a todos os nossos pacientes.</p> <p>Reforçamos que o respeito, a empatia e a atenção integral ao paciente são pilares fundamentais da nossa conduta assistencial. Qualquer atitude que contrarie esses princípios é tratada com a devida seriedade.</p> <p>A Santa Casa de São Roque, por meio de sua Direção Administrativa e da Coordenação de Higiene e Limpeza, manifesta-se formalmente sobre a ocorrência envolvendo a colaboradora Rosimeire, integrante da equipe de Higiene e Limpeza do plantão noturno.</p> <p>A colaboradora foi formalmente notificada pelo Departamento de Recursos Humanos, em conjunto com sua coordenação, e devidamente orientada quanto aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº</p>
----	-------------	---	--

	<p>terceiros, inclusive familiares da paciente, gerando desconforto, alarde indevido e possível exposição indevida da paciente.</p> <p>A situação configura violação direta de conduta ética, do protocolo institucional de privacidade, bem como infração à LGPD, o que demanda apuração imediata por parte da coordenação responsável e análise do setor jurídico para providências cabíveis.</p> <p>Solicita-se encaminhamento da ocorrência às instâncias competentes para avaliação das medidas administrativas e legais pertinentes.</p>	<p>13.709/2018). Na ocasião, foi reforçado que todas as informações relativas ao quadro clínico dos pacientes são sigilosas e não devem, sob nenhuma hipótese, ser compartilhadas com pessoas externas à instituição.</p>
--	--	---

14	MATERNIDADE	<p>No decorrer das atividades de rotina da equipe de Higiene e Limpeza da Santa Casa de São Roque, a colaboradora Rosimeire (do plantão noturno) integrante desta equipe, ao transitar pelos quartos de internação, identificou uma paciente com quem possui vínculo pessoal.</p> <p>A colaboradora, desviando-se de suas atribuições funcionais e infringindo os protocolos internos da instituição, buscou ativamente obter informações sobre o estado de saúde da paciente Carolyne Aparecida De Oliveira, inclusive solicitando tais dados diretamente à equipe de Enfermagem, sem qualquer autorização ou justificativa técnica para tal conduta.</p> <p>Em seguida, contrariando de forma grave as normas de sigilo e confidencialidade exigidas no ambiente hospitalar, bem como os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), a colaboradora divulgou informações sobre a internação e o quadro clínico da paciente em conversas de WhatsApp e a</p>	<p>Prezada Sra. Carolyne Aparecida De Oliveira"</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e informamos que sua manifestação foi recebida pela Ouvidoria, registrada sob o número 20257838788.</p> <p>Lamentamos profundamente que o atendimento prestado não tenha ocorrido conforme o padrão de qualidade e acolhimento que buscamos oferecer a todos os nossos pacientes.</p> <p>Reforçamos que o respeito, a empatia e a atenção integral ao paciente são pilares fundamentais da nossa conduta assistencial. Qualquer atitude que contrarie esses princípios é tratada com a devida seriedade.</p> <p>A Santa Casa de São Roque, por meio de sua Direção Administrativa e da Coordenação de Higiene e Limpeza, manifesta-se formalmente sobre a ocorrência envolvendo a colaboradora Rosimeire, integrante da equipe de Higiene e Limpeza do plantão noturno.</p> <p>A colaboradora foi formalmente notificada pelo Departamento de Recursos Humanos, em conjunto com sua coordenação, e devidamente orientada quanto aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº</p>
----	-------------	---	---

	<p>terceiros, inclusive familiares da paciente, gerando desconforto, alarde indevido e possível exposição indevida da paciente.</p> <p>A situação configura violação direta de conduta ética, do protocolo institucional de privacidade, bem como infração à LGPD, o que demanda apuração imediata por parte da coordenação responsável e análise do setor jurídico para providências cabíveis.</p> <p>Solicita-se encaminhamento da ocorrência às instâncias competentes para avaliação das medidas administrativas e legais pertinentes.</p>	<p>13.709/2018). Na ocasião, foi reforçado que todas as informações relativas ao quadro clínico dos pacientes são sigilosas e não devem, sob nenhuma hipótese, ser compartilhadas com pessoas externas à instituição.</p>
--	--	---

