

Outubro 2025



INSTITUTO NACIONAL
DE TECNOLOGIA E SAÚDE
**RELATÓRIO MENSAL
DE GESTÃO**



UPA 24 HORAS ANDRÉ DE ABREU

CONTRATO DE GESTÃO 19/2023

Relatório de Gestão dos serviços assistenciais prestados na UPA, no Município de Suzano pelo Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde — INTS.

Contrato de Gestão de 19/2023

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de Suzano

PREFEITO: Pedro Charles Shirakawa Ishi

SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE: Diego Alves Ferreira

UNIDADE: UPA 24 HRS ANDRÉ DE ABREU

CNPJ: 11.344.038/0055-85

ENDEREÇO: RUA GUARANI Nº 200 Jardim Revista

DIRETORA ADMINISTRATIVA: Andressa Angelone

GERENTE MÉDICO: André Luiz Parrilha Panont

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Romualdo Ribeiro Rosa


ROMUALDO RIBEIRO ROSA
GERENTE DE ENFERMAGEM
UPA 24H - ANDRÉ DE ABREU
COBEN:124.385

Romualdo Ribeiro Rosa
Gerencia de Enfermagem


ANDRESSA ANGELONE
Diretora Administrativa
UPA 24H - ANDRÉ DE ABREU

Andressa Angelone
Diretor (a) Administrativo

SUMÁRIO

1.	A UNIDADE UPA 24 HORAS – ANDRÉ DE ABREU	4
2.	ORGANOGRAMA DA UNIDADE	5
3.	METAS CONTRATUAIS	5
3.1	METAS QUANTITATIVAS	5
3.1.2	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	7
3.1.3	GARANTIA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA	9
3.1.4	LEITOS ATIVOS	10
3.1.5	EQUIPE COMPLETA	10
3.2	METAS QUALITATIVAS	10
3.2.1	ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	10
3.2.2	SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	16
3.2.3	DEVOLUTIVAS DA OUVIDORIA	18
3.2.4	ATIVIDADES DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO	18
3.2.5	TEMPO DE ESPERA ENTRE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E O ATENDIMENTO	18
3.2.6	TEMPO DE ESPERA ENTRE A ABERTURA DE FICHA E A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	20
3.2.7	EFETIVIDADES DOS SERVIÇOS PRESTADOS	20
3.2.8	CADASTRO DE PROFISSIONAIS NO CNES	20
3.3	METAS ASSISTENCIAIS	21
3.3.1	USUÁRIOS CLASSIFICADOS QUANTO AO RISCO	21
3.3.2	USUÁRIOS CLASSIFICADOS QUANTO À GRAVIDADE E ESPECIALIDADE	22
3.3.3	ATENDIMENTO POR REGIÃO	22
3.3.4	RELATÓRIO DE PRODUÇÃO SEGMENTADA POR TIPO DE PROCEDIMENTO	23
3.3.5	ACOLHIMENTO SERVIÇO SOCIAL	23
3.3.6	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	24
4.	COMISSÕES TÉCNICAS	25
4.1	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	26
4.2	COMISSÃO DE FARMÁCIA TERAPÊUTICA	26
4.3	COMISSÃO DE NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	26
4.4	COMISSÃO DE PRONTUÁRIO MÉDICO	26
4.5	COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO	26
4.6	COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO	26
4.7	COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM	27
5	ANEXOS	27

1 - A UNIDADE UPA 24 HORAS – ANDRÉ DE ABREU

Unidade de Pronto Atendimento (UPA) André de Abreu encontra-se à disposição da comunidade 24 horas por dia, sete dias por semana, com o propósito de atender e solucionar grande parte das demandas de urgências e emergências médicas. Tal iniciativa visa não apenas oferecer uma resposta eficiente às necessidades de saúde da população, mas também contribuir para a redução das filas no pronto-socorro municipal.

A estrutura da UPA compreende um corpo médico qualificado, especializado em Clínica Médica, Pediatria e Ortopedia, proporcionando um atendimento abrangente e de qualidade. Além disso, visando oferecer diagnósticos precisos e tratamentos adequados, dispomos de serviços como raio X, eletrocardiograma e exames laboratoriais.

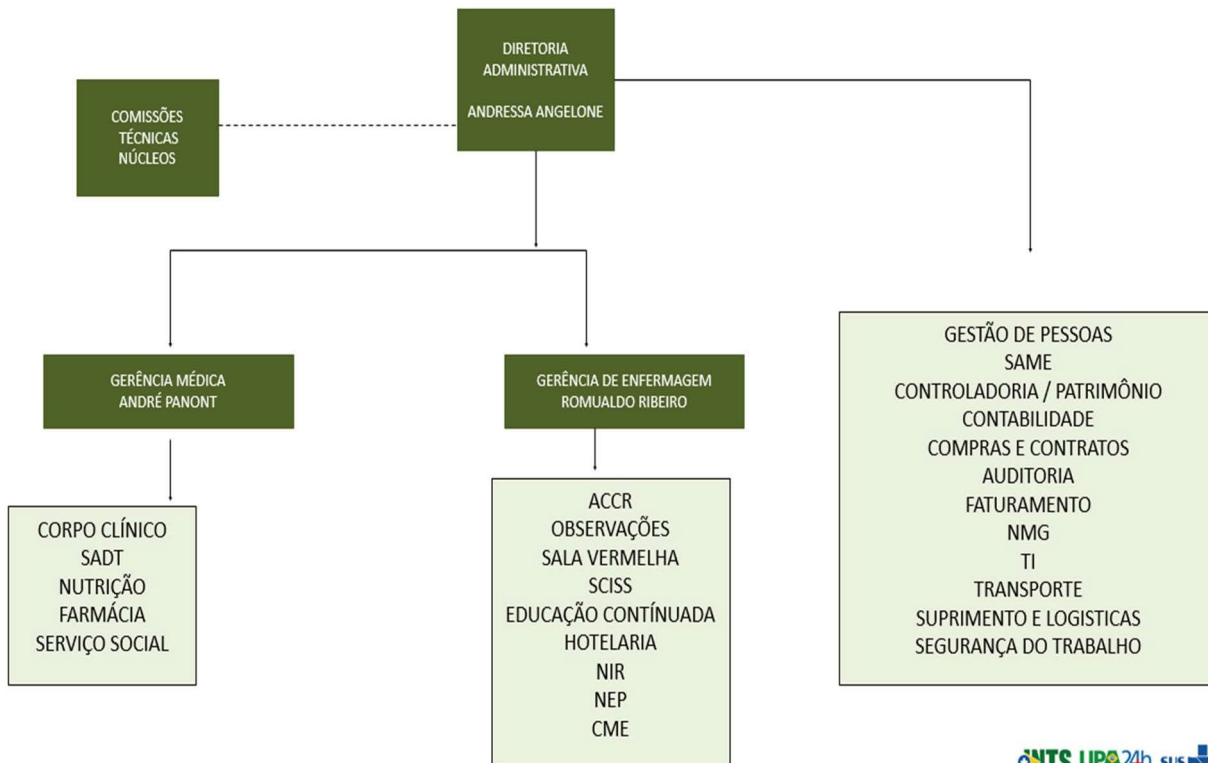
Para assegurar um acolhimento integral, a UPA disponibiliza leitos de observação tanto para pacientes adultos quanto pediátricos, bem como instalações específicas, tais como sala de emergência, sala de medicação para adultos e crianças, leito de isolamento, sala de sutura e sala de eletrocardiograma.

Reforçamos ainda a presença de serviços complementares, tais como assistência social, farmácia e nutrição, garantindo, assim, uma abordagem multidisciplinar para o cuidado e recuperação dos pacientes.

