



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

CONTRATO 001/2024



GESTÃO EM SAÚDE

70 anos
de assistência

**RELATÓRIO MENSAL COM CUMPRIMENTO DAS
METAS**

DEZEMBRO/2024

www.s3saude.com.br



(71) 4105-1335

contato@s3saude.com.br



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVO	6
3 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	7
3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	7
3.2 INDICADORES QUANTITATIVOS.....	10
3.3 INDICADORES QUALITATIVOS.....	20
4 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES.....	30
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
6 ANEXOS	34

1

INTRODUÇÃO

A S3 Gestão em Saúde, na condição de gestora do Hospital Municipal de Petrolina, localizada em Petrolina-PE, na Avenida José de Sá Maniçoba, S/N, bairro Centro, através do Contrato nº 001/2024, com prazo de vigência de 24 (vinte e quatro) meses, contando a partir de 01 de outubro de 2024 (data da assinatura), inaugurado no dia 01 de outubro de 2024, atua desempenhando as melhores práticas de gestão para alcance das metas pactuadas, com foco na garantia do acesso às ações e serviços prestados para produção da saúde, com resolutividade e segurança da assistência ao paciente conforme preconizadas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Petrolina está localizada no Estado de Pernambuco, distante da capital Recife, 714 km. Tem uma população estimada de 359.372 mil/hab. Apresenta uma extensão territorial de 4.561.874 km. No Plano Diretor de Regionalização, a IV Macrorregião de Saúde de Pernambuco é composta de 03 regiões de saúde, sendo Petrolina sede da VIII Região de Saúde e referência para 27 municípios pactuados, como também faz parte da REDE Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco (REDE Interestadual Pernambuco/Bahia 2009 - REDE PEBA). O Hospital Municipal de Petrolina (HMP) é uma unidade de saúde com perfil de atenção ambulatorial e especializada, público municipal, e oferece atendimento em diversas especialidades médicas e não médicas de forma multidisciplinar e em apoio diagnóstico e terapêutico, além de demais serviços de apoio assistencial e administrativo com ações e serviços de baixa e média complexidade, integrante da rede assistencial de Atenção à Saúde do município de Petrolina.

Por fim, este documento é o terceiro Relatório de Prestação de Contas do novo Contrato de Gestão nº 001/2024 onde será possível apresentar o desempenho da

equipe no período de 01 a 31 de dezembro de 2024, avaliar os fatores, sejam eles de doença ou sociais que influenciaram nos resultados e na execução das metas contratuais quantitativas e qualitativas, bem como outros fatos relevantes ocorridos no período.

2

OBJETIVO

O presente Relatório de Prestação de Contas tem como objetivo apresentar as atividades administrativas e operacionais executadas pela gestão no período de 01 a 31 de dezembro de 2024, evidenciando as metas qualitativas e quantitativas definidas no âmbito do Contrato de Gestão Nº 001/2024, ratificando o compromisso da S3 Estratégias e Soluções em Saúde com a transparência e qualidade dos serviços prestados.

3

APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

No mês de dezembro, o Hospital Municipal de Petrolina deu continuidade nas suas atividades dentro do cronograma estabelecido na primeira etapa de execução, de 65%, de acordo com a capacidade instalada, conforme estipulado no Contrato de Gestão no 001/2024. Com base no contrato mencionado, foram estabelecidas metas quantitativas e qualitativas a serem alcançadas durante a vigência do contrato, as quais foram distribuídas da seguinte maneira:

Metas Quantitativas: Consultas médicas ambulatoriais, Consultas com outros especialistas de ensino superior, Sessões de reabilitação, Cirurgias, SADT, Laboratório de análises clínicas, Ações de orientação e Supervisão do cuidado. Em relação à oferta de serviços, de acordo com os objetivos estratégicos quantitativos, o HMP ofereceu consultas especializadas em ginecologia, ortopedia, urologia, otorrinolaringologia, cirurgia geral, vascular, proctologia, cardiologia, dermatologia e oftalmologia. Além disso, o HMP ofereceu serviços como ultrassonografias (transvaginal, articulações, tireoide, abdômen total, entre outras), colposcopia e eletrocardiograma.

Metas qualitativas: Serviço ao usuário: índice de contentamento do usuário e taxa de aprovação na resolução de reclamações; Qualidade no atendimento: taxa de cancelamento de consultas/procedimentos, índice de retorno de consulta médica, apresentação das agendas dos profissionais de nível superior por especialidade, taxa de criação do plano de cuidado do paciente e taxa de implementação do plano de

educação contínua. Ao disponibilizar consultas e exames, também acompanhamos os indicadores qualitativos fundamentais para avaliar o atendimento ao usuário e a excelência do serviço oferecido. Estes indicadores englobam o contentamento dos pacientes, a taxa de resolução de reclamações registradas, a taxa de cancelamento de consultas ou procedimentos por razões externas ao paciente, a taxa de retorno a consultas médicas, a divulgação mensal das agendas de profissionais de nível superior por especialidade e a criação do plano de cuidado do paciente. Esses critérios possibilitam uma avaliação completa do serviço, auxiliando na detecção de pontos a serem aprimorados e no reforço do atendimento focado no paciente.

No mês de dezembro as atividades administrativas e assistenciais, ocorreram de forma sistematizada, dessa forma, foram disponibilizadas o total de 2.964 consultas médicas especializadas, que corresponde a 100% da meta contratual (2.964), sendo estes distribuídos dentro da capacidade instalada do serviço e da demanda de disponibilização dos profissionais especialistas, conforme quadro abaixo. (Quadro 1).

Tabela 01: Consultas disponibilizadas por especialidade - HMP – Dezembro/2024

ESPECIALIDADES	Nº DE CONSULTAS DISPONIBILIZADAS
Coloproctologia	150
Dermatologia	286
Cirurgia Vascular	225
Ginecologia	470
Oftalmologia	480
Ortopedia	240
Otorrinolaringologia	240
Urologia	120
Cardiologia	253
Cirurgia Geral	500
Cirurgia Pediátrica	0
Anestesiologia	0
Total	2.964

A respeito das vagas zeradas de consultas especializadas, nas áreas de Cirurgia Pediátrica (CIPE) e Anestesiologia, informamos que ainda permanecemos em planejamento, devido à ausência de equipamentos e materiais, para a resolutividade de suas atividades voltadas às cirurgias, ficando limitados pela ausência dos equipamentos para a realização dos procedimentos cirúrgicos, em paralelo, a equipe de anestesia ficou para contratação na segunda fase, por ser uma especialidade bem específica voltado ao bloco cirúrgico, onde também aguarda a finalização dos processos de montagem do setor.

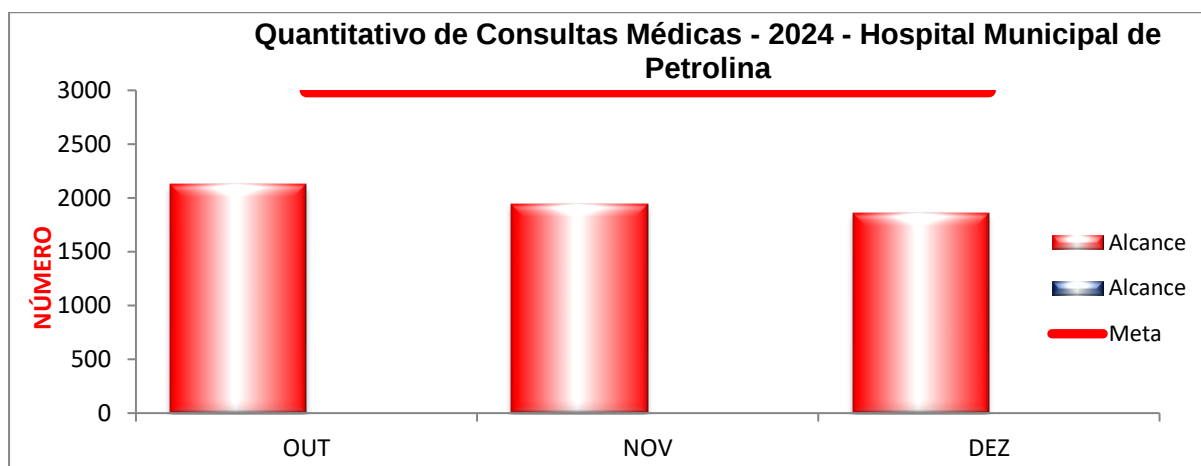
3.2 INDICADOR QUANTITATIVO

A seguir será apresentado o resultado das metas quantitativas, referente ao mês de dezembro conforme Contrato Nº 001/2024, identificando o alcance, os principais problemas, plano de ação e justificativas.

Bloco 01 – Atendimento Ambulatorial Médico;

Indicador 01 – Consultas médicas por especialidade

Gráfico 01 – Quantitativo de Consultas médicas, Hospital Municipal de Petrolina, dezembro 2024



Em dezembro, o Hospital Municipal de Petrolina ofertou 2.964 consultas médicas, alcançando 100% da meta pactuada para os quatro primeiros meses de atendimento (Gráfico 1). O método de cálculo utilizado para aferição foi: $(N^{\circ} \text{ total de consultas médicas realizadas no hospital no mês} / 2.964) \times 100$.

Foram executadas 1.862 consultas especializadas, o que corresponde a 63% da oferta total, ficando abaixo da meta pactuada devido ao alto índice de absenteísmo dos pacientes, que atingiu 37%. Esse cenário pode ser explicado, em grande parte, pelas particularidades do mês de dezembro, que é marcado por festas de fim de ano, eventos, feriados e férias escolares, fatores que costumam impactar diretamente na rotina das famílias e na priorização de

compromissos médicos. Além disso, períodos festivos tendem a diminuir o fluxo de pacientes em instituições de saúde, especialmente em atendimentos programados, como consultas especializadas, contribuindo para a redução do número de atendimentos realizados. Esse aumento do absenteísmo reforça a necessidade de estratégias para minimizar o impacto dessas sazonalidades, como reforço na comunicação com os pacientes, envio de lembretes e reprogramação de vagas para melhor aproveitamento da oferta.

Entre as consultas realizadas por especialidade, foram contabilizadas: 291 consultas de cirurgia geral (500 ofertadas), 129 de cirurgia vascular (225 ofertadas), 66 de urologia (120 ofertadas), 59 de proctologia (150 ofertadas), 185 de ortopedia (240 ofertadas), 198 de otorrinolaringologia (240 ofertadas), 331 de oftalmologia (480 ofertadas), 179 de dermatologia (286 ofertadas), 157 de cardiologia (253 ofertadas) e 267 de ginecologia (470 ofertadas).

Não foram disponibilizadas consultas com anestesiológista e cirurgião pediátrico, uma vez que as cirurgias de médio porte foram acordadas apenas para o quarto mês de vigência, após a chegada dos equipamentos cirúrgicos necessários.

Bloco 02 – Atendimento Ambulatorial com Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico);

Indicador 02 – Consultas com Profissionais de Nível Superior, (exceto médico);

Gráfico 02 – Consultas de nível superior, Hospital Municipal de Petrolina, dezembro 2024



Como demonstrado no gráfico acima, o indicador de atendimento ambulatorial com profissionais de nível superior da equipe multiprofissional totalizou 109 atendimentos no período referente ao relatório. Esses atendimentos foram realizados pelos serviços de psicologia e assistência social, as únicas áreas que conseguiram efetivamente prestar atendimento aos pacientes durante o mês.

No mês em questão, o Hospital Municipal de Petrolina avançou no atendimento multiprofissional, mas ainda enfrenta desafios relacionados à adesão dos pacientes, estrutura física e contratação de profissionais.

Foram realizadas 13 consultas pela psicóloga (de 26 ofertas), um número reduzido justificado pelas sessões de reabilitação de pacientes já atendidos, além do tempo de duração de uma hora por sessão, que limitou a oferta de vagas. Os ajustes já foram implementados para ampliar a capacidade de atendimentos no mês subsequente, otimizando a agenda da profissional.

A assistente social realizou 96 atendimentos (de 312 ofertas), os quais incluem os pacientes das cirurgias de pterígio e atividades em sala de espera na unidade. Assim como no mês anterior, as limitações nas cirurgias de média complexidade influenciaram diretamente o volume de atendimentos. Ainda assim, foram conduzidas ações educativas como a campanha do “Dezembro Laranja”, voltado ao câncer de pele, além de suporte interno relacionado aos procedimentos cirúrgicos.

Embora o profissional de fisioterapia tenha sido contratado, os atendimentos ainda não foram iniciados devido à pendência na chegada dos equipamentos e instalação

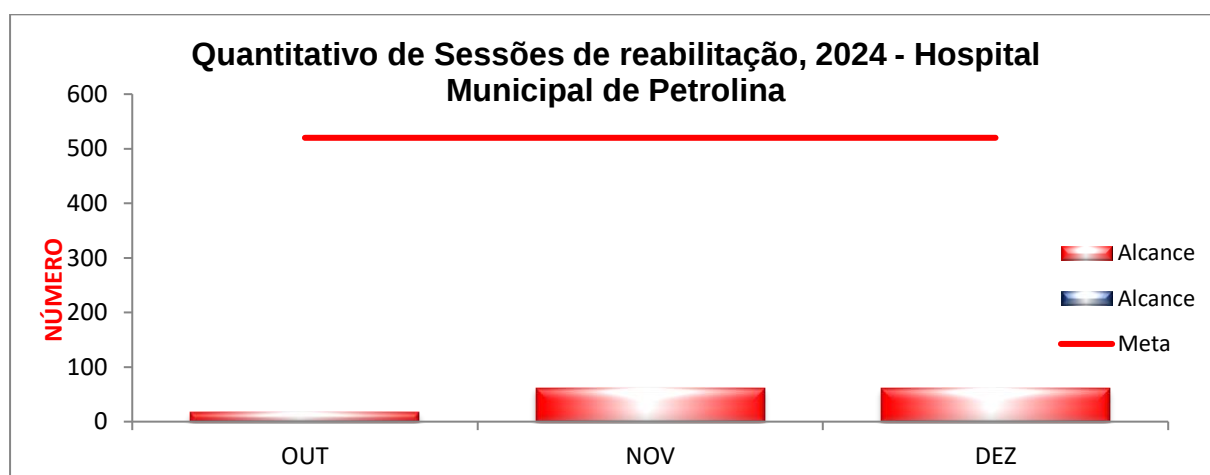
de ar condicionado no ginásio e consultório de fisioterapia, por parte da SMS e Construtora do serviço. Espera-se que o serviço esteja operacional até a primeira semana de janeiro, com a estrutura necessária pronta para atender à demanda interna já identificada.

A contratação de profissionais das áreas de bucomaxilofacial, fonoaudiologia e terapia ocupacional permanecem pendentes. No caso do bucomaxilofacial, a falta de equipamentos específicos e a instalação dos ares condicionados central do consultório e bloco cirúrgico, continuam sendo os principais obstáculos. Já nas áreas de fonoaudiologia e terapia ocupacional, a dificuldade está em encontrar profissionais interessados, apesar da divulgação ativa das vagas.

Bloco 03 – Sessões de Reabilitação;

Indicador 03 – Sessões de reabilitação com Profissionais de Nível Superior, exceto médico;

Gráfico 03 – Sessões de reabilitação, Hospital Municipal de Petrolina, dezembro 2024



Como demonstrado no gráfico acima, o indicador de sessões de reabilitação, que deve contar com os profissionais de psicologia, fisioterapia e terapia ocupacional, registrou um total de 61 atendimentos realizados (de 78 ofertados) no período avaliado. Esse número foi alcançado exclusivamente pelas sessões realizadas pelo profissional de psicologia, que permanece como o único atuante na equipe multiprofissional durante o mês. Apesar de ainda não atingirmos a meta planejada, é

perceptível um retorno mais eficiente por parte dos pacientes, embora ainda existam casos de absenteísmo que impactam o volume de atendimentos.

No caso da fisioterapia, mesmo com a profissional já contratada, as sessões de reabilitação ainda não foram iniciadas devido às pendências de instalações de ares condicionados e equipamentos do consultório e do ginásio de fisioterapia.