15	MATERNIDADE	<p>No decorrer das atividades de rotina da equipe de Higiene e Limpeza da Santa Casa de São Roque, a colaboradora Rosimeire (do plantão noturno) integrante desta equipe, ao transitar pelos quartos de internação, identificou uma paciente com quem possui vínculo pessoal.</p> <p>A colaboradora, desviando-se de suas atribuições funcionais e infringindo os protocolos internos da instituição, buscou ativamente obter informações sobre o estado de saúde da paciente Carlyne Aparecida De Oliveira, inclusive solicitando tais dados diretamente à equipe de Enfermagem, sem qualquer autorização ou justificativa técnica para tal conduta.</p> <p>Em seguida, contrariando de forma grave as normas de sigilo e confidencialidade exigidas no ambiente hospitalar, bem como os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), a colaboradora divulgou informações sobre a internação e o quadro clínico da paciente em conversas de WhatsApp e a</p>	<p>rezada Sra. Carlyne Aparecida De Oliveira"</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e informamos que sua manifestação foi recebida pela Ouvidoria, registrada sob o número 20257838788.</p> <p>Lamentamos profundamente que o atendimento prestado não tenha ocorrido conforme o padrão de qualidade e acolhimento que buscamos oferecer a todos os nossos pacientes.</p> <p>Reforçamos que o respeito, a empatia e a atenção integral ao paciente são pilares fundamentais da nossa conduta assistencial. Qualquer atitude que contrarie esses princípios é tratada com a devida seriedade.</p> <p>A Santa Casa de São Roque, por meio de sua Direção Administrativa e da Coordenação de Higiene e Limpeza, manifesta-se formalmente sobre a ocorrência envolvendo a colaboradora Rosimeire, integrante da equipe de Higiene e Limpeza do plantão noturno.</p> <p>A colaboradora foi formalmente notificada pelo Departamento de Recursos Humanos, em conjunto com sua coordenação, e devidamente orientada quanto aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº</p>
----	-------------	--	---

	<p>terceiros, inclusive familiares da paciente, gerando desconforto, alarde indevido e possível exposição indevida da paciente.</p> <p>A situação configura violação direta de conduta ética, do protocolo institucional de privacidade, bem como infração à LGPD, o que demanda apuração imediata por parte da coordenação responsável e análise do setor jurídico para providências cabíveis.</p> <p>Solicita-se encaminhamento da ocorrência às instâncias competentes para avaliação das medidas administrativas e legais pertinentes.</p>	<p>13.709/2018). Na ocasião, foi reforçado que todas as informações relativas ao quadro clínico dos pacientes são sigilosas e não devem, sob nenhuma hipótese, ser compartilhadas com pessoas externas à instituição.</p>
--	--	---

16	MATERNIDADE	<p>No decorrer das atividades de rotina da equipe de Higiene e Limpeza da Santa Casa de São Roque, a colaboradora Rosimeire (do plantão noturno) integrante desta equipe, ao transitar pelos quartos de internação, identificou uma paciente com quem possui vínculo pessoal.</p> <p>A colaboradora, desviando-se de suas atribuições funcionais e infringindo os protocolos internos da instituição, buscou ativamente obter informações sobre o estado de saúde da paciente Carlyne Aparecida De Oliveira, inclusive solicitando tais dados diretamente à equipe de Enfermagem, sem qualquer autorização ou justificativa técnica para tal conduta.</p> <p>Em seguida, contrariando de forma grave as normas de sigilo e confidencialidade exigidas no ambiente hospitalar, bem como os preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), a colaboradora divulgou informações sobre a internação e o quadro clínico da paciente em conversas de WhatsApp e a</p>	<p>Prezada Sra. Carlyne Aparecida De Oliveira"</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e informamos que sua manifestação foi recebida pela Ouvidoria, registrada sob o número 20257838788.</p> <p>Lamentamos profundamente que o atendimento prestado não tenha ocorrido conforme o padrão de qualidade e acolhimento que buscamos oferecer a todos os nossos pacientes.</p> <p>Reforçamos que o respeito, a empatia e a atenção integral ao paciente são pilares fundamentais da nossa conduta assistencial. Qualquer atitude que contrarie esses princípios é tratada com a devida seriedade.</p> <p>A Santa Casa de São Roque, por meio de sua Direção Administrativa e da Coordenação de Higiene e Limpeza, manifesta-se formalmente sobre a ocorrência envolvendo a colaboradora Rosimeire, integrante da equipe de Higiene e Limpeza do plantão noturno.</p> <p>A colaboradora foi formalmente notificada pelo Departamento de Recursos Humanos, em conjunto com sua coordenação, e devidamente orientada quanto aos preceitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº</p>
----	-------------	--	--