O atendimento é oriundo da demanda espontânea, pacientes trazidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), encaminhamentos de outras unidades de menor complexidade, como as Unidades Básicas de Saúde, mantendo as atividades integradas às diretrizes, fluxos e políticas municipais, após acolhimentos por classificação de risco a partir do quadro clínico da pessoa atendida.

A Unidade André de Abreu conta ainda com uma equipe de apoio operacional, treinada e orientada, que desenvolve atividades nas áreas de controle de acesso, recepção, rouparia, transporte intra-hospitalar, segurança, abastecimento, hotelaria entre outros que agregam valores na assistência e cuidado das famílias atendidas.

2 - ORGANOGRAMA DA UNIDADE



O quadro atual dos colaboradores da Unidade André de Abreu é de 125 profissionais ativos , profissionais representando a área administrativa e profissionais inseridos no processo assistencial.

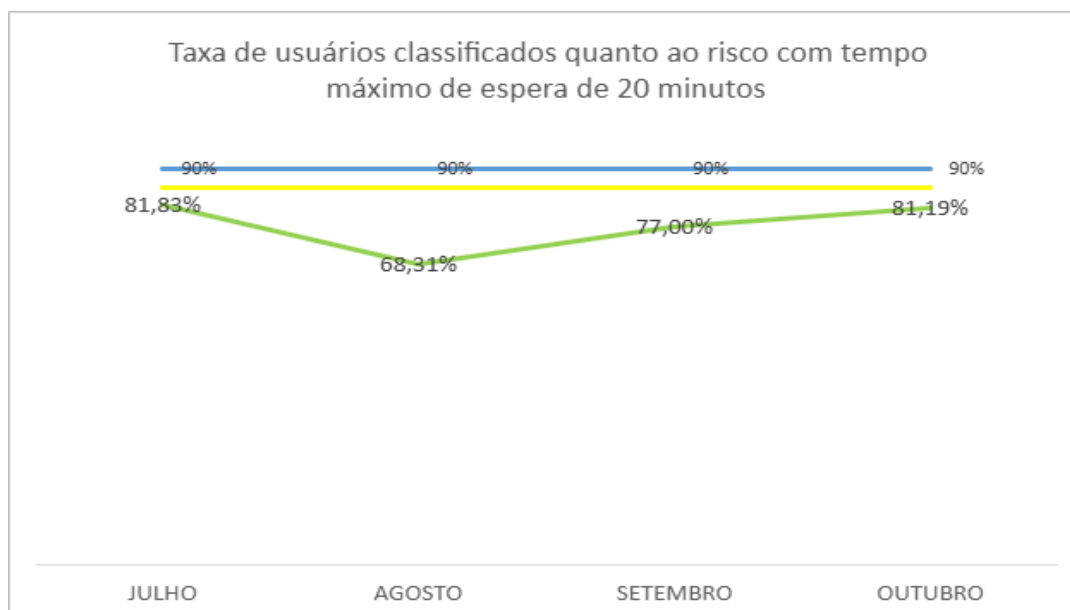
3.0 - METAS CONTRATUAIS

3.1 – METAS QUANTITATIVAS

3.1.2 – ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Tempo médio para classificação de Risco: Todos os usuários devem ser classificados pelo enfermeiro em até 20 minutos após a abertura da ficha de atendimento. Neste mês 18,80% - 14.358 ficaram dentro do tempo limite com uma média de espera para o atendimento de 00:13:33

O perfil de atendimento atual têm sido pacientes Clínica Médica 12.971 (75,03%) e atendimentos pediátricos 4.315 (24,96%), dados esses extraídos do sistema interno da unidade: SMPEP. O Valor faturado pela SIASUS foi de 17.565

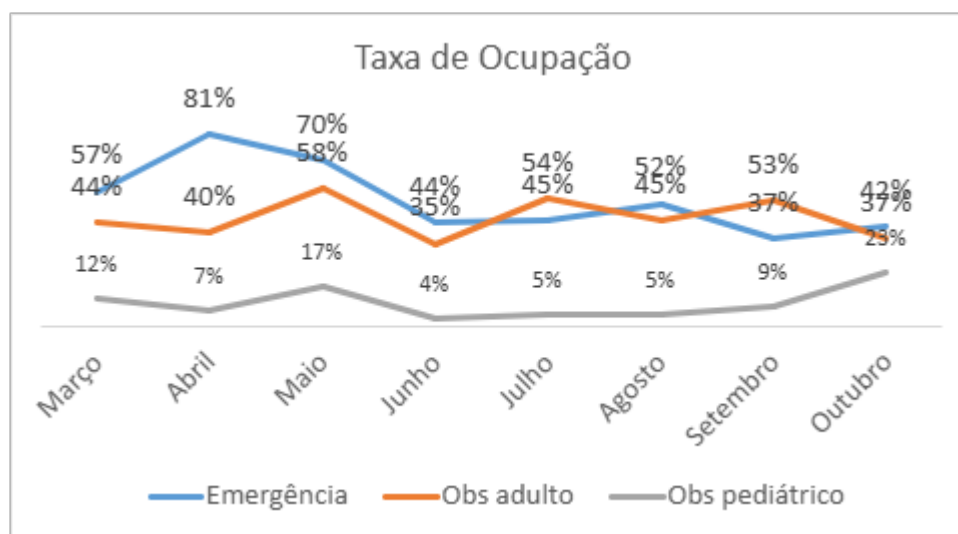


As informações apresentadas neste documento foram obtidas e validadas através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIASUS) e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Estes sistemas são responsáveis pela gestão e controle dos dados referentes aos atendimentos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a integridade, a precisão e a conformidade das informações.

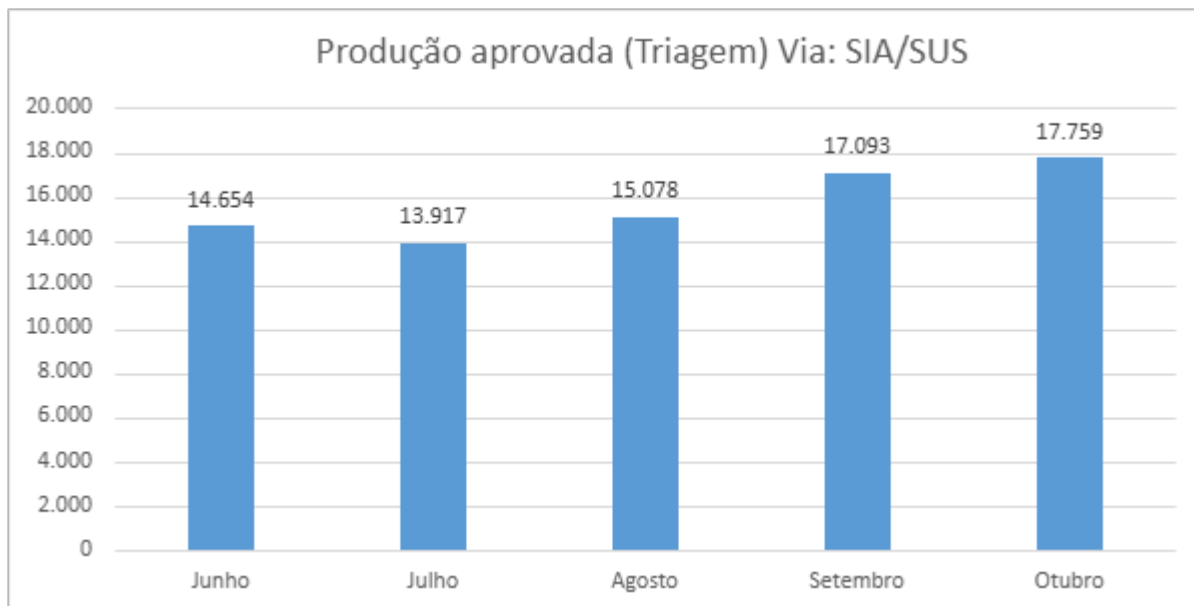
3.1.3 – GARANTIA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

No período de 1 a 31 de outubro de 2025, a unidade de saúde realizou 17.683 atendimentos de pacientes que passaram pelo processo de acolhimento. Considerando que a expectativa mensal de atendimento era de **12.500** pacientes, a unidade alcançou uma taxa de atendimento de 141,46% em relação a estimativa de atendimentos mencionados no contrato de gestão 19/2023. Desse grupo de pacientes, **17.286** passaram em consulta médica, dados esses extraídos do sistema interno da unidade – SMPEP.