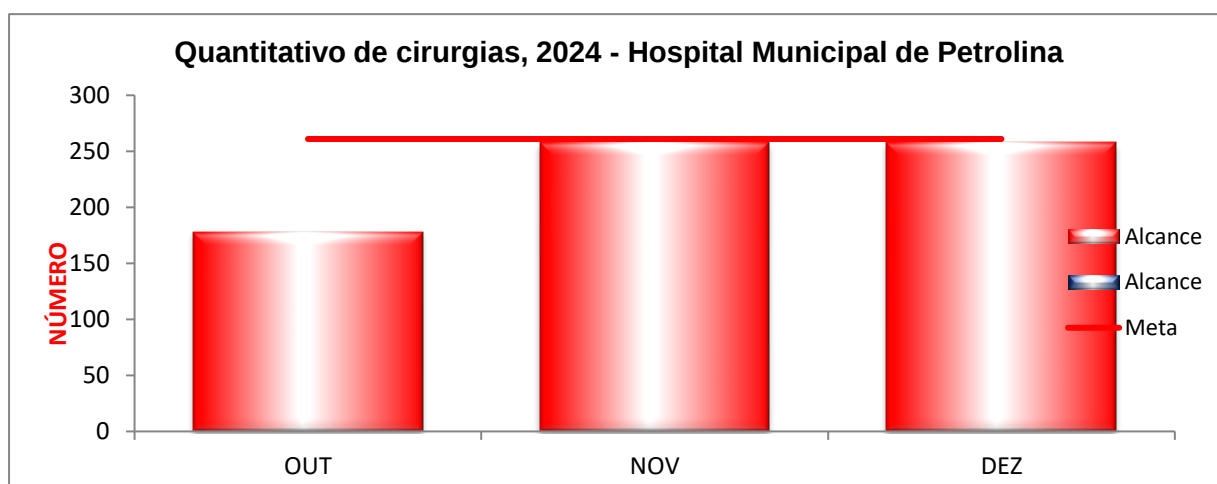
Em relação à terapia ocupacional, a profissional ainda não foi contratada devido à dificuldade em encontrar interessados para a vaga, mesmo com ações contínuas de divulgação e busca ativa.

Assim, o indicador de sessões de reabilitação segue impactado por desafios estruturais, pela ausência de profissionais em áreas específicas e pelo absenteísmo dos pacientes. No entanto, medidas estão sendo tomadas para ampliar a capacidade de atendimento e superar as limitações existentes, com foco na melhoria contínua e no cumprimento das metas estabelecidas para o futuro.

Bloco 04 – Procedimentos cirúrgicos;

Indicador 04 – Procedimentos cirúrgicos de médio e pequeno porte;

Gráfico 04 – Procedimentos cirúrgicos, Hospital Municipal de Petrolina, dezembro 2024



Foram ofertados 267 procedimentos cirúrgico de pequeno porte, sendo 154 das vagas para a cirurgia geral, onde foram realizadas 145 cirurgias e 113 para cirurgias

oftalmológicas, executando 113 correções de pterígio. O agendamento dos pacientes de cirurgia oftalmológica ficou distribuído de acordo com a demanda interna e a demanda existente na secretaria de saúde, de pacientes que realizaram consultas no mês de setembro pela empresa contratada, antes da nossa gestão.

Bloco 05 – Procedimentos SADT;

Indicador 05 – Procedimento de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico;

Tabela 02 – Procedimentos SADT, Hospital Municipal de Petrolina, dezembro 2024

Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico				
Procedimentos	Oferta	Agendamento	Produção	Percentual Alcançado
Audiometria de Reforço Visual	0	0	0	
Audiometria em Campo Livre	0	0	0	
Audiometria Tonal Limiar	0	0	0	
Logoaudiometria	0	0	0	
Eletroretinografia	0	0	0	
Retinografia Colorida Binocular	0	0	0	
Retinografia Fluorescente Binocular	0	0	0	
Colposcopia	100	50	44	
Eletrocardiograma	900	900	589	
Potencial Evocado Auditivo	0	0	0	
Potencial Evocado Auditivo p/ Triagem Auditiva	0	0	0	
Retirada de Corpo Estranho da Cavidade Auditiva e Nasal	0	0	0	
Fundoscopia	480	480	315	
Tonometria	200	200	303	

Procedimentos de SADT	Campimetria	0	0	0	179%
	Emissões Otoacústicas Evocadas para Triagem Auditiva - Teste da Orelhinha	0	0	0	
	Estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas Transitórias e Produtos de Distorção	0	0	0	
	Emissões Otoacústicas Evocadas para Triagem Auditiva (Reteste) - Teste da Orelhinha	0	0	0	
	Otoscopia	49	49	60	
	Ecocardiografia Transesofágica	0	0	0	
	Holter	0	0	0	
	Teste Ergométrico	0	0	0	
	Ultrassonografias	600	600	523	
	Laboratório	-	2325	2325	
Total de Procedimentos SADT		2.329	4.604	4.159	

Conforme pactuado, os procedimentos de SADT realizados foram os de colposcopia, eletrocardiografia, fundoscopia, tonometria, otoscopia e ultrassonografias.

Foram ofertados 179% da meta pactuada, sendo esses distribuídos em 900 exames de Eletrocardiograma (ECG), dos quais foram executados o total de 589, ofertadas e agendadas 50 colposcopias, no entanto apenas 44 exames foram realizados, devido a ausência de fila de espera da SMS e do próprio serviço. Diante da ausência de demanda para colposcopias sugerimos por meio de reuniões que esses procedimentos sejam remanejados para outros procedimentos em SADT, em comum acordo com a SMS de Petrolina.

Foram realizadas 315 fundoscopias (de 480 ofertas) e 303 tonometrias (de 200 ofertas). Esses procedimentos são realizados na pré-triagem, no dia da consulta, logo, por não atingir a meta de consultas, e também por todos os pacientes realizarem o procedimento, não foi possível alcançar a meta do exame em questão. Em compensação, a meta de ofertas de tonometrias que era de 200, ultrapassou a meta em 303 exames realizados.

Os procedimentos de campimetria e demais exames, não foram ofertados devido a falta de equipamentos necessários para a realização dos procedimentos, estando o HMP aguardando a chegada dos mesmos pela SMS.

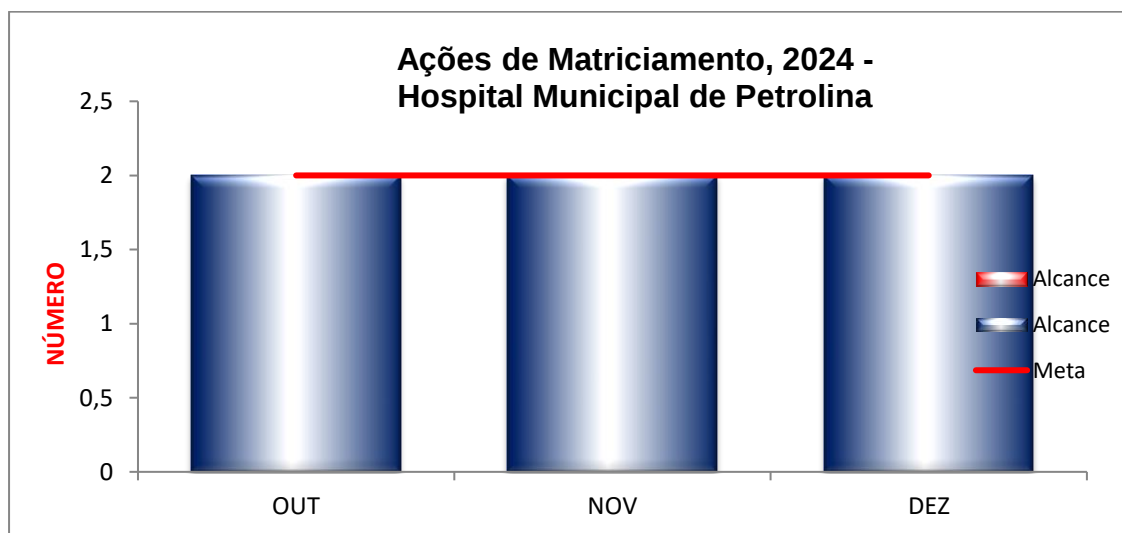
Foram ofertados 600 exames de ultrassonografia e realizados 523, executando 87% do pactuado.

O procedimento de otoscopia é comum nas consultas de otorrinolaringologia, onde dos 198 atendimentos foram realizados 60 otoscopias. Esse procedimento trata-se de uma necessidade durante o atendimento médico, podendo ou não ultrapassar a meta pactuada. Vale ressaltar que, o procedimento de otoscopia segue registrado e contabilizado na planilha de produção, de acordo com as metas estabelecidas em edital, porém não geram dados na produção do faturamento, por não apresentar código no DataSUS – Tabela Sigtap <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

Bloco 06 – Ações Educacionais e Supervisionais;

Indicador 06 – Ações de Matriciamento;

Gráfico 6 – Ações de Matriciamento, Hospital Municipal de Petrolina, dezembro 2024



O Hospital tem realizado ações de matriciamento com o objetivo de fortalecer a integração entre os serviços de saúde, capacitar profissionais e ampliar o acesso da população às especialidades oferecidas.

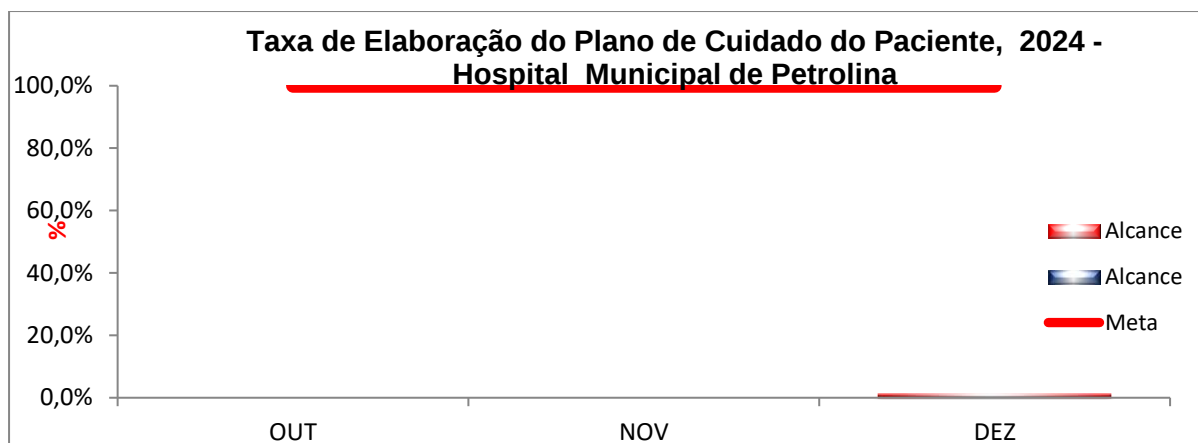
Uma das primeiras iniciativas foi a disponibilização de vagas de consulta com a dermatologista do hospital, direcionadas aos agentes comunitários de saúde do município, em alusão à campanha Dezembro Laranja, que foca na prevenção do câncer de pele. Essa ação teve como propósito não apenas promover a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce dessa condição, mas também proporcionar aos agentes a oportunidade de conhecerem de forma mais ampla o serviço ofertado pelo hospital, que está à disposição de toda a população. A alta procura por parte dos agentes comunitários resultou na continuidade dessa ação nos meses subsequentes, com a ampliação para incluir também os agentes de endemias, fortalecendo a relação do hospital com os profissionais da atenção básica.

Além disso, o hospital promoveu uma importante reunião com integrantes da gestão da Secretaria Municipal de Saúde. Nesse encontro, foram discutidos os principais desafios enfrentados na execução das metas estabelecidas, buscando, de forma conjunta, alternativas viáveis para superá-los. A troca de experiências e a construção coletiva de soluções reforçaram o compromisso do hospital em trabalhar alinhado às diretrizes da gestão municipal e em prol da melhoria contínua dos serviços ofertados.

Essas ações de matriciamento evidenciam o empenho do Hospital Municipal de Petrolina em consolidar-se como uma referência em saúde para a população, promovendo uma articulação efetiva entre os níveis de atenção e garantindo maior acesso, qualidade e resolutividade nos atendimentos.

Indicador 07 – Ações de Supervisão do Cuidado;

Gráfico 07 – Ações de Supervisão do Cuidado, Hospital Municipal de Petrolina, dezembro 2024



Esse indicador tem como objetivo avaliar e monitorar as práticas de cuidado realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo a qualidade do atendimento prestado aos pacientes e o cumprimento das metas estabelecidas. Sendo essencial para identificar lacunas no atendimento, acompanhar o estado de saúde dos pacientes e implementar ações corretivas quando necessário.

Iniciamos as reuniões e as práticas de matriciamento, afim de juntos construirmos propostas que facilitem a comunicação do HMP com a APS, fortalecendo o acompanhamento dos usuários. A comunicação com as UBS ainda é um ponto crítico, pela inexistência de um canal estruturado e regular, dificultando a supervisão das ações de cuidado e o acompanhamento das condições de saúde dos pacientes em tempo real. Com isso fica evidente a necessidade de fortalecimento do relacionamento com as UBS, que desempenham papel fundamental na prestação do cuidado primário.

Para superar esses desafios, algumas ações corretivas já estão sendo planejadas. A instalação e operacionalização iniciou neste mês de dezembro, sendo uma ferramenta importante para facilitar a comunicação entre as equipes de supervisão e as UBS. Além disso, serão estabelecidos protocolos e canais regulares de comunicação com as UBS para garantir um fluxo contínuo e eficiente de informações. Também está prevista a capacitação das equipes envolvidas, para a execução das ações de supervisão de forma mais eficaz.

De antemão a equipe da coordenação e multiprofissional do ambulatório, buscou, internamente, meios de melhoria na supervisão do cuidado dos pacientes do HMP, visando acompanhar e controlar melhor os atendimentos multidisciplinares, realizando

01 plano de cuidado e controle dos pacientes, com a confecção de carteirinhas de identificação e controle dos atendimentos e sessões realizados, afim de manter organizado a oferta e o cuidado com os nossos usuários. Além da carteirinha da psicologia, foram providenciados também a os atendimentos na área da fisioterapia que começará em janeiro.



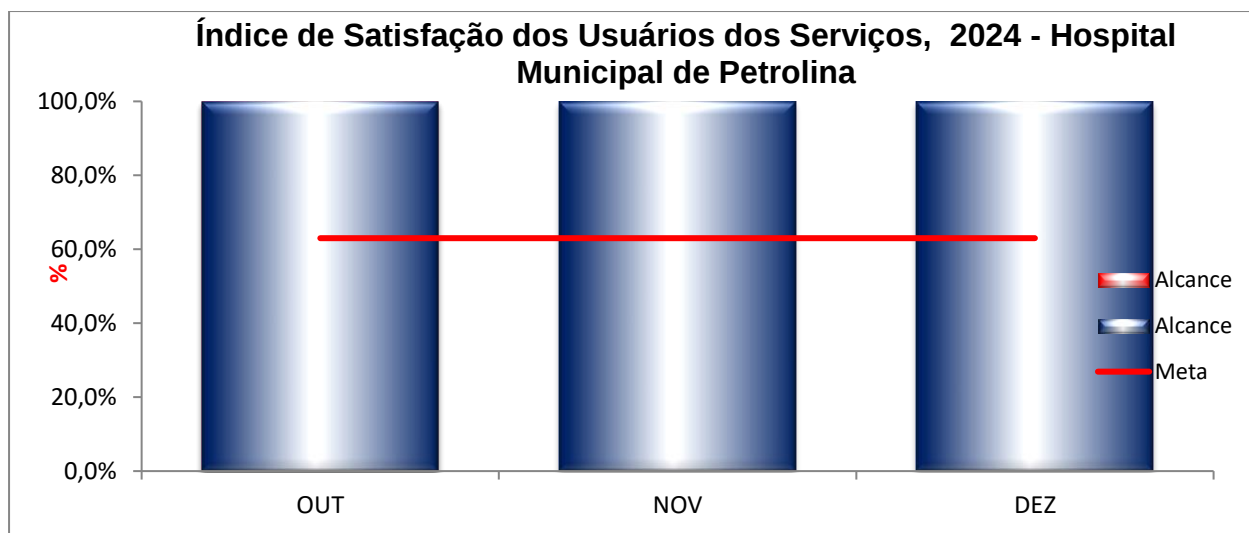
The image shows two identical patient cards. The top card is for a 'PSICÓLOGA' (Psychologist) and the bottom card is for a 'FISIOTERAPEUTA' (Physiotherapist). Both cards have a header with logos (SUS, PETROLINA, HMP) and a section for 'PRÓXIMOS RETORNOS' (Next Returns). The cards are divided into two main sections: 'NOME:' (Name) and a table for appointments. The table has columns for 'DATA' (Date), 'HORA' (Time), and 'ASSISTENTE' (Assistant). The 'NOME:' section is currently blank.

3.3 INDICADORES QUALITATIVOS

Os Indicadores qualitativos estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A seguir serão apresentados os indicadores referentes ao mês de dezembro, conforme Contrato Nº 001/2024, identificando o alcance, os principais problemas, plano de ação e justificativas quando necessário.

Indicador 01 – Índice de Satisfação do Usuário;

Gráfico 08 – Índice de Satisfação dos Usuários do Serviço, dezembro 2024.



No mês de dezembro, o Hospital Municipal de Petrolina realizou um total de 3.650 atendimentos. Desses, 755 usuários participaram da pesquisa de satisfação, o que corresponde a um índice de adesão de 20,68%. Este resultado foi calculado a partir da fórmula: número de questionários preenchidos dividido pelo total de atendimentos no período. A meta estabelecida era de 10%, e, portanto, foi superada com uma margem significativa, demonstrando um crescimento expressivo no engajamento dos pacientes na pesquisa de satisfação.