		<p>terceiros, inclusive familiares da paciente, gerando desconforto, alarde indevido e possível exposição indevida da paciente.</p> <p>A situação configura violação direta de conduta ética, do protocolo institucional de privacidade, bem como infração à LGPD, o que demanda apuração imediata por parte da coordenação responsável e análise do setor jurídico para providências cabíveis.</p> <p>Solicita-se encaminhamento da ocorrência às instâncias competentes para avaliação das medidas administrativas e legais pertinentes.</p>	<p>13.709/2018). Na ocasião, foi reforçado que todas as informações relativas ao quadro clínico dos pacientes são sigilosas e não devem, sob nenhuma hipótese, ser compartilhadas com pessoas externas à instituição.</p>
17	PRONTO-SOCORRO	<p>Crítica:</p> <p>Ontem, fui visitar a minha Mãe, mas cheguei, +- 20 minutos, atrasada, porque passei mal...</p> <p>Pedi, que Eles abrissem uma Exceção, e a Recepcionista pediu que Eu verificasse com a Enfermaria; então, enviei uma Mensagem para a Cuidadora falar com Eles...</p> <p>Fiquei sentada na Recepção, quando, desce uma "Criatura"</p>	<p>Prezada Senhora Andreia,</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e recebemos suas manifestações via ouvidoria registradas sob os números 202571638985 , 202571638992 , 202571638986 e 202571638991.</p> <p>Lamentamos sinceramente que a experiência de sua mãe, Célia Marques dos Santos, e a sua própria, durante e após a internação em nossa unidade, não tenham correspondido às</p>

		<p>mal-humorada e grossa, falando bem alto, como se estivesse num "Kortisso"... Quando perguntei, novamente, à Recepcionista, se Eu poderia Entrar, por uns minutos, para ver a minha Mãe, que estava DESESPERADA me chamando, disse-me que não...</p> <p>Tive que falar com a Enfermeira Alice, que conseguiu contornar a Situação...</p> <p>Todo e qualquer Funcionário tem que ter o mínimo de Ética e Educação-não se "Lava Roupa suja" junto ao Público...</p> <p>Outro Detalhe-Importante:</p> <p>Quando o SAMU vem pegar o Paciente Eles DEVERIAM Avisar o seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Separar Objetos pessoais para 🛏 e ▶ Separar os Remédios de Uso contínuo. <p>Note: Nós, os Familiares, já</p>	<p>suas expectativas.</p> <p>Compreendemos a sua preocupação e o impacto que tais situações podem gerar, especialmente em momentos delicados.</p> <p>Informamos que todas as suas queixas, as quais abrangem desde a forma como as coisas são conduzidas no hospital e o comportamento inadequado de profissionais até questões específicas relacionadas ao quadro de saúde de sua mãe, como inchaço e escara , a necessidade de cuidadores noturnos e de fim de semana , falhas na orientação sobre objetos pessoais e medicações de uso contínuo , e dificuldades no processo de alta, incluindo a ausência de curativo e preenchimento de formulários, foram devidamente registradas e serão tratadas com a seriedade que merecem.</p> <p>Reiteramos que nosso compromisso é oferecer um atendimento de qualidade, baseado nos mais altos padrões de cuidado e ética profissional. Para tanto, suas observações são de extrema importância para aprimoramento contínuo de nossos serviços. Gostaríamos de informar que suas denúncias serão apuradas internamente de forma rigorosa, com a devida análise dos processos e das responsabilidades individuais</p>
--	--	---	--