Produção	Estimativa	Realizado	% Atingido	Faturado
Atendimento Médico	12.500	17.286	96 %	17.565



Apresentamos os valores aprovados pelo **SIASUS**, destacando que, devido a altas administrativas, o volume de atendimentos médicos sofreu alterações.



As informações apresentadas neste documento foram obtidas e validadas através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIASUS) e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Estes sistemas são responsáveis pela gestão e controle dos dados referentes aos atendimentos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a integridade, a precisão e a conformidade das informações.

3.1.4 – LEITOS ATIVOS

A unidade dispõe de 20 leitos e, durante o mês de outubro, todos os 20 leitos permaneceram ativos, conforme tabela abaixo demonstrando:

LEITOS ATIVOS									
EMERGÊNCIA		OBSERVAÇÃO INFANTIL		OBSERVAÇÃO ADULTO		ISOLAMENTO		ECG	
PREVISTO	ATUANTE	PREVISTO	ATUANTE	PREVISTO	ATUANTE	PREVISTO	ATUANTE	PREVISTO	ATUANTE
3	3	5	5	10	10	1	1	1	1

3.1.5 – EQUIPE COMPLETA

Este indicador avalia a proporção de horas líquidas trabalhadas pelos profissionais das equipes assistenciais, incluindo enfermagem, farmácia e assistência social. Seu objetivo é manter-se em 90%, garantindo assim a qualidade contínua dos serviços prestados.

Total de horas líquidas por categoria profissional	Total de horas por categoria profissional previstas no Plano de Trabalho
20.664	24.399

No mês de outubro, foram realizados o total de **24.399** horas líquidas por categoria profissional, devido às horas extras / banco de horas.

TREINAMENTOS

DIREITO DA MULHER AO ACOMPANHANTE EM CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS EM SAUDE

Lei nº 14.737/2023 Este direito visa aumentar a segurança, o conforto e a dignidade das pacientes, garantindo a presença de uma pessoa de confiança durante momentos de vulnerabilidade. Essa lei aplica o direito da mulher de ser acompanhada em todos os serviços públicos e privados, incluindo as upas.

Foco:EquipeAssistencial/Operacional

ATENDIMENTO À FAMÍLIA PÓS-OBITO

O acolhimento aos familiares pós-óbito. Este guia visa humanizar e padronizar a abordagem aos familiares em um dos momentos mais vulneráveis.

- Acolhimento e suporte imediato
- Ambiente adequado
- Atendimento humanizado
- A notícia
- Escuta ativa
- Orientações práticas: passo a passo
- Comunicação médica
- Declaração de óbito
- Encaminhamento do corpo
- Documentação necessárias

Suporte do Serviço Social



Foco: Equipe Assistencial / Operacional

PREVENÇÃO DE ERRO NA DISPENSAÇÃO

O Treinamento tem como objetivo atualizar os profissionais da saúde sobre os dispensação adequada dos antibióticos, abordando:

A **prevenção de erros na dispensação de medicamentos** é uma **responsabilidade compartilhada** entre todos os profissionais da equipe multiprofissional de saúde. O **cumprimento rigoroso das etapas de checagem, a organização dos setores e a comunicação efetiva** entre farmácia, enfermagem e equipe médica são medidas essenciais para garantir a **segurança do paciente**. Essas práticas fortalecem a cultura de segurança institucional, reduzem riscos de eventos adversos e asseguram a **excelência na qualidade da assistência prestada**.

Foco: Técnicos de Farmácia – Almoarifado

COMISSÃO DE PRONTUARIO

A Comissão de Prontuário atua na padronização, avaliação e auditoria dos prontuários, assegurando que os registros sejam completos, legíveis, fidedignos e realizados em tempo hábil. Esses documentos representam não apenas um instrumento de comunicação entre os membros da equipe multiprofissional, mas também uma ferramenta essencial para a continuidade do cuidado e a segurança do paciente.

Foco: Eq. mult. - adm

COMISSÃO DE OBITO

A Comissão de Óbito atua na investigação das causas de morte, revisão de prontuários e discussão de casos, buscando identificar possíveis falhas assistenciais, atrasos diagnósticos, falhas na comunicação ou oportunidades de aprimoramento. Esse processo deve ocorrer de forma ética, sigilosa e educativa, sem caráter punitivo, promovendo o aprendizado coletivo e o fortalecimento das boas práticas em saúde.

Foco: Eq. mult.- adm

PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE BRONCOASPIRAÇÃO

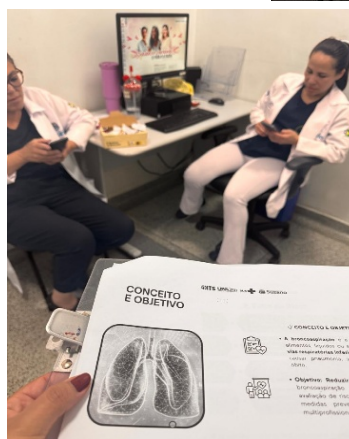
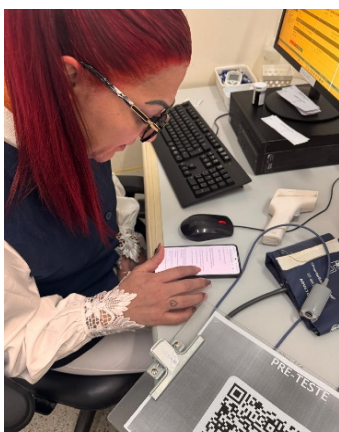
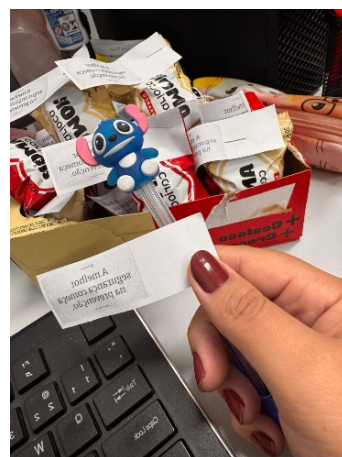
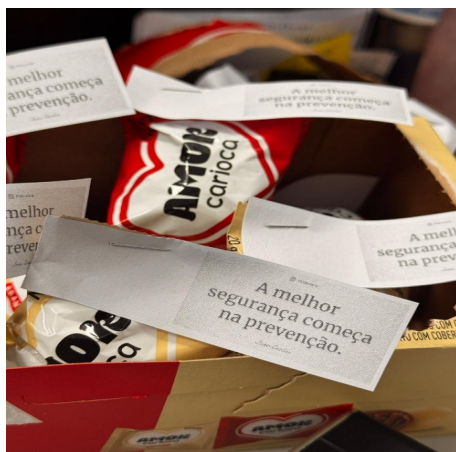
O treinamento teve como foco o protocolo institucional de prevenção de broncoaspiração, destacando a importância do posicionamento adequado do paciente, avaliação da deglutição, cuidados no manuseio de sondas e identificação precoce de sinais de aspiração. Foram discutidos casos clínicos, apresentadas boas práticas de enfermagem e reforçada a necessidade de registros precisos e comunicação entre equipes.