Em relação à meta de satisfação dos usuários, o cálculo do **Net Promoter Score (NPS)**, que é obtido pela diferença entre o percentual de promotores e detratores, resultou em um índice de 99,73%, superando a meta mínima de 90%. A mensuração dos usuários insatisfeitos foi realizada com base em um critério de somatória, considerando os seis critérios de avaliação presentes na pesquisa e adotando uma pontuação mínima de 3 para definir os casos de insatisfação.

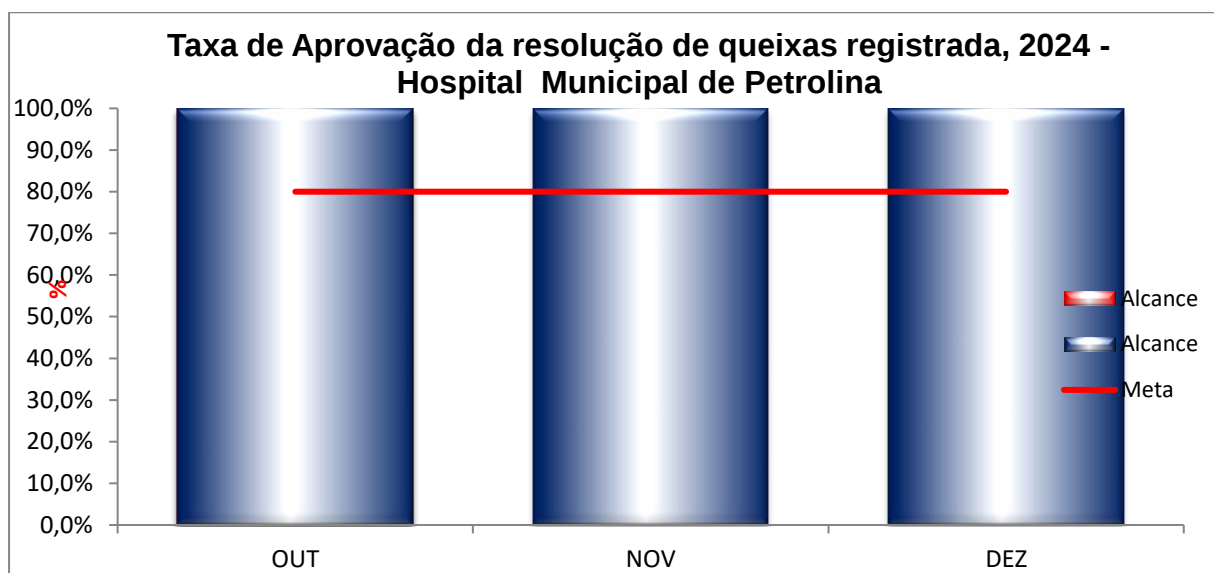
Embora o índice geral de satisfação tenha se mostrado elevado, a pesquisa revelou alguns aspectos que exigem atenção e aprimoramento. Os principais pontos de insatisfação identificados incluem a demora no atendimento, problemas com a pontualidade dos médicos, falhas operacionais nas áreas de portaria e recepção, e sugestões para melhorar a garantia do atendimento prioritário. Esses fatores impactam diretamente a percepção dos usuários em relação à qualidade do serviço prestado.

Por outro lado, o trabalho da equipe, a eficiência do atendimento médico e o atendimento humanizado foram amplamente reconhecidos, sendo esses aspectos os mais elogiados na pesquisa. Diversos comentários destacaram a qualidade do atendimento humanizado, ressaltando o empenho dos profissionais em oferecer um serviço acolhedor e eficiente. Esse feedback reforça a ideia de que o fator humano continua sendo um diferencial estratégico para a instituição.

Em síntese, o indicador de satisfação dos usuários não apenas alcançou, mas superou a meta estabelecida, refletindo o esforço contínuo da equipe em proporcionar um atendimento de excelência, mesmo diante de desafios operacionais. Os pontos de melhoria identificados serão cuidadosamente analisados e incorporados ao planejamento estratégico, com o objetivo de aprimorar constantemente os serviços prestados e fortalecer a experiência dos usuários no Hospital Municipal.

Indicador 02 – Taxa de Aprovação da resolução das queixas;

Gráfico 09 - Taxa de Aprovação da resolução das queixas, dezembro 2024.



Durante o mês de dezembro, o Hospital Municipal de Petrolina recebeu 03 (três) queixas, das quais 100% foram resolvidas. O cálculo da taxa de resolução foi realizado utilizando a fórmula: $(\text{número de queixas resolvidas} / \text{número de queixas recebidas}) \times 100$. Dessa forma, a meta mínima de resolução de 80% foi amplamente superada.

A primeira queixa foi registrada no dia 3, quando a acompanhante de um paciente procurou a ouvidoria para relatar insatisfação com a desorganização, a demora e a falta de preparo da equipe terceirizada da Global Saúde. A ouvidoria, ao ser informada sobre a reclamação, acionou imediatamente a equipe gerencial do hospital, que tomou as medidas necessárias para reorganizar o processo de atendimento. A intervenção gerencial resultou em um aumento significativo na eficiência e agilidade do atendimento, garantindo que os usuários saíssem satisfeitos com a solução adotada.

A segunda queixa foi formalizada no dia 19, por uma paciente que se mostrou insatisfeita com o atendimento prestado pela equipe de recepção. De acordo com o relato da paciente, ela se sentiu prejudicada no atendimento inicial e, ao tentar buscar auxílio, foi tratada de maneira rude e desrespeitosa, o que agravou ainda mais sua insatisfação. A paciente recorreu à ouvidoria, onde foi prontamente acolhida e recebeu uma escuta qualificada para resolver a situação e minimizar os danos percebidos. Como parte das ações corretivas, a equipe gerencial conversou com a equipe de plantão, onde conduziu o caso de forma tranquila e adequada no momento. Logo, a paciente foi atendida pelo cirurgião vascular, que prestou a assistência necessária, e os devidos encaminhamentos foram feitos de forma satisfatória, resultando em uma resolução positiva do caso.

A terceira queixa foi registrada no dia 26, por um paciente insatisfeito com a demora no atendimento. O paciente aguardava uma consulta com o cirurgião vascular, marcada para as 7 horas da manhã. No entanto, o médico não havia comparecido até as 9 horas, o que gerou frustração e descontentamento por parte do paciente. A equipe da diretoria médica foi acionada, entrando em contato com o profissional. O mesmo relatou um imprevisto, dificultando a sua chegada dentro do horário, mas em seguida o mesmo chegou e atendeu a todos os pacientes. Pedimos desculpas e compreensão de todos, devido ao acontecido, minimizando os impactos negativos causados pelo atraso.

Em resumo, o Hospital Municipal demonstrou eficiência na resolução das queixas recebidas, com um índice de aprovação de 100%, superando a meta estabelecida. A gestão ágil e as ações corretivas eficazes garantiram a satisfação dos usuários,

contribuindo para a manutenção da qualidade do serviço e a melhoria contínua do atendimento.

Indicador 3 – Percentual de glosas decorrentes da falta de profissional registrado no Cadastro de Estabelecimento Nacional em Saúde (CNES)

Em se tratando deste indicador, não houve glosas.

Indicador 04 – Percentual de glosas no SIA/SUS

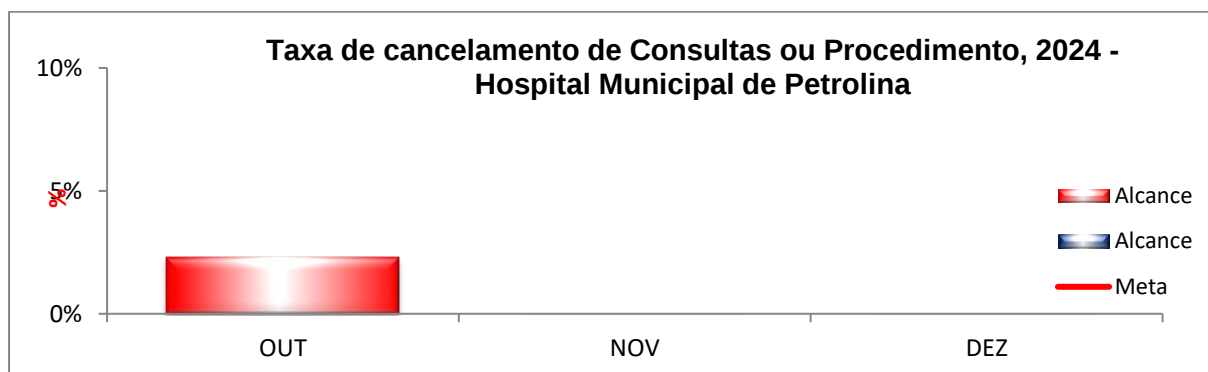
Sobre as glosas no SIA/SUS, relativo ao mês de novembro, 13 exames laboratoriais foram glosados, o que corresponde a 0,003% (13/4686). O mesmo será reapresentado em Janeiro/25, dentro do prazo de 90 dias estipulado pelo MS. Exames glosados: Determinação direta e reversa de grupo ABO.

Indicador 05 – Percentual de glosas no SIH/SUS

No que trata de percentual de glosas no SIH/SUS, não houve produção nesse período.

Indicador 06 – Taxa de Cancelamento de consultas;

Gráfico 10 - Taxa de Cancelamento de consultas, dezembro 2024.

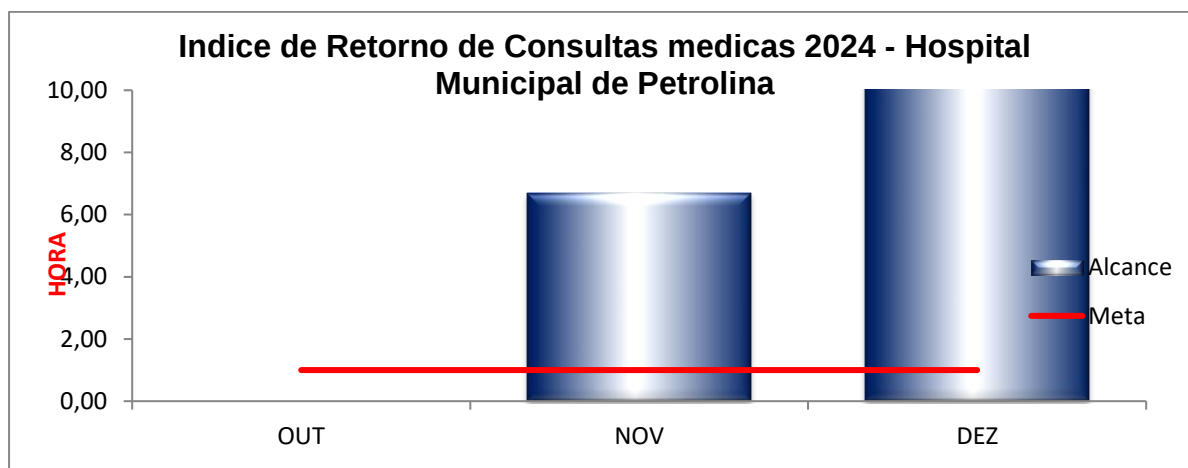


No mês avaliado, foram realizados 3.637 atendimentos no total, englobando consultas e procedimentos, sem registro de cancelamentos por motivos alheios aos pacientes.

Esse resultado evidencia o comprometimento da equipe em assegurar a regularidade e eficiência nos atendimentos, evitando interrupções que poderiam impactar o fluxo de pacientes.

Indicador 07 – Índice de retorno de consultas médicas;

Gráfico 11 - Índice de retorno de consultas médicas, dezembro 2024.



O índice de retorno é uma ferramenta essencial para avaliar a qualidade do atendimento inicial, identificar possíveis falhas e garantir a continuidade do cuidado prestado aos pacientes. Durante este mês, foram realizadas 1.862 consultas no hospital, das quais 362 foram de retorno. Isso resultou em um índice absoluto de retorno de 24,1%, calculado pela fórmula: **(número de consultas de retorno / número total de consultas + interconsultas) x 100**.

O aumento no índice de retornos reflete a importância de acompanhamentos específicos, como revisões pós-cirúrgicas e análise de exames complementares, que são fundamentais para diagnósticos precisos e o controle eficaz das condições de saúde dos pacientes. Esses retornos desempenham um papel crucial na manutenção da segurança e da resolutividade do cuidado.

Para mitigar o impacto do absenteísmo e ampliar o acesso ao atendimento médico, foi implementado um sistema de overbooking, que disponibiliza três vagas extras por dia exclusivamente para consultas de retorno. Essa estratégia não apenas otimiza o uso das agendas, mas também assegura que os pacientes recebam o acompanhamento necessário em tempo hábil.

Embora o índice de retorno tenha superado a meta inicial, ele demonstra a eficácia das ações adotadas para garantir um atendimento humanizado e contínuo, reforçando o compromisso do hospital com a qualidade e a resolutividade do cuidado oferecido à população.

Indicador 08 – Apresentação das Agendas de Profissionais;

Gráfico 12 - Apresentação das Agendas de Profissionais, dezembro 2024.



Durante o período avaliado, foi alcançada a marca de 100% de conformidade no envio das agendas dos profissionais de saúde à Secretaria de Saúde. Todas as agendas foram apresentadas integralmente à equipe de regulação, garantindo a comunicação de toda a oferta de vagas disponíveis para consultas, exames e procedimentos. Esse desempenho reflete uma gestão eficiente e transparente, promovendo o alinhamento necessário para a organização e distribuição dos serviços à população.

Indicador 09 – Plano de cuidado do paciente

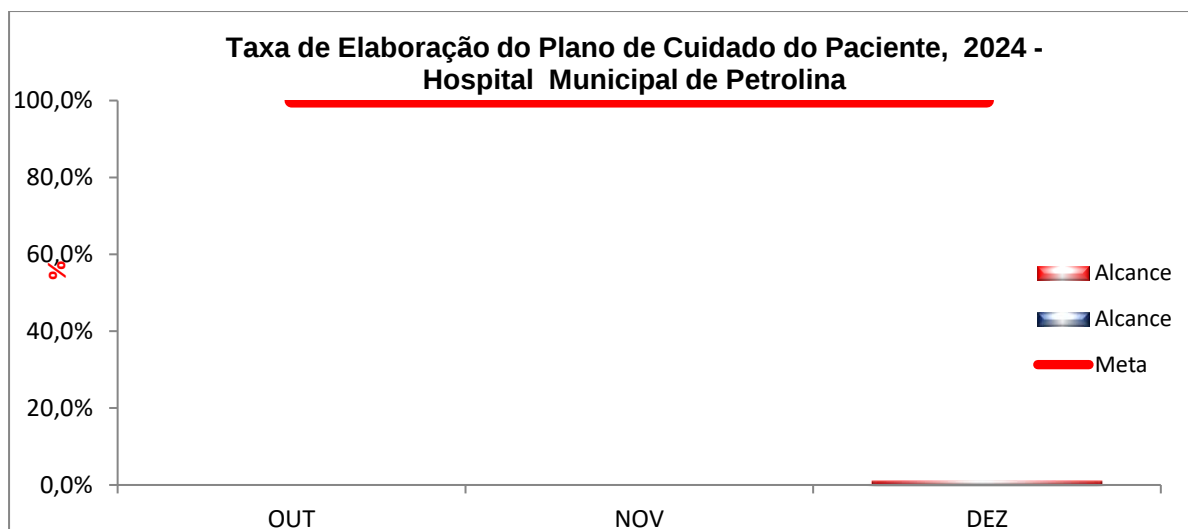


Gráfico 13 - Plano de cuidado do paciente, dezembro 2024.

Esse indicador tem como objetivo avaliar e monitorar as práticas de cuidado realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo a qualidade do atendimento prestado aos pacientes e o cumprimento das metas estabelecidas. Sendo essencial para identificar lacunas no atendimento, acompanhar o estado de saúde dos pacientes e implementar ações corretivas quando necessário.

Iniciamos as reuniões de matriciamento, afim de juntos contruirmos propostas que facilitem essa comunicação do HMP com a APS. Buscando uma comunicação efetiva e eficiente.

A comunicação com as UBS ainda é um ponto crítico, pela inexistência de um canal estruturado e regular, dificultando a supervisão das ações de cuidado e o acompanhamento das condições de saúde dos pacientes em tempo real. Com isso fica evidente a necessidade de fortalecimento do relacionamento com as UBS, que desempenham papel fundamental na prestação do cuidado primário.

Sem a comunicação adequada, tornou-se inviável supervisionar e acompanhar de forma eficiente o quadro geral dos pacientes, especialmente em relação a doenças prevalentes como hipertensão, diabetes e doenças respiratórias. A ausência de dados de dados e o acesso a informações essenciais em tempo real, dificultando o monitoramento e a gestão de indicadores de saúde, como a incidência de doenças crônicas e infecciosas.

De antemão a equipe da coordenação e multiprofissional do ambulatório, buscou, internamente, meios de melhoria na supervisão do cuidado dos pacientes do HMP, visando acompanhar e controlar melhor os atendimentos multidisciplinares, realizando 01 plano de cuidado e controle dos pacientes, com a confecção de carteirinhas de identificação e controle dos atendimentos e sessões realizados, afim de manter organizado a oferta e o cuidado com os nossos usuários. Além da carteirinha da psicologia, foram providenciados também a os atendimentos na área da fisioterapia que começará em janeiro.