		<p>estamos com os Nervos à "Flor da Pele"; nem sempre temos "Kabessa" para pensarmos em todos os Detalhes.</p> <p>Conclusão, a minha Mãe foi Internada no Sábado de manhã, e só ontem pediram os Objetos pessoais; quer dizer, tiver que Pagar 🚗 para levar... E hoje, há pouco, a Cuidadora pediu que levasse os Remédios de Uso contínuo; isso, porque Eu havia pedido à Ela para verificar com o Médico a possibilidade de um novo Remédio Calmante para a noite; senão, nem saberia que Vocês não estavam dando a Medicação pra Ela...</p> <p>Novamente, tive que Pagar um 🚗 para levar...</p> <p>Sem Komentárius!!!</p>	<p>envolvidas. As informações coletadas serão utilizadas para identificar possíveis pontos de melhoria em nossos serviços e fluxos de atendimento, visando prevenir ocorrências futuras e aprimorar a experiência de nossos pacientes e seus familiares.</p> <p>Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.</p>
18	CLINICA - MÉDICA	<p>Bom Dia!!!</p> <p>Embora minha Mãe, Célia Marques dos Santos, já tenha tido Alta, ainda estou "Pagando" bem Caro pelo Deskazu Médico...</p> <p>Na 2a. Feira, que Ela foi liberada, na Hora do 🚗, a Escara, que é de Grau 2, estava sem Curativo, um ABSSURDU total...</p> <p>Depois, antes de vir embora, a Nutricionista tinha que passar a Dieta, e</p>	<p>Prezada Senhora Andreia,</p> <p>Agradecemos o seu contato com o hospital e recebemos suas manifestações via ouvidoria registradas sob os números 202571638985 , 202571638992 , 202571638986 e 202571638991.</p> <p>Lamentamos sinceramente que a experiência de sua mãe, Célia Marques dos Santos, e a sua própria, durante e após a</p>

		<p>a Médica, Preencher um Formulário, o que não aconteceu...</p> <p>Tive que retornar à Santa Casa, para tal-a Flávia foi muito bacana Comigo...</p> <p>Mas, o Formulário ficou aí, quer dizer, tenho que, novamente, passar aí-e isso significa, Gastar com 🚗...</p> <p>A minha Mãe adquiriu uma Tosse com Catarro daí; entretanto, a Médica não passou nada para tomar quando isso ocorreu; quer dizer, Eu kê Lute!!!</p> <p>Agora, Ela está com o Nariz trancado...</p> <p>E, depois de tudo isso, Eu estou tendo que Pagar, à vista, por Cuidadores Noturnos, e, com certeza, nos finais de semana...</p> <p>E quem irá me Ressarcir?!!!</p>	<p>internação em nossa unidade, não tenham correspondido às suas expectativas.</p> <p>Compreendemos a sua preocupação e o impacto que tais situações podem gerar, especialmente em momentos delicados.</p> <p>Informamos que todas as suas queixas, as quais abrangem desde a forma como as coisas são conduzidas no hospital e o comportamento inadequado de profissionais até questões específicas relacionadas ao quadro de saúde de sua mãe, como inchaço e escara , a necessidade de cuidadores noturnos e de fim de semana , falhas na orientação sobre objetos pessoais e medicações de uso contínuo , e dificuldades no processo de alta, incluindo a ausência de curativo e preenchimento de formulários, foram devidamente registradas e serão tratadas com a seriedade que merecem.</p> <p>Reiteramos que nosso compromisso é oferecer um atendimento de qualidade, baseado nos mais altos padrões de cuidado e ética profissional. Para tanto, suas observações são de extrema importância para aprimoramento contínuo de nossos serviços. Gostaríamos de informar que suas denúncias serão apuradas internamente de forma rigorosa, com a devida</p>
--	--	--	---

			<p>análise dos processos e das responsabilidades individuais envolvidas. As informações coletadas serão utilizadas para identificar possíveis pontos de melhoria em nossos serviços e fluxos de atendimento, visando prevenir ocorrências futuras e aprimorar a experiência de nossos pacientes e seus familiares.</p> <p>Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.</p>
19	CLINICA - MÉDICA	<p>Agradecimento à Equipe de Saúde da Santa Casa de São Roque</p> <p>Eu, Elídio Neto, venho por meio desta, expressar minha mais profunda gratidão a todos os profissionais da saúde que me atenderam com extrema dedicação e competência durante o meu tratamento na Santa Casa de São Roque, após o diagnóstico de apendicite. Gostaria de agradecer, em primeiro lugar, à equipe de higiene, que com zelo realizou a limpeza terminal no centro cirúrgico e na enfermaria, garantindo um ambiente seguro e acolhedor. À equipe de nutrição, agradeço por sempre garantir minha alimentação adequada e por manter-me</p>	<p>gradecemos sua manifestação. Ficamos satisfeitos em saber que sua experiência foi positiva. Trabalhamos diariamente com dedicação para oferecer um atendimento cada vez mais humanizado, seguro e acolhedor.</p> <p>Sua mensagem será compartilhada com as equipes envolvidas, como forma de reconhecimento e estímulo à continuidade de boas práticas.</p> <p>Conte sempre conosco. Permanecemos à disposição.</p> <p>Atenciosamente, Ouvidoria CEJAM.</p>