Os participantes demonstraram interesse e compreenderam a importância das medidas preventivas para garantir a segurança do paciente e reduzir complicações respiratórias.

Ao final do treinamento sobre o **Protocolo de Prevenção de Broncoaspiração**, foi realizada uma **atividade simbólica de encerramento**, na qual cada participante recebeu um **bombom** acompanhado da mensagem:

“A melhor segurança começa na prevenção.”

A ação teve como objetivo **reforçar o compromisso da equipe com a segurança do paciente**, destacando que **pequenas atitudes e atenção aos detalhes** são fundamentais para evitar eventos adversos e promover uma assistência de qualidade



Foco: Equipe Assistencial/Operacional

PROTOCOLO DE FEBRE

- ✓ Compreender o **conceito e a fisiologia da febre**.
- ✓ Reconhecer **classificações e valores de referência** da temperatura corporal.
- ✓ Aplicar corretamente as **técnicas de aferição de temperatura**.
- ✓ Identificar **sinais de febre grave** e situações que exigem **intervenção imediata**.
- ✓ Executar as **condutas de enfermagem previstas no protocolo** (hidratação, controle ambiental, administração de antitérmicos, monitorização).
- ✓ Registrar adequadamente os achados e condutas no **prontuário do paciente**.



Foco: Equipe Assistencial/Operacional

IMPLEMENTAÇÃO DE PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO – PROTOCOLO DE FEBRE / PROTOCOLO DE FAST TRACK

O objetivo deste treinamento é fortalecer o controle de acesso e o acompanhamento dos pacientes monitorados por febre, foi implementado o uso de pulseiras de identificação específicas cor roxa.

Essa medida visa:

- ✓ **Melhorar a rastreabilidade dos casos**, garantindo que todos os pacientes sob vigilância sejam facilmente reconhecidos pela equipe;
- ✓ **Facilitar o controle de entrada e saída**, promovendo maior segurança no fluxo assistencial;
- ✓ **Aumentar o número de retornos e reavaliações clínicas**, especialmente em pacientes que apresentem **redução da temperatura ou melhora clínica**, permitindo acompanhamento adequado da evolução;
- ✓ **Padronizar a comunicação entre as equipes**, reduzindo falhas na identificação e monitoramento.

A utilização da pulseira tem se mostrado uma estratégia eficaz para **otimizar o controle da febre, prevenir omissões de cuidado e garantir o seguimento correto dos casos suspeitos ou confirmados de infecção.**

E juntamente com este treinamento, também revisitamos ao Protocolo de Fast Track reforça o compromisso institucional com a melhoria contínua da assistência, a segurança do paciente e a eficiência do atendimento nas unidades de urgência. A atualização periódica e o envolvimento da equipe são fundamentais para garantir que o protocolo continue sendo uma **ferramenta efetiva de gestão de fluxo e qualidade do cuidado.**



ABORDAGEM DAS VIAS AÉREAS BMV, DISPOSITIVOS SUPRAGLÓTICOS E OXIGÊNIO TERAPIA

Capacitar os profissionais de enfermagem para o **manejo seguro e eficaz das vias aéreas**, com ênfase nas técnicas de ventilação com máscara-válvula (BMV), uso de dispositivos supraglóticos e administração correta de oxigênio terapia. A abordagem das vias aéreas é um dos pilares fundamentais no atendimento de urgências e emergências. O manejo adequado garante a **manutenção da ventilação e oxigenação**, prevenindo hipóxia e complicações graves. A equipe de enfermagem desempenha papel essencial no **reconhecimento precoce da obstrução das vias aéreas, preparo do material e auxílio à equipe médica** durante os procedimentos.



Foco: Equipe Assistencial/Operacional

INTEGRAÇÃO DE ESTAGIO TECNICOS E ENFERMEIROS, PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS, ROTINAS E APRESENTAÇÃO DA UNIDADE

Foi realizada a integração dos estagiários do curso técnico em enfermagem, com o objetivo de apresentar os protocolos institucionais, rotinas assistenciais e o funcionamento da unidade. A atividade incluiu uma visita guiada, orientações sobre normas de conduta, segurança do paciente, fluxo de trabalho e atuação em equipe multiprofissional. A integração visa promover uma adaptação segura, acolhedora e alinhada às práticas da instituição, garantindo um estágio de qualidade e comprometido com a assistência humanizada.

Foco: Estagiários de enfermagem

INTEGRAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES

Durante o processo de integração, são abordados temas como ética profissional, humanização do cuidado, **biossegurança**, comunicação eficaz, normas internas, **protocolos institucionais e rotina dos setores**. Essa etapa também é uma oportunidade para orientar sobre a importância do trabalho em equipe, do compromisso com a qualidade e da responsabilidade individual na promoção de um ambiente seguro e colaborativo.

Foco: Equipe Assistencial/Operacional

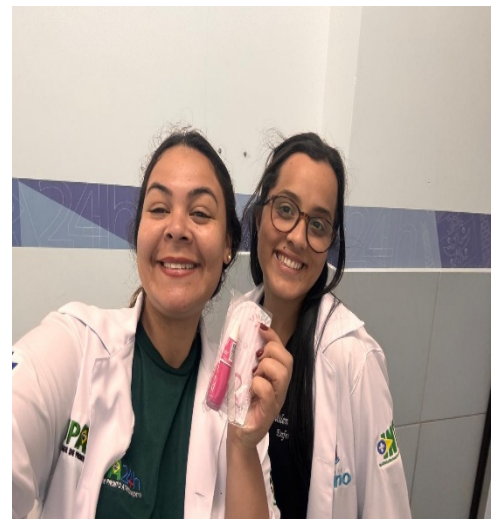
ATENDIMENTO A ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO / HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Conceito de Acidente com Material Biológico Acidente com material biológico ocorre quando há exposição a sangue ou fluidos corporais potencialmente contaminados durante atividades laborais, podendo resultar na transmissão de agentes infecciosos como HIV, HBV (Hepatite B) e HCV (Hepatite C). Fontes de exposição: sangue, secreções, excreções, líquidos corporais e tecidos.

“Cuidar da própria segurança é também cuidar do paciente.” A prevenção de acidentes e a higienização correta das mãos são práticas que salvam vidas — simples, mas indispensáveis à qualidade e à segurança do cuidado.