NOME: _____

PSICÓLOGA

PRÓXIMOS RETORNOS

DATA	HORA	ASSINATURA
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____

NOME: _____

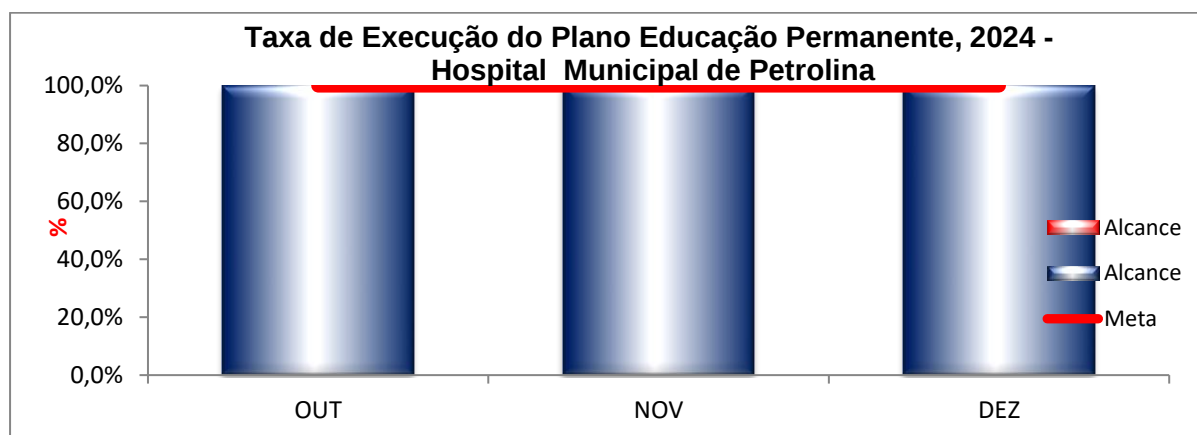
FISIOTERAPEUTA

PRÓXIMOS RETORNOS

DATA	HORA	ASSINATURA
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____
____/____/____	____:____	_____

Indicador 10 – Educação Permanente

Gráfico 14 – Educação Permanente, dezembro 2024.



A Educação Permanente tem como objetivo monitorar e garantir que as ações de qualificação contínua dos profissionais do Hospital Municipal de Petrolina sejam realizadas conforme o planejamento, promovendo o desenvolvimento técnico e humanístico dos colaboradores. Neste mês de dezembro, foram realizadas três capacitações que reforçam esse compromisso.

A primeira capacitação foi um curso de padronização S3, que teve como objetivo capacitar os participantes para implementar, monitorar e padronizar os processos administrativos e operacionais nas unidades S3, assegurando maior eficiência e uniformidade nas práticas institucionais.

A segunda ação foi realizada em alusão ao **Dezembro Laranja**, com a facilitadora médica dermatologista Dra. Rosa Maria, que abordou o câncer de pele e os cuidados necessários para sua prevenção. Essa capacitação foi fundamental para conscientizar os colaboradores sobre a importância da proteção solar e do diagnóstico precoce.

A terceira capacitação foi conduzida pela enfermeira Fernanda Emília, da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), que explicou as funções da comissão e reforçou a importância da higienização das mãos como uma das principais estratégias para a prevenção de infecções hospitalares.

Essas iniciativas demonstram o compromisso do hospital em promover uma educação permanente abrangente, voltada para a padronização de processos, a conscientização sobre saúde pública e a qualificação técnica dos colaboradores, contribuindo diretamente para a melhoria contínua do atendimento e dos serviços oferecidos à população.

4

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O Hospital Municipal, em sua missão de oferecer um atendimento de qualidade e com eficiência, desenvolveu atividades que vão além das metas pactuadas contratualmente, reafirmando o compromisso com a saúde pública e a excelência na prestação de serviços.

Foram realizadas reuniões das comissões internas, como da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), a Comissão de Ética Médica e de Enfermagem, Comissão de Óbito, Comissão de Farmácia Terapêutica, Comissão de Revisão do Prontuário, Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), iniciando a confecção dos Regimentos Internos, colocando em prática de acordo com o plano de ação do hospital, afim de manter a qualidade e segurança do paciente e colaboradores. Essas comissões veem apresentar avanços no controle de infecções, na organização dos prontuários e na adesão aos protocolos éticos e de segurança, fortalecendo o compromisso com a melhoria contínua.

Durante o período, o hospital atendeu prontamente às solicitações da Secretaria Municipal de Saúde, ajustando fluxos e processos conforme as necessidades locais. Essa parceria permitirá a ampliação do acesso a serviços e a integração com outros níveis de atenção, promovendo um cuidado mais eficaz e integrado.

A escuta ativa das equipes de saúde foi um ponto central para o aprimoramento das atividades. Problemas como o alto índice de faltas de pacientes, a necessidade de

otimização dos processos manuais e a maior integração entre setores foram identificados e estão sendo tratados com estratégias específicas, incluindo o fortalecimento da comunicação, capacitações internas.

Essas ações refletem o compromisso do Hospital Municipal em buscar continuamente a excelência na assistência prestada, com foco na inovação, no planejamento integrado e na humanização do cuidado. Por meio de uma gestão ativa e alinhada às demandas da população, o hospital se consolida como um importante instrumento de fortalecimento do sistema de saúde local.

5

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A S3 Estratégia e Soluções em Saúde, gestora do Hospital Municipal de Petrolina, vem continuamente direcionando esforços para oferecer um atendimento de qualidade com utilização adequada dos recursos públicos destinados ao contrato.

O Hospital Municipal, inaugurado em 1º de outubro de 2024, iniciou suas atividades com o compromisso de atender às demandas de saúde da comunidade, oferecendo serviços especializados com foco na qualidade, eficiência e humanização.

Neste terceiro mês de funcionamento, a unidade mostrou resultados promissores, apesar dos desafios inerentes a um serviço recém-implementado.

No que tange as ações de saúde, foram dados continuidade as atividades de matriciamento, promovendo a integração entre os diferentes níveis de atenção e qualificando os fluxos assistenciais.

Por fim, o Hospital Municipal vem atendendo às necessidades locais, otimizando recursos e garantindo um cuidado mais próximo e contínuo, e que todo resultado positivo, vem da eficiência do serviço e de todos que fazem o Hospital Municipal de Petrolina com a integração junto com a Rede de atenção à saúde do município.

Ressaltando a disponibilidade da instituição em prestar quaisquer esclarecimentos ou detalhamentos adicionais que se façam necessários, firmamo-nos cordialmente.

Petrolina, 17 de janeiro de 2025.

ZENALDO PRUDENTE
SANTOS:44720980406

Assinado de forma digital
por ZENALDO PRUDENTE
SANTOS:44720980406
Dados: 2025.01.20 16:01:52
-03'00'

Diretor Geral

VLADSON
CRUZ DE
SOUSA

Assinado digitalmente por
VLADSON CRUZ DE SOUSA
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Data: 2025.01.20 14:18:49-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.4.0

Diretoria Administrativa Financeira



Documento assinado digitalmente

DEBORA ARAUJO DE POSSIDIO ALENCAR CARV

Data: 20/01/2025 14:52:14-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Diretora Médica



Documento assinado digitalmente

MARIA EDUARDA DOS SANTOS BATISTA

Data: 20/01/2025 14:33:12-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Enfermeira Gerencial



Documento assinado digitalmente

ANA CAROLINA SANTOS FREIRE

Data: 20/01/2025 14:07:54-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assessora Técnica

6

ANEXOS

Os Anexos apresentados a seguir demonstram as evidências das metas, as devidas justificativas comprovadas, bem como o Plano de Ação para os próximos períodos de vigência do Contrato de Nº 001/2024, com vistas ao cumprimento da sua integralidade durante.

A seguir estão apresentados os seguintes anexos:

Anexo 01:

Faturamento;

Anexo 02:

Ações de Matriciamento – Relatório

Anexo 03:

Índice de Satisfação do Usuário - Relatório

Anexo 04:

Aprovação da Resolução das Queixas - Relatório

Anexo 05:

Taxa de Cancelamento de consultas - Relatório

Anexo 06:

Apresentação das Agendas de Profissionais – Planilha

Anexo 07:

Educação Permanente – Relatório

Anexo 08:

Nota - Comissão Interna de Prevenção à Acidentes (CIPA);

Ata, Relatório e Regimento Interno da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

Ata, Relatório e Regimento Interno da Comissão de Ética de Enfermagem;

Ata, Relatório e Regimento Interno da Comissão Núcleo de Segurança do Paciente;

Nota - Comissão de Ética Médica;

Ata, Relatório e Regimento Interno da Comissão de Revisão de Óbitos;

Ata, Relatório e Regimento Interno da Comissão de Revisão de Prontuários;

Ata, Relatório e Regimento Interno da Comissão de Farmácia.

ANEXO 1

```

1 000
2 000 Pagina : 1
3 *****
4 05.08 SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS
5 SECSAU
6 SAS/DATASUS/RSROCQT
7 07/01/2025 SINTETICO DE PROCEDIMENTOS POR UNIDADE/CMP FISICO -
8 DEZ/2024 10:14
9 *****
10 PROCED. DESCRICAO
11 QTD.PRODUZIDO QTD.APROVADO
12 *****
13
14 Unidade 4737288 HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA
15 020201012-0 DOSAGEM DE ACIDO URICO
16 30 30
17 020201018-0 DOSAGEM DE AMILASE
18 2 2
19 020201020-1 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
20 2 2
21 020201027-9 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
22 130 130
23 020201028-7 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
24 130 130
25 020201029-5 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
26 130 130
27 020201031-7 DOSAGEM DE CREATININA
28 153 153
29 020201038-4 DOSAGEM DE FERRITINA
30 30 30
31 020201039-2 DOSAGEM DE FERRO SERICO
32 30 30
33 020201042-2 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
34 13 13
35 020201047-3 DOSAGEM DE GLICOSE
36 170 170
37 020201050-3 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
38 120 120
39 020201060-0 DOSAGEM DE POTASSIO
40 27 27
41 020201063-5 DOSAGEM DE SODIO
42 25 25
43 020201064-3 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
44 18 18
45 020201065-1 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
46 18 18
47 020201067-8 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
48 115 115
49 020201069-4 DOSAGEM DE UREIA
50 145 145
51 020201070-8 DOSAGEM DE VITAMINA B12
52 70 70
53 020201076-7 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
54 103 103
55 020202002-9 CONTAGEM DE PLAQUETAS
56 2 2
57 020202007-0 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO
58 79 79
59 020202009-6 DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE
60 69 69
61 020202012-6 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA
62 2 2
63 020202013-4 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)
64 95 95
65 020202014-2 DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
66 96 96
67 020202038-0 HEMOGRAMA COMPLETO
68 175 175
69 020203008-3 DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA
70 22 22
71 020205001-7 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URIN

```

```

54 54
39 020206021-7 DOSAGEM DE GONADOTROPINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
40 6 6
41 020206025-0 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
42 111 111
43 020206038-1 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
44 110 110
45 020212002-3 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
46 10 10
47 020212008-2 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
48 1 1
49 020502004-6 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
50 96 96
51 020502006-2 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO
52 245 245
53 020502012-7 ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE
54 39 39
55 020502018-6 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL
56 144 144
57 021102003-6 ELETROCARDIOGRAMA
58 589 589
59 021104002-9 COLPOSCOPIA
60 44 44
61 021106010-0 FUNDOSCOPIA
62 315 315
63 021106025-9 TONOMETRIA
64 303 303
65 021401005-8 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV
66 15 15
67 021401007-4 TESTE RAPIDO PARA SIFILIS
68 19 19
69 030101004-8 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPEC
70 109 109
71 030101007-2 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA
72 1.862 1.862
73 030104004-4 TERAPIA INDIVIDUAL
74 18 18
75 040101007-4 EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA
76 146 146
77 040505036-4 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO
78 113 113
79 TOTAL DA UNIDADE
80 6.350 6.350

```

Hospital Municipal de Petrolina
Produção do Mês de Dezembro - 2024

Atendimento Ambulatorial Médico

Consultas Médicas	Especialidades	Tipo da Consulta	Meta Contratual	Oferta	Alcancado	Percentual Alcancado
	Anestesiologia	Primeira Consulta	156	0	0	63%
		Consulta subsequente			0	
		Interconsulta			0	
	Cardiologia	Primeira Consulta	312	253	51	
		Consulta subsequente			19	
		Interconsulta			87	
	Cirurgia Geral	Primeira Consulta	468	500	229	
		Consulta subsequente			41	
		Interconsulta			21	
	Cirurgia Pediátrica	Primeira Consulta	468	0	0	
		Consulta subsequente			0	
		Interconsulta			0	
	Cirurgia Vascular	Primeira Consulta	156	225	104	
		Consulta subsequente			11	
		Interconsulta			14	
	Coloproctologia	Primeira Consulta	156	150	47	
		Consulta subsequente			3	
		Interconsulta			9	
	Dermatologia	Primeira Consulta	156	286	128	
		Consulta subsequente			33	
		Interconsulta			18	
	Ginecologia	Primeira Consulta	312	470	239	
		Consulta subsequente			25	
		Interconsulta			3	
	Oftalmologia	Primeira Consulta	312	480	167	
		Consulta subsequente			149	
		Interconsulta			15	
Ortopedia	Primeira Consulta	156	240	142		
	Consulta subsequente			33		
	Interconsulta			10		
Otorrinolaringologia	Primeira Consulta	156	240	161		
	Consulta subsequente			34		
	Interconsulta			3		
Urologia	Primeira Consulta	156	120	38		
	Consulta subsequente			14		
	Interconsulta			14		
Total de Consultas Médicas			2964	2964	1862	

Atendimento Ambulatorial com Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)

		Percentual Alcancado com Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)			
Consulta de Profissional de Nível Superior (Exceto Médico)	Especialidades	Meta Contratual	Oferta	Alcancado	18%
	Assistência Social	312	312	98	
	Cirurgia Bucomaxilofacial	21	0	0	
	Fisioterapia	156	0	0	
	Fonoaudiologia	65	0	0	
	Psicologia	26	26	13	
	Terapia Ocupacional	26	0	0	
Total de Consultas com Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)		606	338	109	

Sessões de Reabilitação

		PROCESSOS DE SELEÇÃO			
Consulta de Profissional de Nível Superior (Exceto Médico)	Especialidades	Meta Contratual	Oferta	Alcancado	12%
	Fisioterapia	364	0	0	
	Psicologia	78	78	61	
	Terapia Ocupacional	78	0	0	
Total de Consultas de Profissional de Nível Superior (Exceto Médico)		620	78	61	

Procedimentos cirúrgicos

Procedimentos Cirúrgicos				
	Meta Contratual	Oferta	Alcançado	99%
Cirurgia Ambulatorial de Médio Porte (com presença de anestesista)	98	0	0	
Cirurgia Ambulatorial de Pequeno Porte (com anestesia local)	163	267	258	
Total de Cirurgias Ambulatoriais	261	267	258	

Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico

serviço de Apoio Diagnóstico / terapêutico					
	Procedimentos	Meta Contratual	Oferta	Alcancado	Percentual Alcancado
Procedimentos de SADT	Audiometria de Reforço Visual	0	0	0	179%
	Audiometria em Campo Livre	0	0	0	
	Audiometria Tonal Limiar	0	0	0	
	Logaudiometria	0	0	0	
	Electroretinografia	0	0	0	
	Retinografia Colorida Binocular	0	0	0	
	Retinografia Fluorescente Binocular	0	0	0	
	Colposcopia	100	50	44	
	Electrocardiograma	900	900	589	
	Potencial Evocado Auditivo	0	0	0	
	Potencial Evocado Auditivo p/ Triagem Auditiva	0	0	0	
	Retirada de Corpo Estranho da Cavidade Auditiva e Nasal	0	0	0	
	Fundoscopia	480	480	315	
	Tonometria	200	200	303	
	Campimetria	0	0	0	
	Emissões Otoacústicas Evocadas para Triagem Auditiva - Teste da Orelhinha	0	0	0	
	Estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas Transitorias e Produtos de Distorção	0	0	0	
	Emissões Otoacústicas Evocadas para Triagem Auditiva (Reteste) - Teste da Orelhina	0	0	0	
	Otoscopia	49	49	60	
	Ecocardiografia Transesofágica	0	0	0	
	Holer	0	0	0	
	Teste Espiratório	0	0	0	
	Ultrassonografias	600	600	523	
	Laboratório	0	2325	2325	
Total de Procedimentos SADT		2329	4604	4169	

Ações Educacionais e Supervisionais

Ações Educacionais e Supervisionais			
Ações de Matriciamento	Meta Contratual	Alcancado	76%
	2	2	
Ações de Supervisão do Cuidado			
	2	1	
Total de Ações Educacionais e Supervisionais		4	3

NOTA EXPLICATIVA

FATURAMENTO

A **ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA - S3 Gestão em Saúde**, sociedade civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 14.284.483/0001-08, sediada à Rua Antônio Della Cella, s/n, Centro, CEP 45.310-000, Ubaíra/BA, na condição de gestora do Hospital Municipal de Petrolina, por meio do Contrato de Gestão nº 001/2024, que tem por objeto o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela **CONTRATADA** no **HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA**, localizado na Av. José de Sá Maniçoba, s/n - Centro, Petrolina - PE, CEP 56304-917, vem por meio deste, informar:

Considerando que o processo de faturamento precisa estar condizendo com a produtividade, cumpre esclarecer a respeito da demanda de "Sessões de Psicologia" onde foram realizadas 61 sessões e na planilha de faturamento, constam apenas 18 sessões faturadas. Ao avaliar, verificamos um erro no código aplicado em 43 destas sessões, onde impactou no faturamento geral. Diante da possibilidade de realizar uma retificação no sistema do MS em até 90 dias, a Gestão realizará as alterações necessárias para que seja faturado no mês subsequente, porém estas sessões não serão contabilizadas na produção de janeiro, pois foram realizadas em dezembro, apenas no faturamento geral.