	<p>bem hidratado, oferecendo água fresca a todo momento.</p> <p>Estendo minha gratidão à equipe da recepção, pela agilidade no atendimento e no processamento da documentação necessária, e à controladoria de acesso, que tratou com gentileza e cordialidade meus familiares, garantindo um controle de visitas eficiente e respeitoso.</p> <p>Em nome da Liliane, agradeço à equipe do plantão administrativo, que demonstrou todo o seu comprometimento e empatia. Também agradeço à equipe do NIR, especialmente à Maria Eduarda, que não poupou esforços para garantir um leito na enfermaria para o meu acomodo, proporcionando todo o conforto necessário durante minha estadia.</p> <p>Agradeço, ainda, aos médicos Dr. Paulo Castelo Branco e Dr. João Alfredo, juntamente com toda a equipe cirúrgica e anestésica, pelo excelente trabalho realizado durante o procedimento, que se deu com total competência e profissionalismo.</p>	
--	---	--

		<p>Aos profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico, agradeço, em nome do Coord. de Enfermagem Enf. Thiago, e das técnicas Regiane e Bianca, pelo atendimento exemplar no centro cirúrgico, na recuperação pós-anestésica e na enfermaria da ala cirúrgica. À equipe de enfermagem da emergência e da observação do pronto atendimento, agradeço à enfermeira Lorena e à técnica Isabelle, que me prestaram todo o apoio necessário durante a minha chegada ao hospital. A enfermeira Elaine e a técnica Cris por toda a preocupação</p> <p>Aos médicos emergencistas, coordenados pelo Dr. Daniel, agradeço pela rapidez e eficiência no diagnóstico que possibilitou um tratamento ágil e eficaz.</p> <p>Aos profissionais da equipe de diagnóstico por imagem, agradeço ao Técnico em Tomografia André, e à equipe de biomedicina do laboratório de análises clínicas, que realizaram seus procedimentos com a maior competência.</p>	
--	--	--	--

		Por fim, agradeço a Deus pela proteção, sabedoria e bênçãos que derramou sobre cada um de vocês.	
--	--	--	--

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

1. Rotina do Pronto Atendimento, absenteísmo, SAE, preenchimento de documentos, organização de setores, aparelhos médicos e hospitalares, faltas sem justificativa, higiene das mãos, respeito hierárquico e rouparia

OBJETIVO:

- Organização do Setor;
- Leito de Contingência na Sala de Sutura;
- Higienização das mãos;
- Absenteísmo;
- Hierarquia;
- Atendimento ao paciente;
- Processo de enfermagem (Antiga Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE);
- Documentos para transferência interna e fluxo;
 - Conferência e armazenamento de equipamentos e dispositivos médicos hospitalares, no setor do Pronto Atendimento;
- Fluxo da Rouparia.

INSTRUTOR: Coordenador Thiago Machado



2. Meta Internacional de Segurança do Paciente: Meta 06 (reduzir risco de quedas e úlcera por pressão)

OBJETIVO: Conforme referências Normativas, apresentar à equipe assistencial os princípios e diretrizes da Meta Internacional de Segurança do Paciente nº 6, com foco na prevenção de quedas e lesões por pressão em pacientes hospitalizados, reforçando a importância da atuação multiprofissional e do cuidado humanizado. Ao final da teoria, serão apresentados 10 estudos de caso para transformar a teoria em prática, promovendo a compreensão e a aplicação concreta do conteúdo abordado, estimulando o raciocínio crítico e a tomada de decisão.