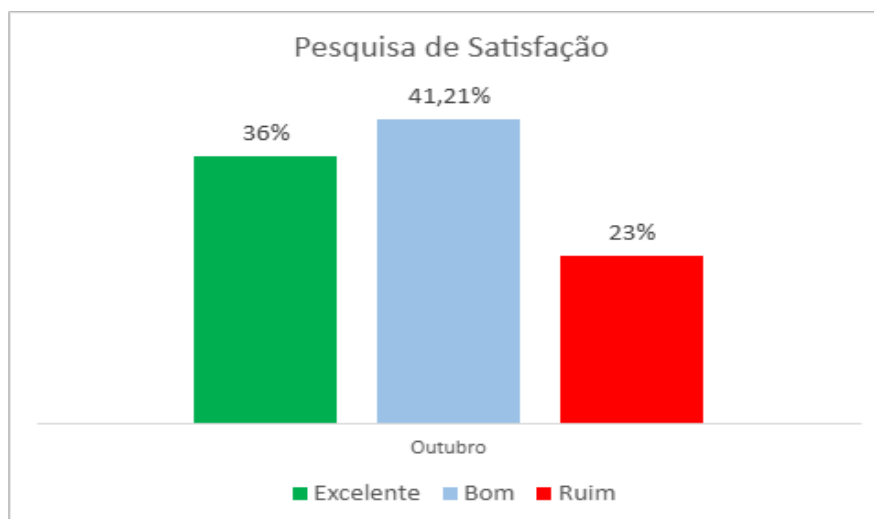
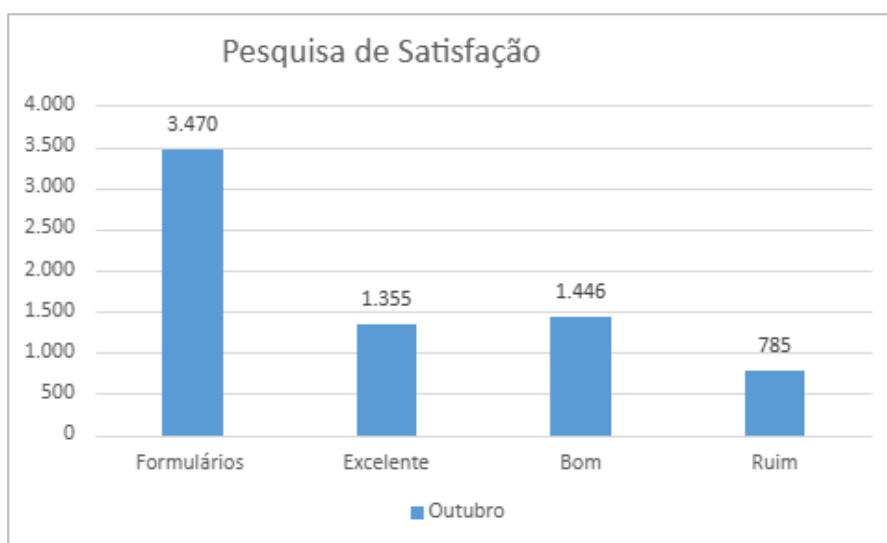
Foco: Equipe Assistencial/Operacional

CAMPANHA - OUTUBRO ROSA - 2025



.1.2 – SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

A pesquisa de satisfação do usuário é uma ferramenta essencial para qualquer organização que busca aprimorar seus produtos, serviços ou sistemas. A pesquisa de satisfação do usuário é uma ferramenta essencial para qualquer organização que busca aprimorar seus, serviços ou sistemas. A pesquisa de Satisfação de Atendimento ao Usuário teve um mês ativo em junho com um total de **17.286** atendimentos registrados após o atendimento médico. Além disso, foram conduzidas **3.470** pesquisas de satisfação nesse período, como meta mensal.



*Total de usuários que apresentaram satisfação boa a ótima / Total de usuários que responderam pesquisa de satisfação (mínimo de 20% dos atendimentos) * 100*

3.2.3 DEVOLUTIVAS DA OUVIDORIA

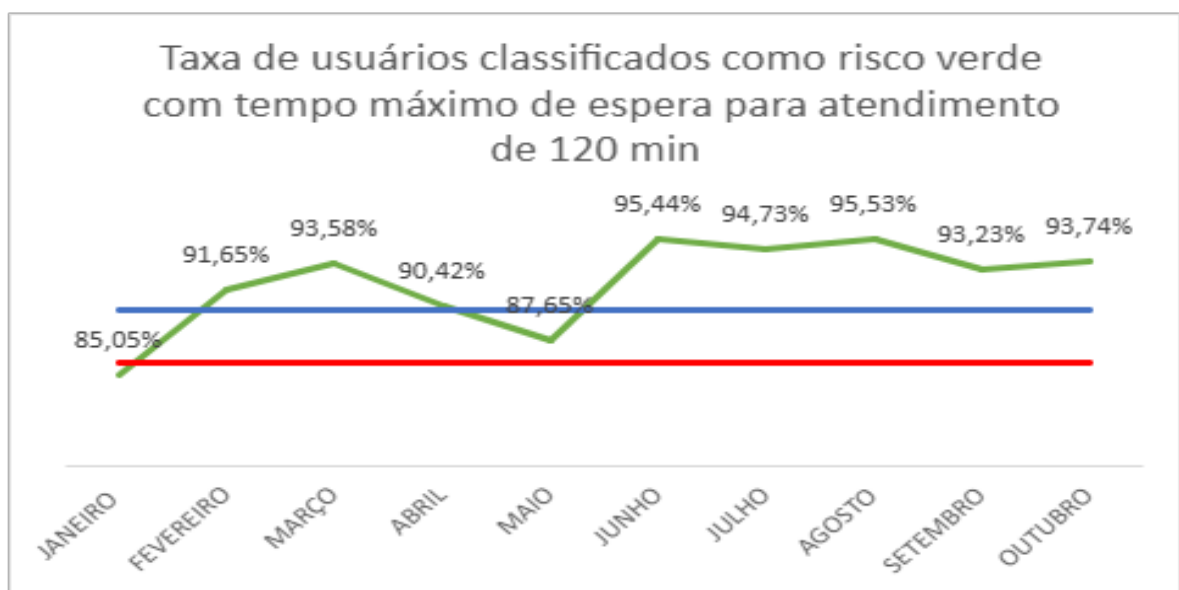
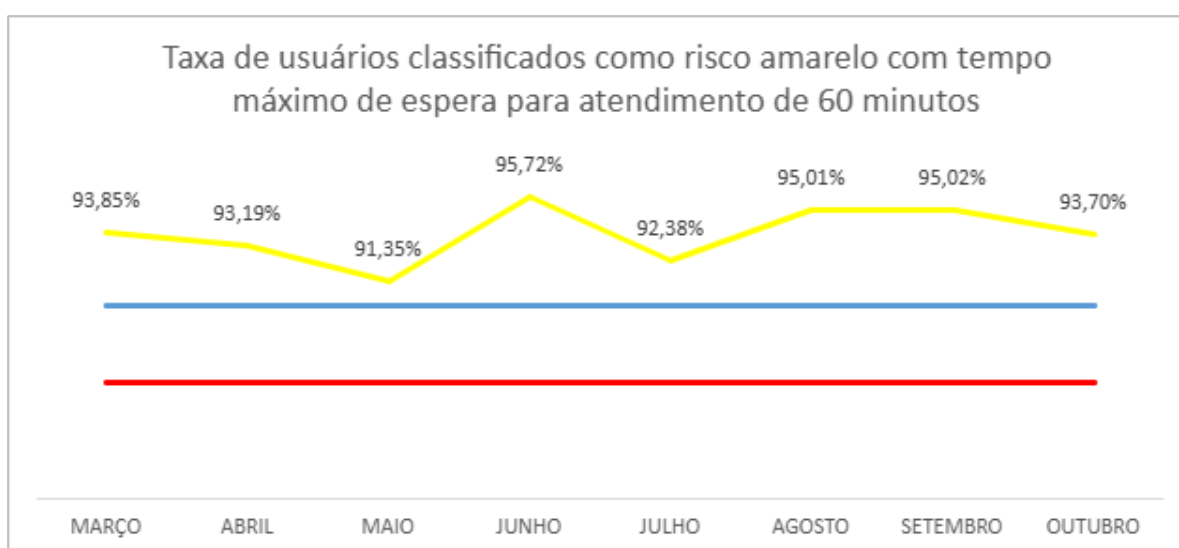
No mês de outubro, não tivemos ouvidorias.