Petrolina, 17 de janeiro de 2025.

Atenciosamente,

**VLADSON
CRUZ DE
SOUSA**

Vladson Cruz de Sousa
Diretor Administrativo e Financeiro

Assinado digitalmente por
VLADSON CRUZ DE SOUSA
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Foxit PDF Reader Versão:
2024.4.0

ANEXO 2

AÇÕES DE MATRICIAMENTO

Hospital Municipal de Petrolina

DEZEMBRO/2024

A atividade de matriciamento pode ser definida como um modo de produzir saúde em que equipes complementam suas atividades, num processo de construção compartilhada, com o fim último de tratar das dificuldades de uma pessoa por meio de uma proposta de intervenção pedagógica e terapêutica conjunta.

O matriciamento entre o Hospital Municipal de Petrolina e a Atenção Primária em Saúde (APS) do município, tem por finalidade buscar estratégias de otimizar o cuidado aos pacientes e integrar a atenção especializada com os cuidados primários. Esse processo permite o compartilhamento de saberes entre profissionais e a construção de um cuidado mais integral, atuando de forma complementar, garantindo que os usuários de Petrolina recebam cuidados adequados, visando atender as necessidades dos pacientes e da rede de saúde, reduzindo as internações prolongadas e melhorando a qualidade de vida de cada um.

Para isso, foi formalizado uma estruturação, baseada em 7 tópicos para determinar as atividades e responsabilidades de cada serviço e assim a ação apresente uma efetividade na sua atuação.

1. Estabelecimento de Parcerias e Definição de Responsabilidades

- Mapear os principais profissionais e gestores da APS e do Hospital Municipal que serão responsáveis pelo matriciamento;
- Estabelecer papéis e responsabilidades claros, de forma que cada setor entenda como contribuir para o cuidado do paciente, desde a atenção básica até o atendimento especializado no Hospital Municipal;
- Formalizar a parceria por meio de um termo de cooperação entre a gestão municipal, representando tanto o Hospital Municipal quanto a APS.

2. Criação de Protocolos de Referência e Contra referência

- Desenvolver protocolos claros para a referência de pacientes entre a APS e o Hospital Municipal, especificando critérios de encaminhamento para procedimentos e tratamentos no hospital;
- Implementar um fluxo de contra referência, de modo que os pacientes atendidos no Hospital tenham seu acompanhamento continuado na APS com relatórios detalhados e planos de cuidados atualizados;
- Criar sistemas de comunicação eficazes (como prontuários eletrônicos integrados, se possível) que permitam o acesso fácil às informações do paciente por ambas as equipes.

3. Reuniões e Rodas de Conversa Regulares entre as Equipes

- Promover reuniões regulares entre as equipes do Hospital Municipal e da APS para discutir casos clínicos, alinhar protocolos de cuidado e abordar desafios ou problemas que possam surgir;
- Rodas de conversa e capacitações periódicas podem ajudar na troca de conhecimentos, permitindo que a APS seja capacitada a lidar com casos que antes seriam exclusivamente atendidos no Hospital Municipal;
- Discussão de casos de alta complexidade, onde o hospital possa auxiliar a APS com orientações específicas e apoio técnico, garantindo que o paciente seja bem atendido mesmo fora do ambiente hospitalar.

4. Educação Continuada e Capacitação da APS

- Realizar capacitações periódicas na APS, com o apoio da equipe do Hospital Municipal, para aprimorar as competências dos profissionais de saúde no manejo de casos que envolvam cuidados e procedimentos realizados no Hospital;
- Oferecer treinamentos específicos, como manejo de doenças crônicas que frequentemente demandam suporte hospitalar, ou práticas de cuidados pós-operatórios, que podem ser continuadas pela APS;
- Apoio contínuo e consultoria da equipe do Hospital Municipal para

os profissionais da APS, oferecendo suporte técnico e ajudando a fortalecer a atuação da atenção básica.

5. **Implementação de Ferramentas de Acompanhamento e Monitoramento**

- Desenvolver indicadores de acompanhamento para avaliar a efetividade do matriciamento, como índices de adesão ao fluxo de referência e contra referência e satisfação dos pacientes;
- Estabelecer uma ferramenta de feedback, onde tanto a APS quanto o Hospital Municipal possam avaliar o processo de atendimento do paciente e sugerir melhorias;
- Monitorar o impacto do matriciamento na rede de saúde, especialmente em aspectos como redução de complicações de pacientes crônicos, melhora no tempo de espera para atendimentos e otimização dos recursos hospitalares.

6. **Comunicação com o Paciente e Acompanhamento Pós-Atendimento**

- Desenvolver materiais educativos para que os pacientes compreendam o papel da APS e do Hospital Municipal em seu cuidado e saibam quando procurar cada um;
- Implementar um canal de acompanhamento pós-alta para que os pacientes atendidos no Hospital Dia possam ser monitorados pela APS, ajudando na continuidade do tratamento e prevenindo complicações.

7. **Desenvolvimento de um Planejamento Integrado**

- Alinhar o planejamento anual da APS e do Hospital Municipal com as metas do matriciamento, integrando iniciativas como campanhas de prevenção e mutirões de saúde;
- Criar planos de cuidado integrados para grupos específicos, como pacientes com doenças crônicas ou que realizam procedimentos frequentes no Hospital Municipal, envolvendo a APS na elaboração e execução do plano.

No mês de dezembro, realizamos reuniões de matriciamentos junto a Secretaria de Saúde, e foram realizadas várias atividades de grande relevância para o Hospital e a população.

Uma das primeiras iniciativas foi a disponibilização de vagas de consulta com a dermatologista do hospital, direcionadas aos agentes comunitários de saúde do município, em alusão à campanha Dezembro Laranja, que foca na prevenção do câncer de pele. Essa ação teve como propósito não apenas promover a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce dessa condição, mas também proporcionar aos agentes a oportunidade de conhecerem de forma mais ampla o serviço ofertado pelo hospital, que está à disposição de toda a população. A alta procura por parte dos agentes comunitários resultou na continuidade dessa ação nos meses subsequentes, com a ampliação para incluir também os agentes de endemias, fortalecendo a relação do hospital com os profissionais da atenção básica.

Além disso, o hospital promoveu uma importante reunião com integrantes da gestão da Secretaria Municipal de Saúde. Nesse encontro, foram discutidos os principais desafios enfrentados na execução das metas estabelecidas, buscando, de forma conjunta, alternativas viáveis para superá-los. A troca de experiências e a construção coletiva de soluções reforçaram o compromisso do hospital em trabalhar alinhado às diretrizes da gestão municipal e em prol da melhoria contínua dos serviços ofertados.

Essas ações de matriciamento evidenciam o empenho do Hospital Municipal de Petrolina em consolidar-se como uma referência em saúde para a população, promovendo uma articulação efetiva entre os níveis de atenção e garantindo maior acesso, qualidade e resolutividade nos atendimentos.



ANEXO 3

Resultados da Pesquisa de Satisfação

Hospital Municipal de Petrolina Dezembro – 2024

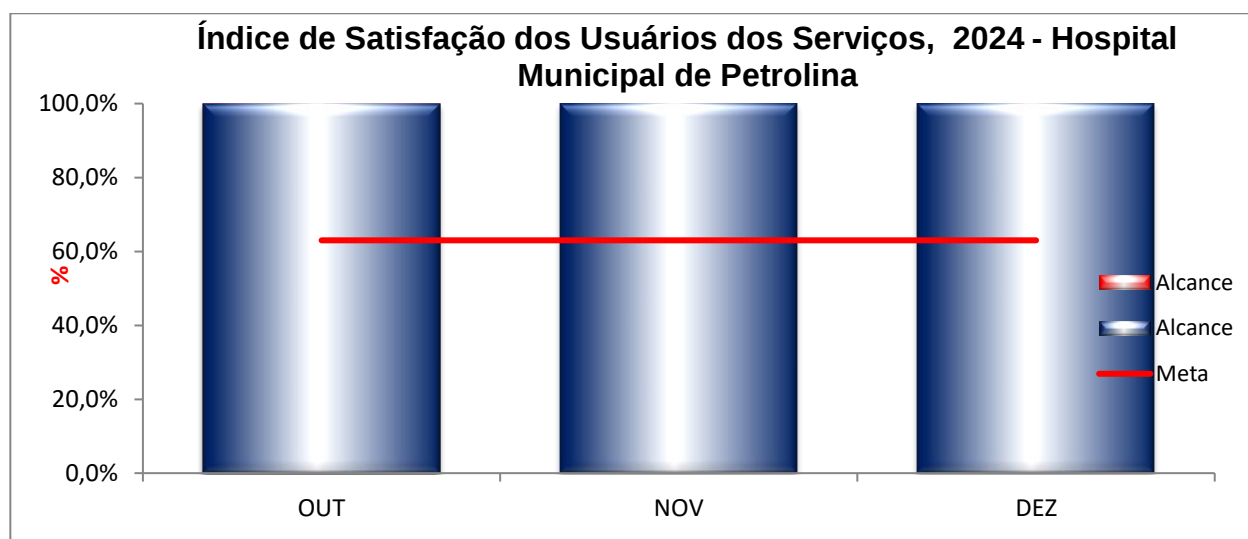
Apresentação dos resultados obtidos por meio da pesquisa de satisfação do usuário, no Hospital Municipal de Petrolina, referente ao mês de dezembro de 2024.

Para monitorar o total de pesquisas realizadas mensalmente, utilizamos a plataforma Google Forms (<https://forms.gle/USi7mZBoKcWAqbKa7>) e contamos com o suporte de um profissional dedicado à tabulação dos dados e ao incentivo da participação dos usuários dentro da unidade. Esse processo contribui para uma análise mais precisa da experiência do usuário e para identificar oportunidades de melhoria nos serviços prestados.

Em dezembro de 2024, registramos 755 pesquisas de satisfação aplicadas aos usuários dos serviços da Hospital Municipal de Petrolina, o que reflete um esforço contínuo em manter um alto nível de engajamento e coleta de feedback para a melhoria contínua da qualidade do atendimento.

Indicador 01 – Índice de Satisfação do Usuário;

Gráfico 08 – Índice de Satisfação dos Usuários do Serviço, dezembro 2024.



No presente mês, a equipe do Hospital Municipal atendeu um total de 3.650 atendimentos, dos quais 755 preencheram o questionário de satisfação, representando um percentual de 20,68% da população atendida. Esse resultado, calculado com base no método (número de pesquisas de satisfação preenchidas pelo usuário e/ou acompanhante no mês dividido pelo número total de atendimentos no mês), demonstra que a meta estabelecida de 10% de aplicação de questionários foi atingida com folga.

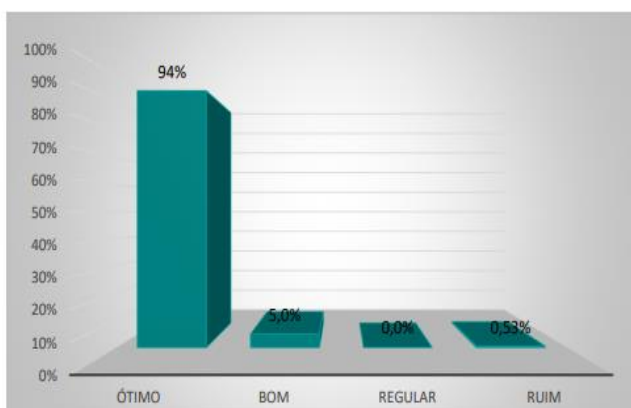
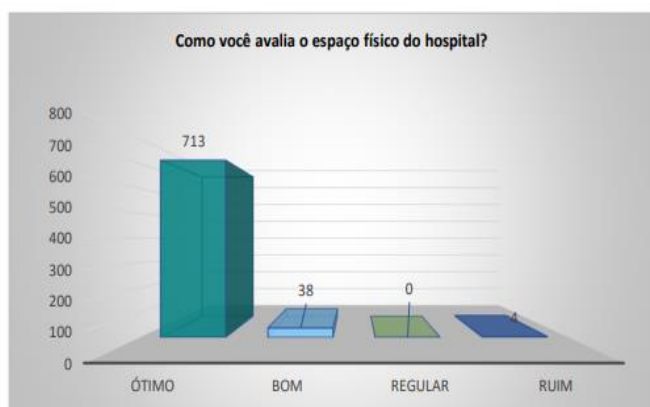
Em síntese, o indicador de satisfação dos usuários não apenas alcançou, mas superou a meta estabelecida, refletindo o esforço contínuo da equipe em proporcionar um atendimento de excelência, mesmo diante de desafios operacionais. Os pontos de melhoria identificados são diariamente analisados e incorporados ao planejamento estratégico, com o objetivo de aprimorar constantemente os serviços prestados e fortalecer a experiência dos usuários no Hospital Municipal.

GRÁFICOS DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO - HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

1. Como você avalia o espaço físico do hospital?

Observando os graficos abaixo, conseguimos verificar um percentual excelente na avaliação do espaço físico. Isso nos faz continuar mantendo o cuidado e controle da estrutura do hospital.

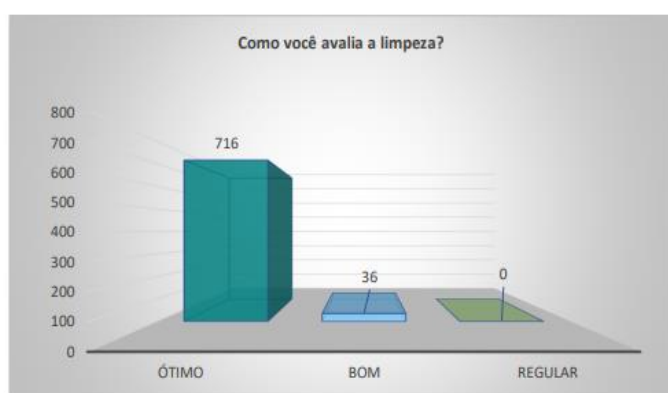
Gráfico 2- Item 01 - Como você avalia o espaço físico do hospital?



2. Como você avalia a limpeza?

Ao observar o gráfico relacionado a limpeza, percebe-se um número significativo na classificação ótimo, e observa-se também um número, que mesmo baixo, nos chama a atenção no que concerne a avaliação regular. Contudo, a gestão reforça o cuidado e a assistência no que se trata, para que mantenha sempre um ambiente limpo e organizado.

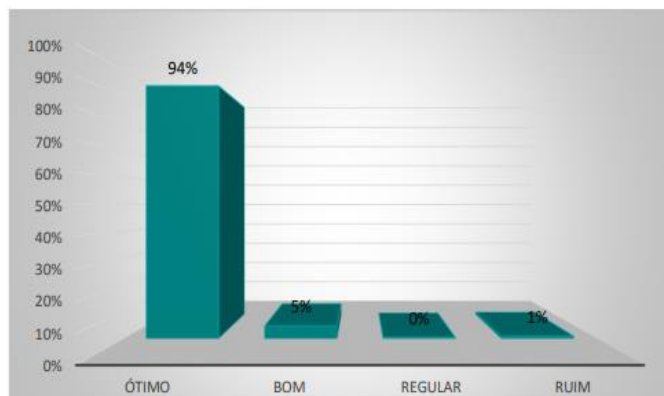
Gráfico 3 - Item 02 - Como você avalia a limpeza?



3. Como você avalia o atendimento da recepção?

Em análise dos números apresentados no gráfico, sobre o atendimento da recepção, observa-se um bom percentual na avaliação “Ótimo” e “Bom”, porém mesmo com 99% de satisfação, os pacientes que consideraram “regular” e “ruim”, nos chamam a atenção em buscar entender a demanda e trabalhar as nossas recepcionistas, para uma melhor qualidade no atendimento, com agilidade, humanização e acolhimento. A Gestão S3 busca sempre trabalhar a humanização e acolhimento. Com isso vem inserido atividades de capacitação para os funcionários afim de oferecer um atendimento eficiente e humanizado.