INSTRUTORAS: Enf. Marina Trintinaglia e Enf. Milena Santos Patto de Góes Barreto



3. Ação: Reunião de Interação Diretoria X Plantão Noturno

OBJETIVO: Encontro com o objetivo de promover levantamento das principais demandas e necessidades das equipes, com escuta ativa e abertura para sugestão de oportunidades de melhoria e consolidação de canais de comunicação entre gestão e equipe.

INSTRUTORA: Carolina Kullack

4. Treinamento AVC – Projeto ANGELS

OBJETIVO: Aprimorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) e garantir maior segurança e padronização nos registros.

INSTRUTORA: Karla Trevisan (Empresa Boehringer)





5. Reunião Time de AVC – Projeto ANGELS

OBJETIVO: Alinhar e fortalecer os processos assistenciais

INSTRUTORA: Karla Trevisan (Empresa Boehringer)



6. Demonstração de Bomba de Infusão (Clean Medical)

OBJETIVO: Demonstração do manuseio da Bomba de Infusão da Clean Medical

INSTRUTOR: Sergio Fiugueira (Especialista de Produtos)



7. TREINAMENTO PROTOCOLOS GERENCIADOS (DOR TORÁCICA, AVC E SEPSE): FLUXO, TOMADA DE DECISÃO, CONDUTA E FORMULÁRIOS

OBJETIVO: Ressaltar a importância da abertura dos protocolos gerenciados assim como seu correto preenchimento

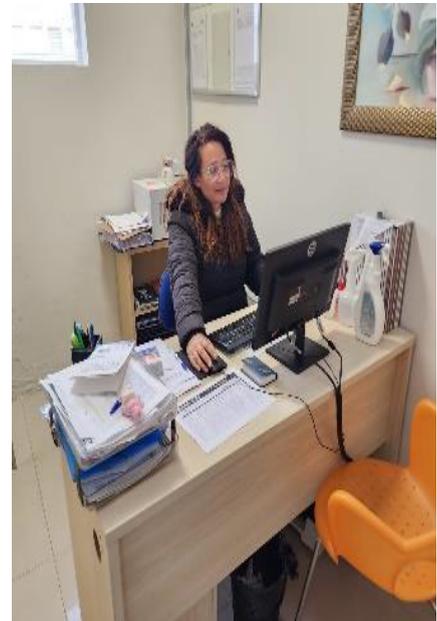
INSTRUTOR: Coordenador Thiago Machado



8. PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS E SERVIÇOS DE SAÚDE – RESÍDUOS: A/B/C/E (PLATAFORMA CEJAM CLOUD)

OBJETIVO: Conscientizar e Sensibilizar todos os colaboradores, sobre os resíduos do tipo A, B, C, E .O treinamento sobre resíduos hospitalares tem como objetivo abordar o manejo seguro e adequado dos resíduos gerados em serviços de saúde, desde a segregação até a disposição final, com foco na prevenção de riscos à saúde e ao meio ambiente. O objetivo é capacitar profissionais de saúde e outros envolvidos no processo a seguirem as normas e procedimentos estabelecidos, garantindo um ambiente de trabalho seguro e a proteção da comunidade local.

INSTRUTORA: Enf. Milena Santos Patto de Góes Barreto (NEP), Jaqueline Lozano e Rosana Ferreira Branco.





9. ARRAIAL DAS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

OBJETIVO: Proporcionar aos colaboradores do hospital, atividades lúdicas, interativas, com a temática de arraial, com a apresentação das Metas Internacionais de Segurança do Paciente, reduzindo o risco de eventos adversos e melhorando a qualidade do atendimento em saúde, além de garantir que os pacientes recebam cuidados seguros e eficazes.

INSTRUTORAS: Enf. Marina Trintinaglia e Enf. Milena Santos Patto de Góes Barreto





10. AÇÃO CAFÉ JULINO

OBJETIVO: Promover uma confraternização, um momento de descontração, e interação entre os colaboradores de diversos setores, com um café julino, típico de festa junina e sorteio de brindes.

INSTRUTORA: Gerente Patrícia Fontalva



11. INTEGRAÇÃO DAS ESCOLAS ETEC (ALUMÍNIO E SÃO ROQUE) E ENFERMED

OBJETIVO: Integrar as escolas, compartilhando informações pertinentes sobre os setores do SESMT, SCIH, Núcleo de Segurança do Paciente e Educação Permanente.