3.2.4 ATIVIDADES DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

Para se construir o consolidado de Óbitos, foi avaliado planilha de controle de Declaração de Óbito, alimentada pelo Núcleo de Regulação Interno. Em outubro 12 óbitos foram registrados. Sendo 08 do sexo feminino e 04 do sexo masculino. As causas foram: 6 PCR, 2 ICC, 1 AVE, 1 SEPSE, 1 causa desconhecida e 1 insuficiência respiratória aguda.

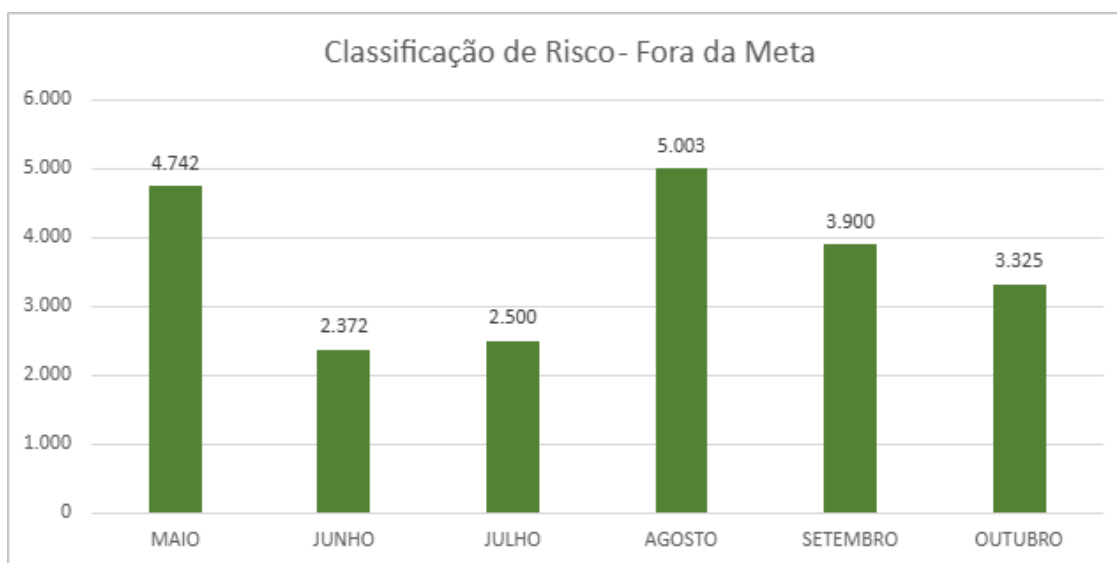
3.2.5 TEMPO DE ESPERA ENTRE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E O ATENDIMENTO

Após a classificação de risco, os usuários são encaminhados ao atendimento médico de acordo com sua gravidade, as metas contratuais são de 60 minutos para pacientes classificados como amarelo e 120 minutos para pacientes classificados como verdes. Neste mês 93,70 % dos pacientes com classificação amarela foram atendidos dentro do prazo e 94,10 % dos usuários classificados como verde foram atendidos dentro do tempo.



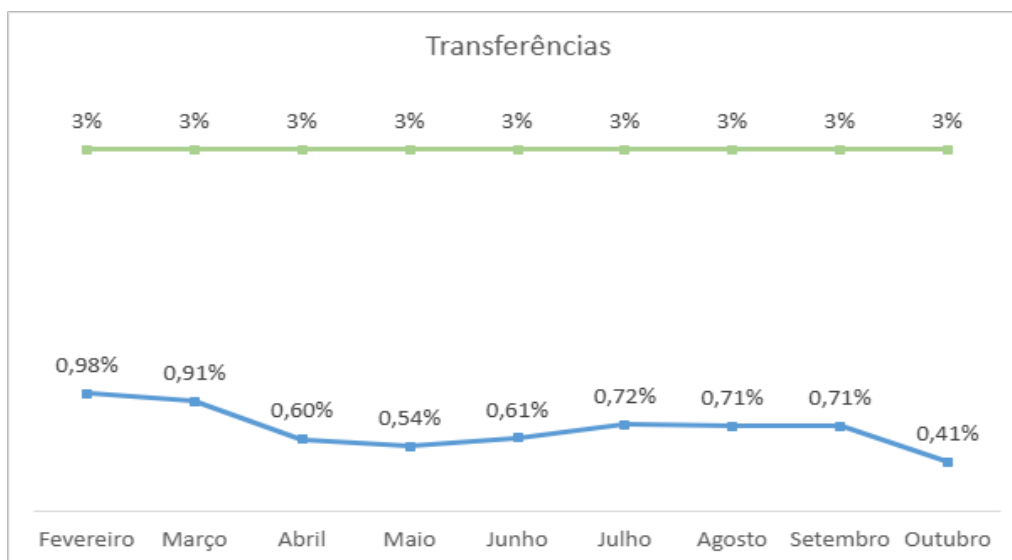
3.2.6 TEMPO DE ESPERA ENTRE A ABERTURA DE FICHA E A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O indicador de Tempo de Espera entre a Abertura de Ficha e a Classificação de Risco revela que 3.325 casos não atenderam à meta estabelecida de 20 minutos para o tempo de espera e 14.358 atenderam à meta estabelecida.



3.2.7 EFETIVIDADES DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Devido à estrutura e complexidade da unidade, alguns usuários necessitam ser transferidos para o ambiente hospitalar devido à necessidade de hospitalização, continuidade de antibioticoterapia, avaliação cirúrgica, ortopédica ou de especialidades. A taxa de transferência máxima pactuada para o serviço é de **3%**, neste mês nosso índice foi de 0,41% com 17.286 atendimentos o que demonstra a resolutividade atual do serviço



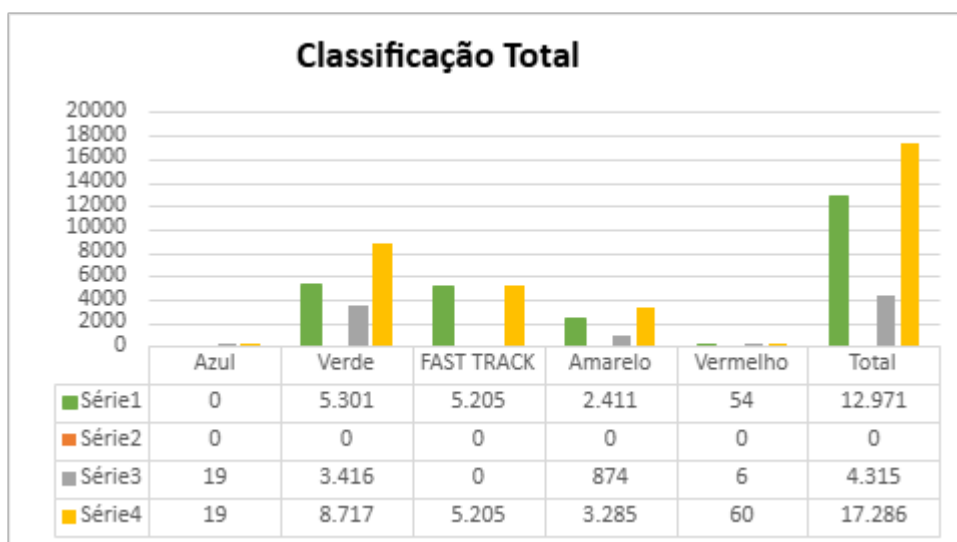
3.2.8 CADASTRO DE PROFISSIONAIS NO CNES

Cadastro de Profissionais no CNES (médicos)	Total de profissionais médicos cadastrados no CNES / Total de profissionais médicos em atividade, conforme escala * 100	Setor de Faturamento	SISTEMA CNES + ESCALAS	100%	95%	85	85	100%
Cadastro de Profissionais no CNES (demais categorias)	Total de profissionais médicos cadastrados no CNES / Total de profissionais em atividade, conforme escala * 100	Setor de Faturamento	SISTEMA CNES	100%	95%	184	184	100%

3.3- METAS ASSISTENCIAIS

3.3.1- USUÁRIOS CLASSIFICADOS QUANTO AO RISCO

A meta estabelecida contratualmente para o atendimento é de **12.500** por mês; entretanto, no mês de outubro, o setor de faturamento registrou um total de 17.759 atendimentos na classificação de risco e um total de 17.565 atendimentos médicos. E pelo sistema SMPEP foram registrados 17.683 aberturas de fichas, 17.683 triagens e 17.286 atendimentos médicos. De acordo com o contrato firmado, todos os usuários devem ser classificados quanto à gravidade e identificamos que a maioria dos atendimentos 13.922, pertencem às queixas de menor gravidade, sendo os pacientes classificados como verde ou azul. Para identificarmos a cor da classificação de risco e a quantidade de pacientes classificados utilizamos o SMPEP, pois pelo faturamento não conseguimos filtrar essa informação.