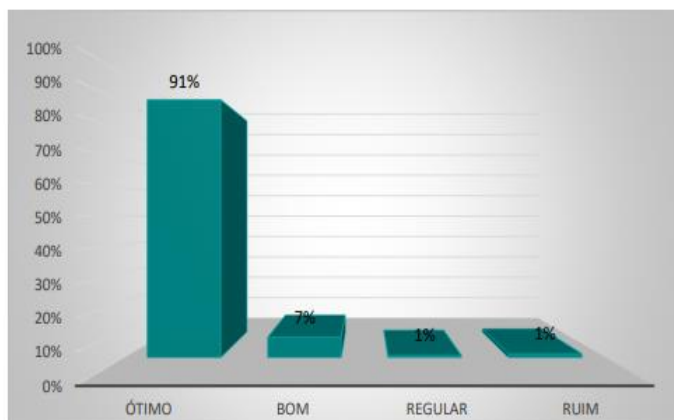
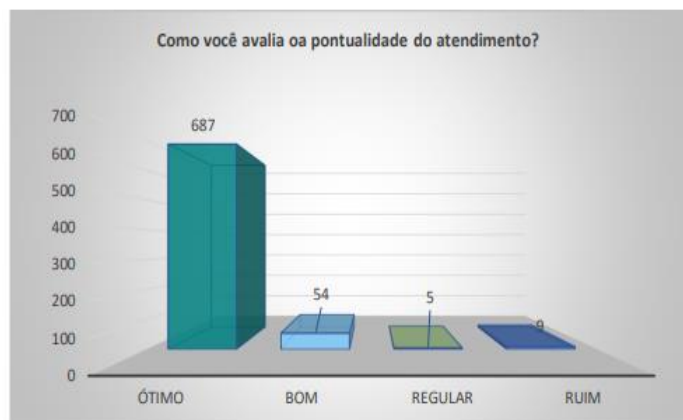
Gráfico 4 - Item 03 – Como você avalia o Atendimento da recepção?



4. Como você avalia a pontualidade do atendimento?

Sobre a avaliação da pontualidade dos profissionais médicos, a diretoria faz questão de conversar com os médicos, buscando entender o motivo do atraso e preza por manter uma agenda dentro do horário estipulado, evitando atrasos no atendimento e tempo de espera do paciente.

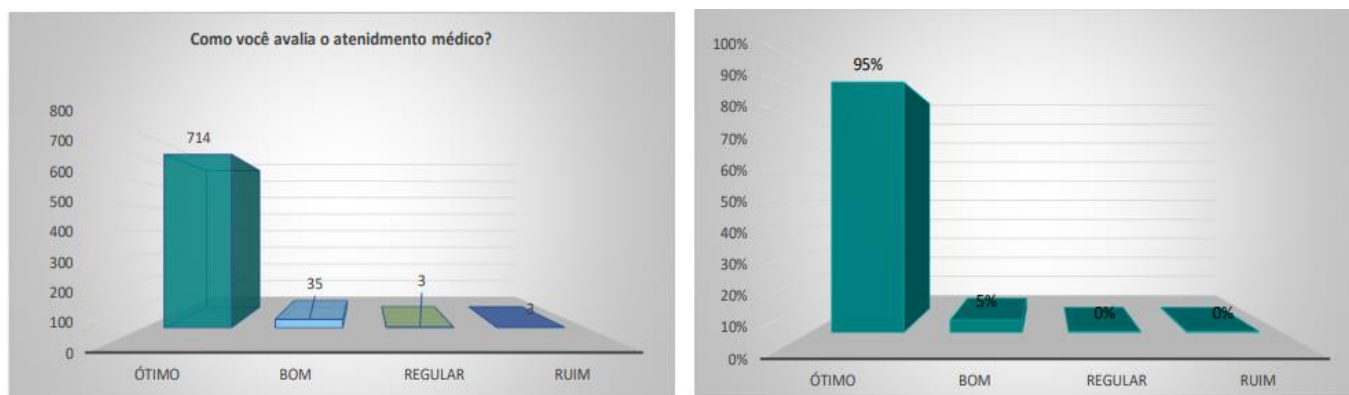
Gráfico 5 - Item 04 – Como você avalia a Pontualidade do atendimento?



5. Como você avalia o atendimento médico?

Em se tratando do atendimento médico, observa-se um excelente percentual, mesmo assim, aproveitamos para reforçar a importância de um atendimento bom e principalmente humanizado com a nossa equipe. Tivemos algumas queixas a respeito da demora no atendimento, principalmente nos dias de atendimento da oftalmologia, mas estamos buscando organizar todo os fluxos de atendimento para minimizar ao máximo o tempo de espera dos nossos pacientes.

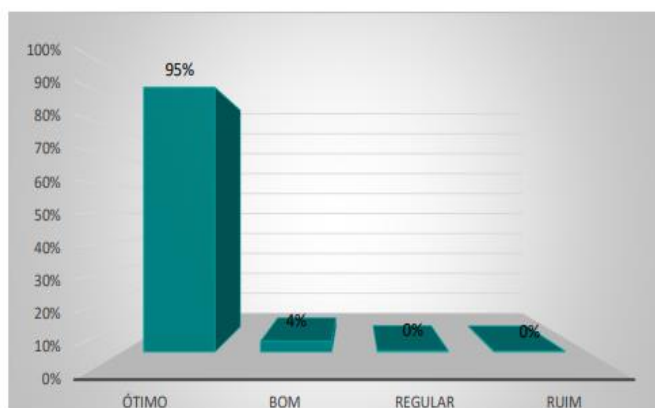
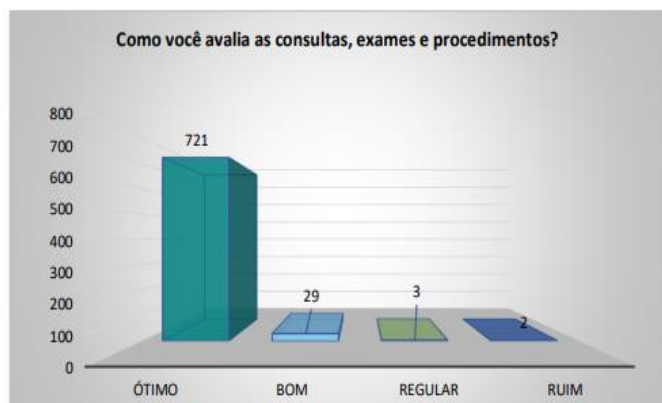
Gráfico 5 - Item 06 – Como você avalia o atendimento médico?



6. Como você avalia as consultas, exames e procedimentos?

O HMP vem buscando realizar os serviços dentro da sua capacidade instalada, seguindo as metas estabelecidas em edital. Com isso, a oferta de exames, consultas e atendimentos, vem mostrando um excelente percentual, mesmo assim, a gestão que preza sempre pela potencialidade na oferta e no atendimento, avalia as demais pesquisas, afim de buscar mais qualidade nos seus serviços para os munícipes de Petrolina.

Gráfico 6 - Item 07 – Como você avalia as consultas, exames e procedimentos?



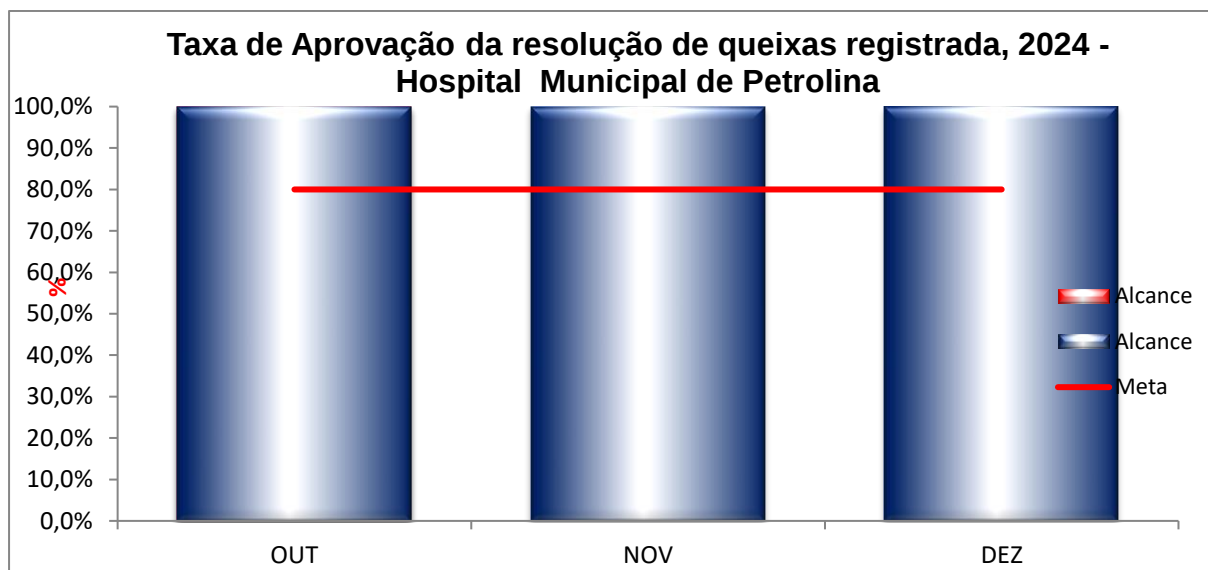
ANEXO 4

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE APROVAÇÃO DAS QUEIXAS RECEBIDAS

Hospital Municipal de Petrolina DEZEMBRO/2024

Indicador 02 – Taxa de Aprovação da resolução das queixas;

Gráfico 09 - Taxa de Aprovação da resolução das queixas, dezembro 2024.



No mês avaliado, a equipe do Hospital Municipal recebeu três queixas, solucionando 100% delas. O cálculo para obtenção do percentual foi realizado utilizando a fórmula: (número de queixas com resoluções aprovadas no mês / número de queixas tratadas) x 100, garantindo que a meta mínima de 80% de queixas sanadas fosse superada. Contudo, até o presente momento as queixas não tiveram aprovação.

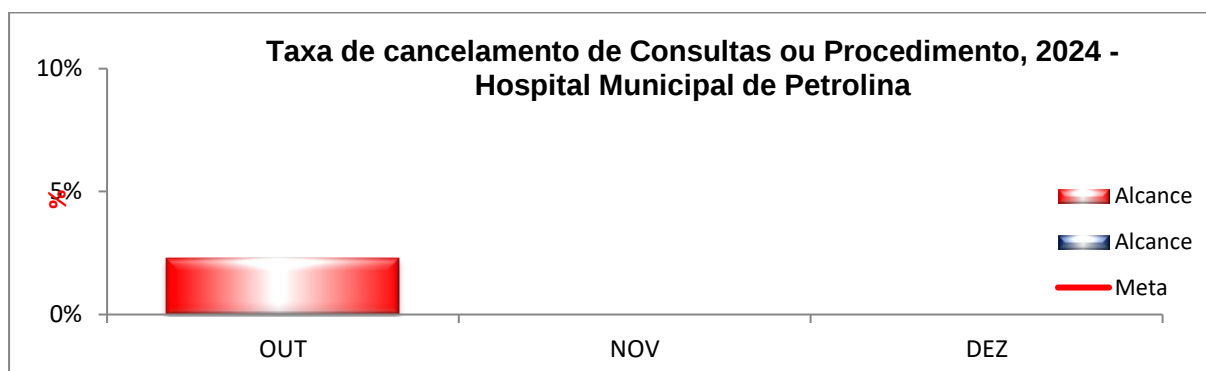
ANEXO 5

TAXA DE CANCELAMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS

Hospital Municipal de Petrolina Dezembro/2024

Indicador 06 – Taxa de Cancelamento de consultas;

Gráfico 10 - Taxa de Cancelamento de consultas, dezembro 2024.



No mês avaliado, foram realizados 3.637 atendimentos no total, englobando consultas e procedimentos, sem registro de cancelamentos por motivos alheios aos pacientes. Esse resultado evidencia o comprometimento da equipe em assegurar a regularidade e eficiência nos atendimentos, evitando interrupções que poderiam impactar o fluxo de pacientes.

Esse cálculo foi realizado com base na fórmula: $(\text{número de consultas ou procedimentos cancelados por motivos alheios ao paciente no período} / \text{número total de consultas e/ou procedimentos agendados no período}) \times 100$. O percentual alcançado está dentro da meta estabelecida, que prevê no máximo 10% de cancelamentos no mês.

ANEXO 6

APRESENTAÇÃO DAS AGENDAS DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR

Hospital Municipal de Petrolina DEZEMBRO/2024

[illegible][illegible]

LEGENDA	
PERIADO	24/12 - 7H ÀS 12H; 25/12 - NATAL; 31/12 - 7H ÀS 12H
RETORNO HIMP	
INTERCONSULTA HIMP	
RETORNO + INTERCONSULTA	

[illegible]



GESTÃO EM SAÚDE



SUS



BR

PREFEITURA DE

PETROLINA



HMP

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA - DEZEMBRO 2024 - VAGAS CENTRAL DE MARCAÇÃO

ESPECIALIDADE		HORÁRIO	DIAS																															TOTAL	IDADE MÍNIMA
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
PSICOLOGIA	GARDÊNIA MARIA VIANA	13.00 às 14.00							1																										
		14.00 às 15.00							1																										
		15.00 às 16.00																																	
		16.00 às 17.00							1	1																									
		17.00 às 18.00							1																										
		18.00 às 19.00																																	

LEGENDA

INTERCONSULTA

24/12 E 31/12 - FUNCIONAMENTO ATÉ 12H

No mês de dezembro, enviamos para a Secretaria de Saúde a agenda referente a profissional da Psicologia e equipe médica.

ANEXO 7

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DOS TREINAMENTOS
REALIZADOS PELA GESTÃO DE PESSOAS (DESENVOLVIMENTO DE
PESSOAS/EDUCAÇÃO PERMANENTE)

Hospital Municipal de Petrolina

DEZEMBRO/2024

O Núcleo de Educação Permanente do Hospital Municipal de Petrolina tem um papel crucial na qualificação contínua dos seus colaboradores. As iniciativas de educação permanente são planejadas com base nas necessidades apontadas pelos indicadores de qualidade e desempenho assistencial, além das discussões em reuniões das comissões e auditorias diárias nos setores.

As capacitações, abordam temas essenciais para o atendimento, sempre promovendo um ambiente de aprendizado dinâmico, onde teoria e prática se complementam. A implantação e o gerenciamento dos protocolos assistenciais, em conjunto com as práticas de segurança do paciente, visam padronizar os cuidados e minimizar os riscos. Essas ações envolvem toda a equipe multidisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêutica e outros profissionais diretamente ligados ao cuidado dos pacientes. Também se estendem aos colaboradores de áreas de suporte, como recepção, motorista e equipe de higienização, promovendo a integração de todos os setores da unidade.

Portanto, a unidade reafirma o compromisso do atendimento humanizado com excelência e qualidade, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 001/2024, onde visa promover os processos de qualificação profissional e reflexão das equipes, correlacionando os principais assuntos a serem abordados. Nesse sentido, segue abaixo os treinamentos e capacitações promovidas no mês de dezembro/2024 e validadas coletivamente pelos profissionais da unidade, melhorando a qualidade da assistência prestada.

		PLANO DE CURSO/TREINAMENTO	
Curso/Treinamento	#PatronizaS3		
Unidade de Gestão	Todas as Unidades	Carga Horária:	02h
1. EMENTA Introdução à Padronização de Processos na S3. Norma Zero e sua Aplicação Prática. Diretrizes de Procedimentos de Gestão. Procedimentos Operacionais Padronizados. Instrumentos Complementares para boas práticas organizacionais. Práticas e Reflexões: estudos de caso e exercícios interativos.			
2. FINALIDADE 2.1 Objetivo Geral: - Capacitar os participantes para implementar e monitorar a padronização de processos administrativos e operacionais nas unidades da S3, assegurando alinhamento, eficiência e qualidade em todas as atividades realizadas. 2.2 Objetivos Específicos: - Apresentar a Norma Zero como base para a padronização de processos; - Detalhar diretrizes e procedimentos de gestão que garantam a efetividade organizacional; - Explorar práticas operacionais padronizadas para otimizar o desempenho diário das unidades; - Promover a uniformização de boas práticas organizacionais em todas as áreas da instituição.			
3. JUSTIFICATIVA / FUNDAMENTOS A S3 se destaca pelo compromisso com a qualidade, a eficiência e a humanização nos serviços de saúde. Para consolidar esses princípios, torna-se essencial uniformizar os processos administrativos e operacionais em todas as unidades sob sua gestão, promovendo um alinhamento estratégico que reflita as melhores práticas organizacionais. Dentre outros aspectos que justificam este treinamento, destacamos: - Processos bem definidos e padronizados asseguram que todas as unidades sigam diretrizes claras e alinhadas aos objetivos estratégicos da organização. - A uniformização minimiza retrabalhos, reduz custos operacionais e promove maior eficiência na gestão do tempo e dos recursos. - A padronização contribui para a conformidade com normas e certificações (como ONA, JCI e ISO), além de fortalecer a segurança do paciente e a gestão de riscos. - Processos padronizados favorecem a comunicação entre áreas e a integração das equipes, criando uma base sólida para iniciativas inovadoras. Diante do cenário de crescimento e diversificação das operações da S3, o Projeto #PadronizaS3 oferece às lideranças e equipes estratégicas um espaço para reflexão, aprendizado e diálogo. A partir do entendimento e da aplicação da Norma Zero e de outros instrumentos de gestão, espera-se que todos os participantes sejam capazes de implementar boas práticas que sustentem o modelo de gestão da S3, assegurando a excelência em cada unidade.			
4. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO 4.1 Introdução à Padronização de Processos na S3: - Contextualização do treinamento e objetivos estratégicos; - A importância da padronização para a excelência organizacional. 4.2 Norma Zero: - Conceito e estrutura da Norma Zero; - Aplicação prática no escritório central e nas unidades da S3.			