INSTRUTORAS: Laiza (SESMT), Enf. Lilian (SCIH), Enf. Marina (NSP), Enf. Milena (NEP)

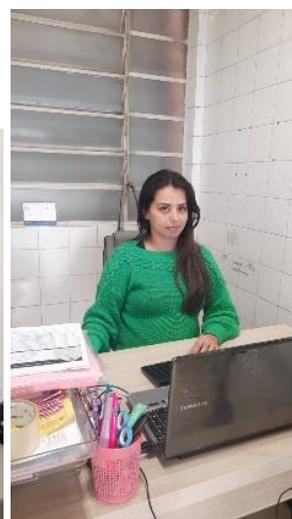




12. ORIENTAÇÃO SOBRE APRAZAMENTO (REGRAS DO SISTEMA TOTVS, INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA)

OBJETIVO: Organizar o plano terapêutico medicamentoso instituído aos pacientes com padrão de intervalos de horários (padronizados na instituição) que está intimamente associado à rotina de cuidados de Enfermagem, de médicos e do serviço de farmácia.

INSTRUTORES: Enf. Franciele Lisboa



13. DIVULGAÇÃO E ORIENTAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

OBJETIVO: PLANO DE AÇÃO CIPA – Divulgação e orientação da CIPA a todos os colaboradores sobre o acidente de trabalho ocorrido nos dias 09/07/2025, 13/07/2025 e 28/07/2025.

INSTRUTOR: Cipeiro Edmar Rocha

14. DIVULGAÇÃO E ORIENTAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

OBJETIVO: PLANO DE AÇÃO CIPA – Divulgação e orientação da CIPA a todos os colaboradores sobre o acidente de trabalho ocorrido no dia 13/07/2025.

INSTRUTOR: Cipeiro Edmar Rocha

15. DIVULGAÇÃO E ORIENTAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

OBJETIVO: PLANO DE AÇÃO CIPA – Divulgação e orientação da CIPA a todos os colaboradores sobre o acidente de trabalho ocorrido no dia 30/06/2025.

INSTRUTOR: Cipeiro Edmar Rocha

16. TREINAMENTO BRIGADA DE INCÊNDIO

OBJETIVO: Capacitar os colaboradores para agir de forma rápida, segura e eficiente em emergências, especialmente em casos de princípios de incêndio, evacuação de áreas e primeiros socorros.

INSTRUTOR: Luiz Miguel de Souza Neto





17. TREINAMENTO NORMA REGULAMENTADORA 06

OBJETIVO: A Norma Regulamentadora 06 (NR 06) é a lei que discorre sobre as regras a respeito do uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) em todas as áreas do ambiente de trabalho. Ela tem o objetivo principal de preservar a segurança e saúde dos colaboradores.

INSTRUTORA: Daniele Olegário



18. PLANO DE AÇÃO DA CIPA – SINALIZAÇÃO DO SOLO E INSTALAÇÃO DE PLACAS DE SINALIZAÇÃO

OBJETIVO: Foi elaborado e executado um plano de ação pela CIPA, com o objetivo de prevenir acidentes por queda em mesmo nível. As medidas adotadas incluíram a sinalização do solo e a instalação de placas de alerta nos locais onde há desnível, visando aumentar a percepção de risco e garantir a segurança dos colaboradores e visitantes.

INSTRUTORES: Cipeiros Daniele, Laiza, Raiane, Lucas, Laurivan, Leticia, Fabiana Zanotta e Edmar.



19. APERFEIÇOAMENTO AO ATENDIMENTO À EMERGÊNCIA

OBJETIVO: Aperfeiçoamento de conhecimentos teóricos e práticos voltados ao atendimento em emergências, visando o desenvolvimento de habilidades técnicas, a tomada de decisão rápida e segura e a melhoria da qualidade da assistência prestada.

INSTRUTORES: Juliano Roque de Souza e Jhonattan Alonso Ribeiro

Profissionais da saúde e da segurança pública participaram, no dia 30 de julho, do curso “Aperfeiçoamento ao Atendimento à Emergência”, realizado na Santa Casa de São Roque, em parceria com o Corpo de Bombeiros e a Motiva Rodovias.