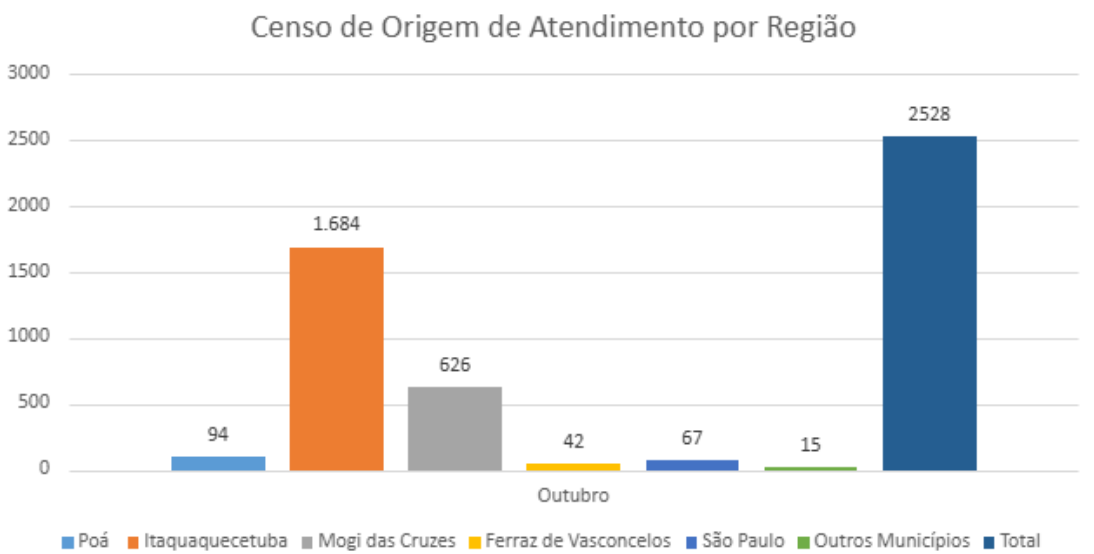


3.3.2 USUÁRIOS CLASSIFICADOS QUANTO À GRAVIDADE E ESPECIALIDADE

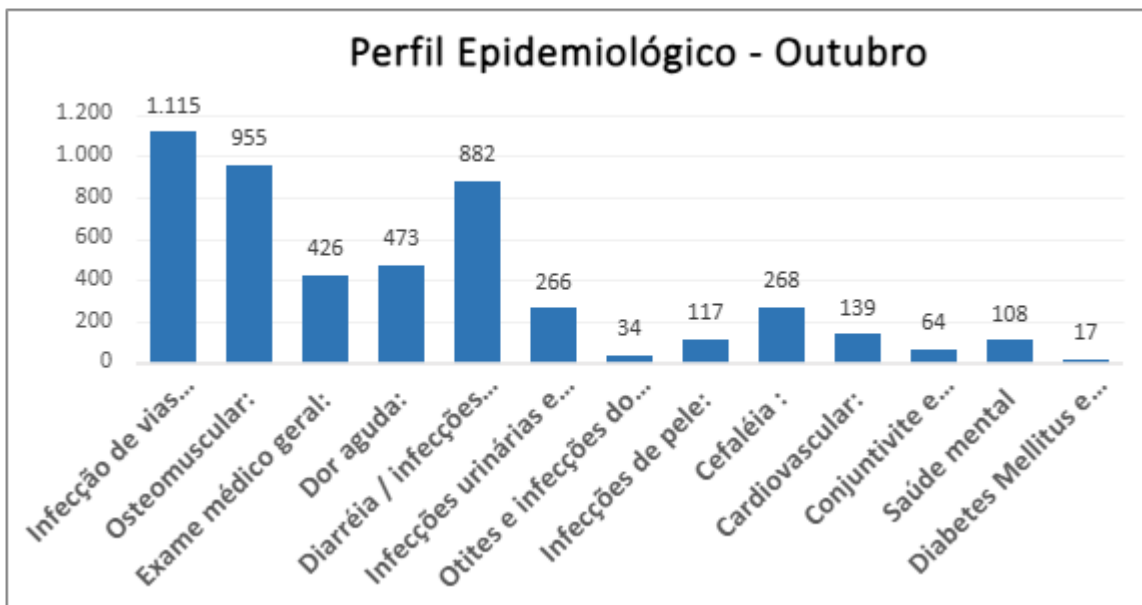
	Setembro			
	Clínico geral	Ortopedista	Pediatra	Total
Azul	N.A	N.A	19	19
Fast Track	5.205	N.A	N.A	5.205
Verde	5.301	N.A	3.416	8.717
Amarelo	2.411	N.A	874	3.285
Vermelho	54	N.A	6	60
TOTAL	12.971	0	4.315	17.286

3.3.3 ATENDIMENTOS POR REGIÃO

Por ser uma unidade de atendimento Porte II, a UPA 24 H/S ANDRÉ DE ABREU tem estrutura e capacidade para receber usuários de maior complexidade provenientes de todas as regiões do município. A UPA está localizada em região limítrofe, fazendo divisa com outros Municípios, observa-se que 2.528 dos usuários não são de Suzano, a distribuição dos destes é representada pelo gráfico a seguir.