4.3 Diretrizes de Procedimentos de Gestão:

- Instrumentos para a efetividade administrativa e estratégica;
- Boas práticas de governança e compliance.

4.4 Procedimentos Operacionais:

- Práticas padrão para otimização das atividades operacionais;
- Integração entre setores e alinhamento com os objetivos institucionais.

4.5 Instrumentos Complementares:

- Ferramentas de gestão e indicadores de desempenho;
- Exemplos de boas práticas e casos de sucesso.

4.6 Práticas e Reflexões:

- Exercícios interativos e estudos de caso para aplicação do conhecimento;
- Espaço para diálogo e compartilhamento de experiências.

5. MÉTODO

O treinamento será conduzido em formato expositivo, na modalidade virtual (síncrona), com transmissão através do Google Meet, e gravação para posterior publicação, com momentos de diálogo e estudos de caso para estimular a aplicação dos conceitos no dia a dia das unidades de saúde.

6. AVALIAÇÃO

Durante o treinamento, serão realizadas atividades avaliativas contínuas para verificar o entendimento dos conceitos e a capacidade de aplicação prática. Essas atividades formativas permitirão que os participantes recebam feedback imediato, favorecendo a correção de possíveis falhas e o fortalecimento das competências necessárias para a segurança do paciente.

7. RESULTADOS ESPERADOS

Ao final do treinamento, os participantes deverão:

- (a) Compreender os fundamentos da padronização e sua aplicação prática;
- (b) Compreender a Norma Zero e seus fundamentos para aplicá-las na construção e padronização dos documentos institucionais;
- (c) Identificar e implementar boas práticas organizacionais nas unidades;
- (d) Contribuir para a melhoria contínua e integração dos processos na S3.

7. REFERÊNCIAS

ABNT NBR ISO 9001:2015 – Sistemas de gestão da qualidade: Requisitos. Associação Brasileira de Normas Técnicas. Documento que estabelece requisitos para a implementação de um sistema de gestão da qualidade eficaz, alinhado à padronização e melhoria contínua.

ONA (Organização Nacional de Acreditação) – Manual Brasileiro de Acreditação: Segurança e Qualidade na Assistência à Saúde. Diretrizes para acreditação de unidades de saúde, abordando padronização de processos e melhoria contínua.

JCI (Joint Commission International) – Standards for Hospitals, 7th Edition. Normas internacionais para a acreditação de hospitais, com foco em segurança do paciente, gestão de riscos e padronização de processos.

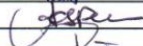
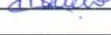
Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC) – Manual de Boas Práticas de Governança Corporativa. Guia para a implementação de boas práticas em governança, com foco em integridade, compliance e gestão integrada.

BARROS, R. S.; SILVA, A. C. Gestão Estratégica em Saúde: Modelos de Excelência e Inovação. São Paulo: Editora Saúde em Foco, 2021.

DELOITTE – Relatório de Tendências em Gestão de Saúde 2024. Análise das principais tendências e práticas em gestão da saúde, incluindo o uso de tecnologias e padronização de processos.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil) – Manual de Boas Práticas para Gestão em Saúde. Publicação oficial com orientações para a padronização e excelência em unidades de saúde.

S3 Gestão em Saúde – Diretrizes Institucionais e Manual da Norma Zero (documento interno). Diretrizes específicas desenvolvidas para a padronização de processos na S3.

   			
LISTA DE PRESENÇA			
Setor responsável: Diversos	Responsável pela emissão: Ana Paula Amorim e Andrea Lais Santos	Data: 05/12/2024	Página: 1 de 1
Nome do Evento: PadronizaS3			
Facilitador: Ana Paula Amorim e Andrea Lais Santos		Empresa/Consultoria: S3SAÚDE	
Conteúdo: Introdução à Padronização de Processos na S3. Norma Zero e sua Aplicação Prática. Diretrizes de Procedimentos de Gestão. Procedimentos Operacionais Padronizados. Instrumentos Complementares para boas práticas organizacionais. Práticas e Reflexões: estudos de caso e exercícios interativos.			
Data: 05/12/2024	Horário: 15h às 17h	Carga Horária Total: 02h	
Local: Virtual	Tipo: ☐ Palestra	☒ Treinamento	☐ Reunião
NOME	FUNÇÃO/CARGO	ASSINATURA/VISTO	
1 Diana Quirina de Almeida	Supervisora de RH		
2 Ana Caroline Santos Figueira	Assistente Técnica		
3 Deise Aparecida de Fossio de Azevedo	Diretora Médica		
4 ZENALDO PAUENTE	DIRETOR GERAL		
5 Marta Verônica D. de Melo	Analista Financeiro		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			

Total de Participantes: _____

Visto do responsável: _____



HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA
Núcleo de Educação Permanente em Saúde - NEPH

Título do Encontro:

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Higienização das mãos.

Data e Horário:

Quinta-feira, 19 de dezembro, às 10:30h.

Local:

Bloco Cirúrgico - Hospital Municipal de Petrolina

Objetivo Geral:

Promover a conscientização e o engajamento dos colaboradores sobre a importância da higienização das mãos como principal medida para a prevenção e controle de infecções hospitalares, fortalecendo e explicando o papel da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) no ambiente hospitalar e garantindo práticas seguras para a proteção dos pacientes e profissionais de saúde.

Programação

10h – Boas-vindas e Acolhimento (05 min)

- Recepção dos colaboradores e assinatura da lista de presença.
- Breve mensagem de abertura pela equipe da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, contextualizando a importância do tema.

10h05 – Palestra com a enfermeira Fernanda Emilia Xavier de Souza (10 min)

Tema: " Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Higienização das mãos."

Conceito de infecção hospitalar;

Finalidade da CCIH;

Membros da comissão;

Dados atuais sobre infecção hospitalar;

Dúvidas.

10h15 – Higienização das mãos (15 min)

Conceito e finalidade;

Quem participa desse processo?

Vídeo autoexplicativo do processo de higienização das mãos;

Quiz (perguntas e respostas: mito x verdade) - justificativa

10h30 – Encerramento e agradecimento (05 min)

Conclusão com a equipe do NEPH:

Reforçar compromissos assumidos durante o encontro.

Materiais Necessários:

- Lista de presença.
- Recursos audiovisuais.

Fernanda Emilia X. de Souza
COREN-PE 683.069-ENF

www.s3saude.org.br

(71) 4105-1335

contato@s3saude.com.br



S3		SUS		PREFEITURA DE PETROLINA		HMP	
LISTA DE PRESENÇA							
Setor responsável:		Responsável pela emissão:		Data:		Página:	
NEPH		Maria Eduarda Batista		17/12/2024		1	
Nome do Evento: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Higienização das mãos							
Facilitador: Fernanda Emilia Xavier				Empresa/Consultoria: S3			
Conteúdo: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Higienização das mãos							
Data: 19/12/2024		Horário: 10:30		Carga Horária Total: 1h			
Local: Hospital Municipal de Petrolina				Tipo: Palestra			
NOME		SETRO/CARGO		ASSINATURA/VISTO			
1	Dayane Cristiam R.L. Silva	Técnica enfermagem	Dayane Cristiam				
2	Salmira Fernando de S.	Técnica Enfermagem	Salmira Fernando				
3	Thaís Goulart	Recepcionista	Thaís				
4	Yana Carmeliana Leite	Farmacêutica	Yana				
5	Sara Naira dos A. Alves	Técnica enfermagem	Sara				
6	Luane Guedes de Almeida	Sup. de RH / RH	Luane				
7	Tatiana Damasceno dos Santos	Administrativa	Tatiana				
8	Manuela Kariny A. Souza	Fisioterapeuta	Manuela				
9	Beuna Tamielly B. Lima	Aux. Contos	Beuna				
10	Edison V. Almeida	Aux. Administrativo	Edison				
11	Elise Misenelli da Silva	ASG	Elise				
12	Ana da Silva Santana	ASG	Ana				
13	Dayane Stany R.M. Muz	Serviço Social	Dayane				
14	Josemilde J. L. Rodrigues	Téc. enfermagem	Josemilde				
15	Martina J. da Silva	ASG	Martina				
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Total de participantes: 14

Visto do responsável: _____

Fernanda Emilia X. de Souza
COREN-PE 683.069-ENF

www.s3saude.org.br

(71) 4105-1335

contato@s3saude.com.br



S3		SUS + PETROLINA + HMP	
LISTA DE PRESENÇA			
Setor responsável:	Responsável pela emissão:	Data:	Página:
NEPH	Maria Eduarda Batista	09/12/2024	1
Nome do Evento: Dezembro Laranja			
Facilitador: Rosa Maria		Empresa/Consultoria: S3	
Conteúdo: Câncer de pele			
Data: 10/12/2024	Horário: 10:00	Carga Horária Total:	
Local: Hospital Municipal de Petrolina		Tipo: Palestra	
NOME	SETRO/CARGO	ASSINATURA/VISTO	
1. Jurema Guilhermina	Pancho Aguiar		
2. Wladimir de S. Silva	Recursos	Wladimir	
3. Nayane Stepany R. M. Almeida	Serviço Social	Assistente Social	
4. Mariana Kariny Lima de Souza	Enfermagem	Mariana	
5. Everton Guilherme da Silva	Agente de Portas	Everton Guilherme	
6. Mayara Bezerra da Silva Brito	ASG	Mayara Bezerra da Silva Brito	
7. Alice Micaelle da Silva	ASG	Alice Micaelle	
8. Samara Fernanda das Lopes	ECG	Samara Fernanda das Lopes	
9. Dayane Cristiam R. Lima Souza	Técnica de enfermagem	Dayane Cristiam R. L. Souza	
10. Joubertes Bideau Santiago	Jr. enfermagem		
11. Clara da Silva Santana	ASG		
12. Marley Venera da Silva	ASG		
13. Jovana Pereira dos Santos Alves	Técnica de enfermagem		
14. Enda Patrício Souza S.	MOTORIZA		
15. Maria Carmeliane Leite	Formação		
16. Renata Castro Martins	marcação		
17. Diane Augusta de Almeida	sup. de RH / RH		
18. Fernanda Emília Xavier	Experiência	Fernanda	
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			

Total de participantes: _____

Visto do responsável: _____

ANEXO 8

NOTA EXPLICATIVA

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA

A ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA - **S3 Gestão em Saúde**, sociedade civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 14.284.483/0001-08, sediada à Rua Antônio Della Cella, s/n, Centro, CEP 45.310-000, Ubaíra/BA, na condição de gestora do Hospital Municipal de Petrolina, por meio do Contrato de Gestão nº 001/2024, que tem por objeto o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela **CONTRATADA** no **HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA**, localizado na Av. José de Sá Maniçoba, s/n - Centro, Petrolina - PE, CEP 56304-917, vem por meio deste, informar:

Considerando que a unidade iniciou suas atividades em 01/10/2024, a constituição da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, encontra-se em processo de elaboração conforme rege a Legislação, para iniciar os trâmites de implantação em 2025.

Petrolina, 17 de janeiro de 2025.

Atenciosamente,

VLADSON
CRUZ DE
SOUSA

Vladson Cruz de Souza
Diretor Administrativo e Financeiro

Assinado digitalmente por
VLADSON CRUZ DE SOUSA
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Data: 2025.01.20 14:19:23-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.4.0



PREFEITURA DE
PETROLINA



HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA
HMP

ATA DE REUNIÃO

Área Emissora: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Responsável pela Emissão: Ana Carolina Santos Freire	Data da Emissão: 18/12/2024
---	---	--------------------------------

Tipo de Reunião: 1º REUNIÃO ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL, CCIH E ATUAÇÃO	Redator: FERNANDA EMILIA XAVIER DE SOUZA	Data: 18/12/2024	Início: 11:00	Término: 11:30
--	---	---------------------	------------------	-------------------

PAUTAS
1. Discussão do Regimento Interno da Comissão com nova integrante; 2. Planejamento de treinamento do semestre; 3. Encontros Mensais; 4. Reunião multidisciplinar; 5. Padronização assistencial.

SEM PENDÊNCIAS
PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR

PARTICIPANTES		
NOME/FUNÇÃO	STATUS (presente/ausente)	ASSINATURA
Ana Carolina Santos Freire – Presidenta da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal de Petrolina	PRESENTE	Ana Carolina Santos Freire
Débora Araújo de Possídio – Coordenação Médica	PRESENTE	Débora Araújo de Possídio
Maria Carmeliana Leite de Andrade Freire – Coordenação Farmacêutica	PRESENTE	Maria Carmeliana Leite de Andrade Freire
Fernanda Emilia Xavier de Souza - Enfermeira	PRESENTE	Fernanda Emilia Xavier de Souza
Lara Maira dos Santos Alves – Técnica em enfermagem	PRESENTE	Lara Maira dos Santos Alves
Lourdes Isidoria Santana - Técnica em enfermagem	PRESENTE	Lourdes Isidoria Santana



ATA DA REUNIÃO

ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Discussão do Regimento Interno da Comissão com nova integrante;	Fernanda Emília	Finalizado
2	Foi apresentado propostas de treinamentos para o semestre (dezembro de 2024 – maio de 2025);	Fernanda Emília	Finalizado
3	Importância da reunião multidisciplinar;	Fernanda Emília	Em construção
4	Padronização de materiais e necessidades.	Fernanda Emília	Em construção

Petrolina, 18 de dezembro de 2024

Jusp. Paulina Soares Feio
Presidenta



RELATÓRIO DA REUNIÃO

1. Discussão do Regimento Interno da Comissão com nova integrante

Repassado e discutido com nova integrante da comissão, coordenadora médica Débora Possido;
Atribuições e responsabilidades dos membros da comissão;

2. Planejamento de treinamento do semestre

MÊS	TEMÁTICA
Dezembro/2024	Lavagem das mãos
Janeiro/2025	Higienização e limpeza
Fevereiro/2025	Cirurgia Segura
Março/2025	Lixo Hospitalar
Abril/2025	Medidas de prevenção de infecção
Maio/2025	Infecção Relacionada a Assistência Saúde (IRAS)

3. Encontros Mensais

Um encontro mensal, estipulado previamente com a comissão. Duração média de 30min. a 01h;
Periodicidade das reuniões e registros das atividades;

4. Reunião multidisciplinar

Importância de implementação da reunião multidisciplinar que desempenhará papel crucial na prevenção e no controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), envolvendo profissionais de diferentes áreas.

5. Padronização assistencial

Contribui para a definição de padrões que asseguram práticas seguras e ambientes livres de contaminação.

Petrolina, 18 de dezembro de 2024



Luísa Caroline Santos Faria
Presidenta



ATA DE REUNIÃO

Área Emissor:	Responsável pela Emissão:	Data da Emissão:
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Maria Carmeliana Leite	30/12/2024

Tipo de Reunião:	Redator:	Data:	Início:	Término:
2ª REUNIÃO FLUXOGRAMA DA FARMÁCIA	MARIA CARMELIANA LEITE	30/12/2024	10:00	11:00

PAUTAS
1. Fluxos operacionais da farmácia.
2. Organização sobre atendimento das demandas dos setores clínicos.
3. Identificação de Insumos e medicamentos disponíveis na unidade.

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR

PARTICIPANTES		
NOME/FUNÇÃO	STATUS (presente/ausente)	ASSINATURA
Maria Carmeliana Leite de Andrade/Farmacêutica Coordenadora/Membro Executor	PRESENTE	<i>Maria Carmeliana Leite</i>
Debora Araújo de Possídio/Médica/Membro Executor	PRESENTE	<i>Debora Araújo de Possídio</i>
Maria Eduarda dos Santos Batista/Enfermeira Gerencial/Membro Executor	PRESENTE	<i>Maria Eduarda dos Santos Batista</i>
Fernanda Emilia Xavier de Souza/Enfermeira/Membro Executor	PRESENTE	<i>Fernanda Emilia Xavier de Souza</i>

ATA DA REUNIÃO		
ITEM	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Foi discutido os fluxos operacionais da farmácia com relação às solicitações da enfermagem.	Todos Em andamento.



PREFEITURA DE
PETROLINA



2	Encaminhamento de agenda semanal de procedimentos cirúrgicos para a farmácia enviado pela Enfermagem gerencial ou equipe de enfermeiros.	Todos	Concluído
3	Realizamos a verificação dos insumos disponíveis nesta unidade e posterior ajuste para atendimento de futuras demandas.	Todos	Em andamento.