A formação, ministrada por Juliano Roque de Souza, Superintendente de APH da Motiva Rodovias, contou com apoio e organização do 1º Tenente Jhonattan Alonso Ribeiro, do Corpo de Bombeiros de São Roque, e do Coronel Alberto Sardilli, Assessor Especial de Segurança Pública do município. O treinamento incluiu aulas teóricas e práticas e teve participação de enfermeiros, técnicos de enfermagem, equipe multiprofissional, agentes da Guarda Civil Municipal, profissionais do SAMU e representantes das Unidades Básicas de Saúde da rede municipal. A iniciativa reforça o compromisso conjunto com a qualificação e a integração das equipes para um atendimento rápido, preciso e humanizado em emergências.

- Controle de hemorragias exsanguinantes
- Liberação e manutenção das vias aéreas
- Ventilação e suporte à ventilação adequada
- Avaliação do sistema circulatório
- Avaliação neurológica
- Exposição e controle de hipotermia
- Parada cardiorrespiratória: identificação e tratamento







20. ALINHAMENTO DE FLUXOS DA RECEPÇÃO/ AMBULATÓRIO E SECRETARIA DE ALA

OBJETIVO: Alinhamento de rotinas pertinentes ao setor, comunicação efetiva, atestados, impressos utilizados, uniforme, horário de descanso, postura, atendimento humanizado e gestão de tempo.

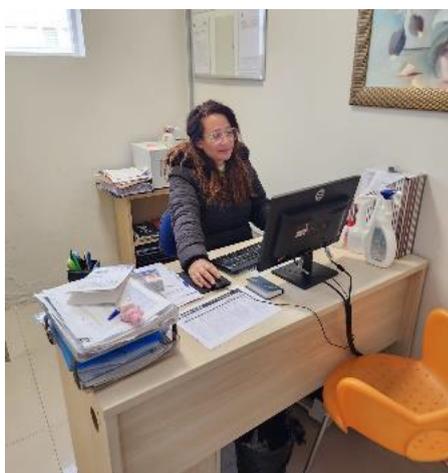
INSTRUTORA: Jaqueline Lozano



21. Lei LGPD / Código de Ética

OBJETIVO: importância da confidencialidade, respeito aos direitos dos pacientes e a necessidade de manter um comportamento profissional e ético em todas as interações.

INSTRUTORA: Rosana Ferreira Branco



TOTAL DE PARTICIPANTES: 1.272

TOTAL DE HORAS DE TREINAMENTO: 137

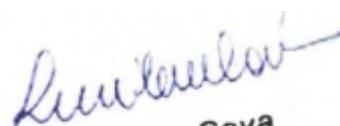
CONSIDERAÇÕES FINAIS: No período de 01/07/25 a 31/07/25, o HMSS apresenta, à luz do Contrato de Gestão nº **01/2023**, os resultados obtidos por meio de relatório mensal encaminhado para SMS/São Roque-SP.

Conforme demonstrado nas análises acima, as metas contratuais qualitativas foram atingidas. No que tange às metas quantitativas, neste mês, na Clínica médica atingimos 90,91%; na Clínica pediátrica 85%; Cirurgia eletiva alcançamos 92,22%; no SADT no exame de USG alcançamos 89%, com a nova equipe contratada realizamos 306 exames a mais quando comparado ao mês anterior e na 1ª consulta atingimos 85,69% da meta pactuada. Destacamos que a Ala de atendimento exclusivo para Dengue (dengário) teve suas atividades encerradas em 08/07/25.

Trabalhamos com ações de melhorias, tais como criação de fluxos e rotinas internas para sermos mais assertivos na captação dos usuários e otimizar o giro de leitos. Atuamos em parceria direta com a Rede Municipal para alinharmos os encaminhamentos dos pacientes.

O CEJAM juntamente com o HMSS e SMS perscrutam contribuir de forma permanente com a qualidade e segurança assistencial e administrativa, por meio de uma gestão de boas práticas e execução dos serviços prestados com foco humanizado no paciente e família, na saúde pública e no ciclo de melhoria contínua.

São Roque, 15 de agosto de 2025.



Lucilene Cova
Supervisor Técnico
CEGISS - CEJAM