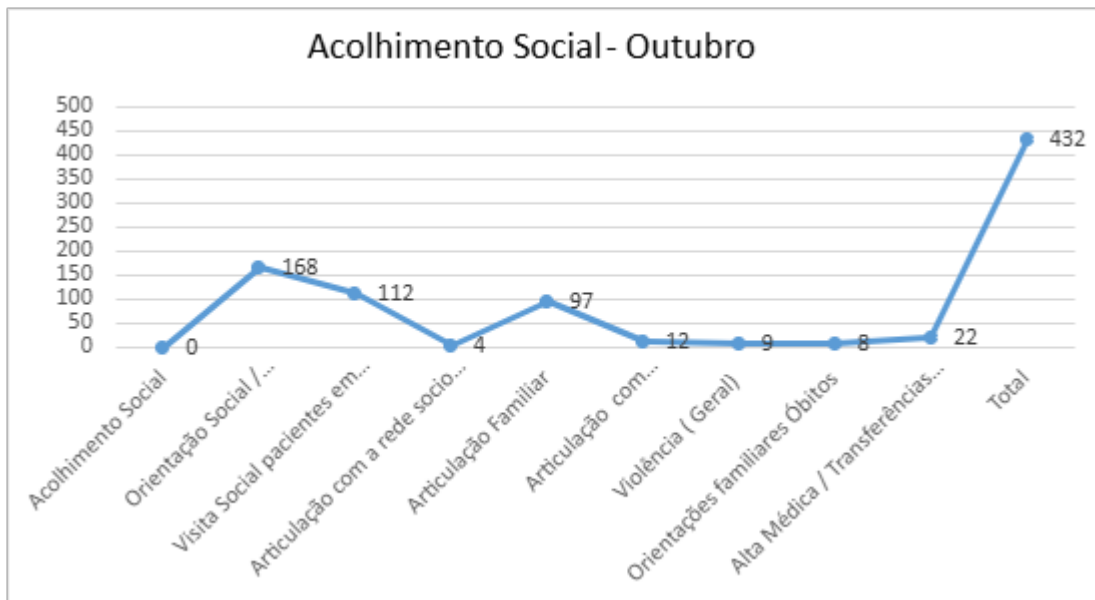


3.3.4 RELATÓRIO DE PRODUÇÃO SEGMENTADA POR TIPO DE PROCEDIMENTO



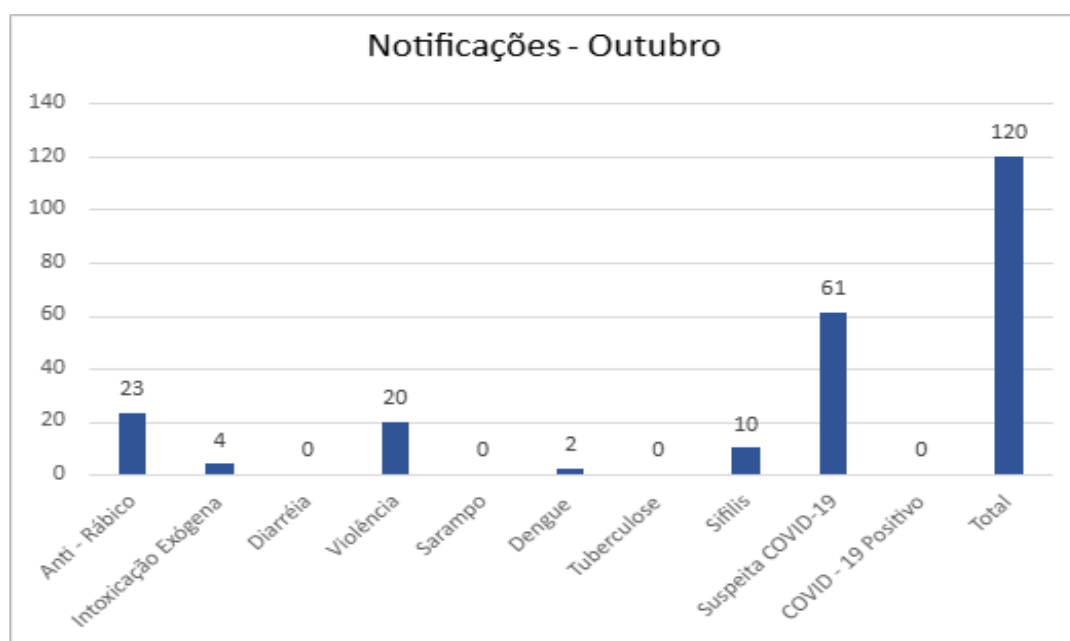
3.3.4.1 ACOLHIMENTO SERVIÇO SOCIAL

O serviço social da unidade, como parte integrante de uma Rede de Atenção às Urgências e Emergências no município de Suzano, desempenha um trabalho pautado nas diretrizes do Sistema Único de Saúde articulando com os diferentes níveis de atenção à saúde. Nesse mês de atuação, percebemos que o perfil da população assistida em nossa unidade apresenta alta vulnerabilidade social e priorizamos por articular junto a família e à rede socioassistencial do município condições favoráveis para alta hospitalar, encaminhamentos e orientações de apoio a rede socioassistencial garantindo a continuidade da assistência.



.3.6 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Com intuito de que todos os agravos sejam notificados e que nenhum paciente fique sem assistência, estabelecemos junto à vigilância epidemiológica do município fluxos de trabalho com intuito de notificar brevemente as doenças de notificação e garantir a continuidade da assistência e ações de vigilância quando necessárias. Em todos os atendimentos ocorridos neste mês, foram registradas 120 notificações compulsórias descritas por agravos conforme tabela abaixo, as quais semanalmente foram encaminhadas ao núcleo de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde.



4. COMISSÕES TÉCNICAS

Foram realizadas reuniões das comissões que desempenham um papel fundamental em nossa unidade, dedicadas à discussão, planejamento e implementação de ações e políticas que impactam diretamente na qualidade dos serviços prestados, na segurança dos pacientes e no aprimoramento constante dos processos de saúde.

Nessas reuniões das comissões, contamos com a participação da Comissão de Humanização, que tem como objetivo aprimorar a relação entre profissionais de saúde e pacientes; a SCIH, responsável por garantir a segurança de todos os envolvidos no ambiente hospitalar por meio de ações de prevenção que realiza round diário para o controle de infecção hospitalar; o NESP, que se dedica ao treinamento das equipes visando a melhoria contínua ; a Comissão de Farmacoterapia, que assegura a eficácia e a segurança dos medicamentos; e a Comissão de Óbito, na qual discutimos sobre a organização e documentação adequada dos registros após o óbito de forma correta.

4.1 – COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

DATA: 13/10/2025

ASSUNTO: Prevenção e controle de infecção hospitalares.

MEMBROS: André Panont, Romualdo Ribeiro, HÉlvio Leite, Giovanna Cradoso, Andreza Monteiro e Cesar Hida.

4.2 – COMISSÃO DE FARMÁCIA TERAPÊUTICA

DATA: 05/10/2025

ASSUNTO: Definição do cronograma de reuniões; última sexta de cada mês, escalas e treinamentos e capacitações.

MEMBROS: Andressa Angelone, André Panont, Romualdo Ribeiro, Andreza Monteiro e Cesar Hida.

4.3 – COMISSÃO DE NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

DATA: 07/10/2025

ASSUNTO: Comunicação efetiva entre as equipes assistenciais.

MEMBROS: Andressa Angelone, André Panont, Romualdo Ribeiro, Andreza Monteiro e Cesar Augusto.

4.4 – COMISSÃO DE PRONTUÁRIO MÉDICO

DATA: 10/11/2025

ASSUNTO: Avaliação e orientação de caso de óbito selecionado durante o mês de outubro de 2025

MEMBROS: Andressa Angelone, André Panont, Romualdo Ribeiro, Débora Aleandra e Andreza da Silva Monteiro.

4.5 – COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO

DATA: 17/10//2025

ASSUNTO: Abordando as ações e cuidados relacionados á camapnha Novembro Azul

MEMBROS: Andreza Monteiro, Debora Aparecida, Andreliza Aline, Nathaly Silva .

4.6- COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

DATA: 07/11/2025

ASSUNTO: Avaliação e orientação de caso de óbito selecionado durante o mês de outubro de 2025

MEMBRO: Andressa Angelone, André P Panont, Romualdo R Rosa.

4.7- COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

DATA: 17/10/2025

ASSUNTO: Abordando os cuidados relacionados á prevenção e controle de infecccão hospitalares.

MEMBRO: Andreza S Monteiro, Tatiana Martins Zampini, Danilo A Santos do Nascimento, Léia Alves dos Santos, Yago dos Santos Monteiro, Monica do Carmo Rodrigues.

5- Anexos

ANEXO – 1 ATAS DAS COMISSÕES OBRIGATÓRIAS ANEXO – 2 LISTAS

DOS TREINAMENTOS

6- Indicadores