Petrolina, 30 de dezembro de 2024

Jaica de Almeida P. da Silva
Jaica de Almeida P. da Silva
Presidente da CFT-HMP

Presidente da CFT-HMP



PREFEITURA DE
PETROLINA



RELATÓRIO DA REUNIÃO

1. Fluxos operacionais da farmácia:

Discutida as demandas de solicitações da enfermagem com relação aos pedidos de itens e situação se encontra assertiva dentro da rotina dos atendimentos da farmácia.

2. Organização sobre atendimento das demandas dos setores clínicos:

- Ficou acordado que semanalmente o setor da enfermagem encaminhará previamente para a farmácia central o agendamento semanal dos procedimentos cirúrgicos a serem realizados no bloco cirúrgico para preparação e organização da Farmácia satélite.

Acordado também que as técnicas de enfermagem Samara e Iara devem encaminhar os possíveis materiais que serão utilizados em quantidade suficiente para os atendimentos realizados em bloco cirúrgico com objetivo de evitar acúmulo de estoque nos setores e melhor controle de ambos os setores da farmácia e enfermagem.

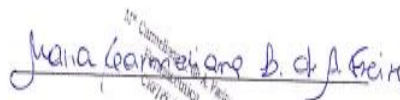
Outro fator discutido foi a necessidade de instalação de um ar condicionado na farmácia satélite para mantermos um estoque de insumos termossensíveis em armário (de vidro e com chave) que já se encontra neste local para melhor dinâmica na assistência.

Para melhor andamento, conforme realidade atual das demandas, ao término das cirurgias, o técnico de enfermagem deverá entregar uma lista assinada pelo mesmo, com os itens que foram utilizados em centro cirúrgico, para posterior baixa de saída pelo auxiliar da farmácia.

Decisões e Encaminhamentos

- Apresentação do fluxo acima para ciência dos membros da comissão e direção da Unidade.
- Discussão sobre as outras demandas abordadas nesta reunião.

Petrolina, 30 de dezembro 2024


Presidente da CFT-HMP

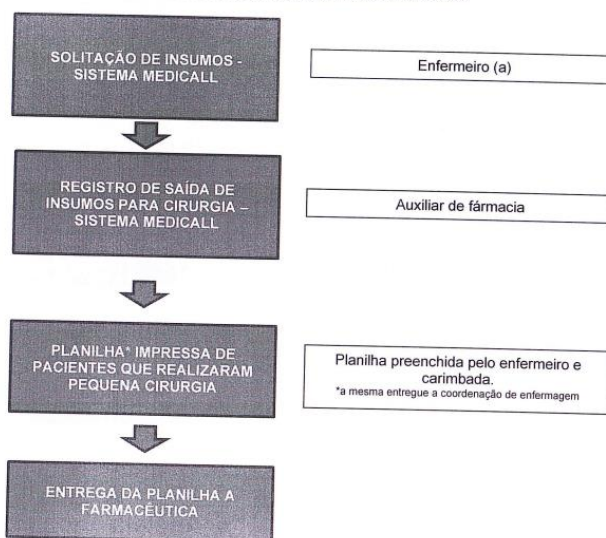


PREFEITURA DE
PETROLINA



FLUXOGRAMA FÁRMACIA

SAÍDA DE INSUMOS DA FÁRMACIA SATÉLITE DURANTE PEQUENAS CIRURGIAS

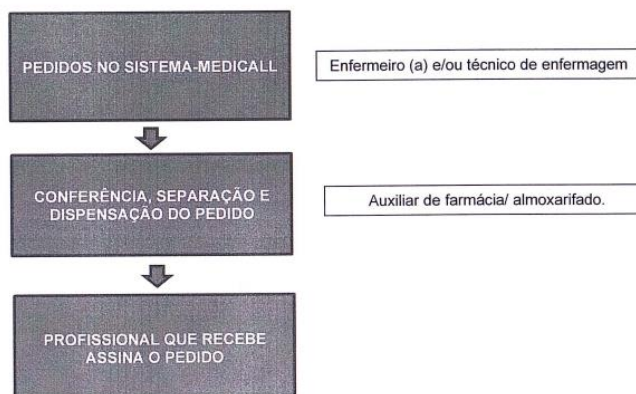


PREFEITURA DE
PETROLINA



FLUXOGRAMA FÁRMACIA/ ALMOXARIFADO

SAÍDA DE INSUMOS DA FÁRMACIA/ ALMOXARIFADO



Não necessita imprimir o pedido para entrega, somente gerar a impressão na tela do computador

Caso seja pedido de urgência, comunicar ao auxiliar de farmácia/almoxarifado, dispensar e posteriormente realizar o pedido.



PREFEITURA DE
PETROLINA



HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

ATA DE REUNIÃO

Área Emissora: Comissão de Ética de Enfermagem	Responsável pela Emissão: Mayara Castro Lustosa	Data da Emissão: 18/12/2024
---	--	--------------------------------

Tipo de Reunião: Reunião Ordinária - dezembro, 2024	Redator: MAYARA CASTRO L M GRANJA	Data: 18/12/2024	Início: 09:00	Término: 11:00
--	--------------------------------------	---------------------	------------------	-------------------

PAUTAS
1. Análise das condutas da equipe de enfermagem. 2. Propostas de medidas corretivas. 3. Elaboração da cartilha de conduta ética do profissional de enfermagem. 4. Encaminhamentos e responsabilidades.

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR

PARTICIPANTES		
NOME/FUNÇÃO	STATUS (presente/ausente)	ASSINATURA
Mayara Castro Lustosa/Enfermeira/Presidente	PRESENTE	Mayara Castro L. M. Granja
Fernanda Emilia Xavier de Souza/Enfermeira/Membro	PRESENTE	Fernanda Emilia X. de Souza
Jefferson Teixeira de Jesus/Técnico de Enfermagem/Membro	PRESENTE	Jefferson Teixeira de Jesus

ATA DA REUNIÃO			
ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Foi realizada uma discussão sobre as condutas da equipe de enfermagem a partir do diagnóstico situacional levantado na reunião anterior.		



2	Foi discutido necessidade de uma padronização de condutas e iniciada a elaboração da cartilha de conduta ética do profissional de enfermagem do Hospital Municipal de Petrolina.		
3	Foi decidido realizar treinamento das equipes após elaboração da cartilha.		

Petrolina, 18 de dezembro de 2024


Mayara Castro
Enfermeira Oncologista
COREN-PE 374.750

Enfª Mayara Castro Lustosa Moura Granja
Presidente da CEE



GESTÃO EM SAÚDE



PREFEITURA DE
PETROLINA



HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

RELATÓRIO DA REUNIÃO

1. Abertura da reunião:

A reunião foi iniciada pela coordenadora da Comissão de Ética em Enfermagem, En^l Mayara Moura, que agradeceu a presença de todos os membros da comissão e introduziu os temas a serem discutidos, com foco principal nas questões relativas às condutas éticas da equipe de enfermagem do hospital.

2. Discussão de Condutas da Equipe de Enfermagem:

A Comissão de Ética discutiu as ocorrências de **repouso prolongado** e **ausência injustificada** de membros da equipe de enfermagem, conforme relatado por supervisores e colegas de trabalho.

2.1 Repouso Prolongado

Foi identificado que alguns profissionais estavam utilizando períodos de repouso de maneira inadequada, excedendo os limites estabelecidos pelas normas internas do hospital, o que comprometeu o atendimento adequado aos pacientes em algumas situações. Isso gerou um ambiente de sobrecarga para os demais membros da equipe e prejudicou a qualidade do atendimento.

2.2 Ausência Injustificada dos setores

Também foram observadas ausências injustificadas de alguns profissionais, sem aviso prévio ou justificativa válida, o que impactou diretamente na organização e continuidade das atividades da enfermagem. As ausências não comunicadas geraram falhas na assistência e afetaram negativamente o atendimento aos pacientes.

3. Proposta de Medidas Corretivas

Para lidar com essas questões e garantir que o padrão ético da equipe de enfermagem seja mantido, a comissão decidiu adotar as seguintes medidas:

3.1 Criação de Cartilha de Conduta Ética

A comissão decidiu criar uma **Cartilha de Conduta Ética para a Equipe de Enfermagem**, com as seguintes diretrizes principais:

- **Horários e Descansos:** Definição clara sobre os períodos de repouso, estabelecendo limites e orientações sobre como os profissionais devem organizar suas pausas, garantindo que os cuidados aos pacientes não sejam prejudicados.
- **Responsabilidade e Comprometimento:** Orientações sobre a importância de pontualidade e comunicação em caso de ausências ou atrasos. A cartilha também destacará a necessidade de justificativas formais para faltas e a necessidade de um planejamento adequado da escala de trabalho.
- **Conduta Profissional:** Definição de comportamentos esperados de todos os membros da equipe, com ênfase na ética, respeito ao colega de trabalho e ao paciente, e compromisso com as diretrizes do hospital.
- **Procedimentos de Notificação:** Estabelecimento de um processo claro para notificação de irregularidades de conduta, tanto por parte de colegas de equipe quanto por pacientes e familiares.

3.2. Treinamento e Capacitação

Foi sugerido que, após a elaboração da cartilha, sejam realizadas **sessões de treinamento** para todos os membros da equipe de enfermagem, para garantir que as novas orientações sejam compreendidas e seguidas de maneira adequada. A proposta é que o treinamento seja feito em pequenos grupos, a fim de facilitar a interação e a absorção dos conteúdos.



Mayara Castro
Enfermeira Oncologista
COREN-PE 374.750

Petrolina, 18 de dezembro 2024

Enfª Mayara Castro Lustosa Moura Granja
Presidente da CEE



PREFEITURA DE
PETROLINA



DECLARAÇÃO

À Secretaria Municipal da Saúde de Petrolina - PE

A ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA- S3 GESTÃO EM SAÚDE, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 14.284.483/0001-08, gestora do contrato de gestão nº 001/2024, que tem por objeto o planejamento, gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Municipal de Petrolina, vem, perante Vossas Senhorias, declarar que os membros da comissão de ética de enfermagem estão ativos na unidade nesta competência de dezembro, são eles:

- Mayara Castro Lustosa
- Fernanda Emilia Xavier de Souza
- Jefferson Teixeira de Jesus

Acrescenta-se que não houve qualquer intercorrência na execução das atividades da comissão.

Petrolina, 20 de dezembro de 2024.



Mayara Castro
Enfermeira Oncologista
COREN-PE 374.750

– Coren

Enfermeiro - Presidente da CEE HMP



PREFEITURA DE
PETROLINA



HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

ATA DE REUNIÃO

Área Emissora:	Responsável pela Emissão:	Data da Emissão:
Núcleo de Segurança do Paciente	Ana Carolina Santos Freire	23/12/2024

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
1º REUNIÃO ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE - NSP	Ana Carolina Santos Freire	23/12/2024	15:00	17:00

PAUTAS
1. Regimento interno da Comissão;
2. Treinamento de equipe.

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR

PARTICIPANTES		
NOME/FUNÇÃO	STATUS (presente/ausente)	ASSINATURA
Ana Carolina Santos Freire /Acessora técnica/ Presidente	PRESENTE	Ana Carolina S. Freire
Mayara Castro Lustosa Moura Grajia/Enfermeira/Membro	PRESENTE	Mayara Castro Lustosa Moura Grajia
Vinicius Guilherme de Sousa/ Auxiliar administrativo/Membro	PRESENTE	Vinicius Guilherme de Sousa
Tatyelle Damasceno dos Santos /Ouvidora/Membro	PRESENTE	Tatyelle Damasceno dos Santos
Débora Possidio/ Diretora médica/Membro	PRESENTE	Débora Possidio
Maria Eduarda Batista/Cerente de Enfermagem/Membro	PRESENTE	Maria Eduarda Batista

ATA DA REUNIÃO		
ITEM	ASSUNTO	PRAZO

1	Foi apresentada, discutida e aprovada a proposta de regimento interno do Núcleo de Segurança do Paciente – NSP.		
2	Foi discutido e aprovado treinamento da equipe acerca dos critérios legais para o atendimento prioritário nos serviços de saúde, a ser realizado no mês de fevereiro de 2025 (data a confirmar).		

Petrolina, 23 de dezembro de 2024


Enfª Ana Carolina Santos Freire
Presidente do NSP



GESTÃO EM SAÚDE



PREFEITURA DE
PETROLINA



HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

RELATÓRIO DA REUNIÃO

1. Regimento Interno da Comissão:

Foi apresentada, discutida e aprovada a proposta de regimento interno do Núcleo de Segurança do Paciente. Os principais pontos abordados incluíram:

- Atribuições e responsabilidades dos membros do NSP;
- Cronograma de educação permanente da equipe;
- Periodicidade das reuniões e registro das atividades.

2. Decisões e Encaminhamentos

- O regimento interno foi aprovado após as sugestões levantadas.
- Planejamento de uma capacitação para a equipe sobre dos critérios legais para o atendimento prioritário nos serviços de saúde para o mês de fevereiro de 2025.

Petrolina, 23 de dezembro 2024


(Exp^o) Ana Carolina Santos Freire
Presidente do NSP



ATA DE REUNIÃO

Área Emissora: Comissão de Revisão de Óbitos		Responsável pela Emissão: Débora Possídio		Data da Emissão: 16/12/2024	
TIPO DE REUNIÃO: 2º Reunião ordinária da comissão de Revisão de Óbitos		REDATOR: Débora Possídio	DATA: 16/12/2024	INÍCIO: 16:00	TÉRMINO: 17:00
PAUTAS					
1. Avaliar óbitos ocorridos no mês de outubro HMUP.					
PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR					
Não houve.					
PARTICIPANTES					
NOME/FUNÇÃO		STATUS (presente/ausente)	ASSINATURA		
Débora Araújo de Possídio Alencar Carvalho		PRESENTE			
Maria Eduarda dos Santos Batista		PRESENTE			
Leonardo Cordeiro Mendes		PRESENTE			
Maria Carmeliana Leite de Andrade Freire		PRESENTE			
Rayane Stefany Rodrigues Menezes Alves		PRESENTE			
ATA DA REUNIÃO					
ITEM	ASSUNTO		RESPONSÁVEL	PRAZO	
1	Não houve óbitos registrados no período avaliado.				

Petrolina, 16 de dezembro de 2024.

Presidente da Comissão de Óbitos



GESTÃO EM SAÚDE



PREFEITURA DE
PETROLINA



HMP
HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

RELATÓRIO DA REUNIÃO

1. **Revisão dos óbitos registrados:**
Não houve óbitos no período de dezembro de 2024 no HMUP.
2. **Decisões e Encaminhamentos**
Não houve.

Petrolina, 16 de dezembro 2024.

Presidente da Comissão de Óbitos



ATA DE REUNIÃO

Ata Emissor: Comissão de Revisão de Prontuários	Responsável pela Emissão: Debora Possido	Data da Emissão: 17/12/2024
---	--	-----------------------------

Tipo de Reunião: 2ª Reunião ordinária da comissão de Revisão de Prontuários	Redator: Debora Possido	Data: 17/12/2024	Início: 16:00	Término: 17:00
---	-------------------------	------------------	---------------	----------------

PAUTAS
1. Analisar prontuários dos pacientes, considerando aspectos técnicos, éticos e legais;
2. Elaborar relatórios sobre a qualidade dos registros;
3. Identificação sobre oportunidade de melhorias.

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR
Não houve.

PARTICIPANTES	
NOME/FUNÇÃO	STATUS (presente/ausente)
Debora Araújo de Possido Alencar Carvalho	PRESENTE
Bruna Tamillys Bispo Lima	PRESENTE
Ana Carolina Freire	PRESENTE
Leonardo Cordero Mendes	PRESENTE

ATA DA REUNIÃO			
ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Verificar após a seleção de alguns prontuários, problemas relativos a aspectos técnicos, éticos e legais no prontuários avaliados.		
2	Foi elaborado relatório sobre a qualidade dos registros avaliados.		
3	Sugestão para eventuais problemas encontrados.		

Debora Possido Alencar Carvalho
Presidente da Comissão de Revisão de Prontuários

Petrolina, 17 de dezembro 2024.



1. Revisão dos Prontuários

- Foram identificadas algumas lacunas no preenchimento de um dos prontuários analisados.
- A qualidade do preenchimento prontuários foi considerada boa.

2. Decisões e Encaminhamentos

- Foi sugerido que o supervisor imediato converse com os profissionais, cujos os prontuários apresentem algum problema técnico, a fim de evitar tais eventos.

Petrolina, 17 de dezembro 2024.



Presidente da Comissão de Revisão de Prontuários

NOTA EXPLICATIVA

COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

A **ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA - S3 Gestão em Saúde**, sociedade civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 14.284.483/0001- 08, sediada à Rua Antônio Della Cella, s/n, Centro, CEP 45.310-000, Ubaíra/BA, na condição de gestora do Hospital Municipal de Petrolina, por meio do Contrato de Gestão nº 001/2024, que tem por objeto o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela **CONTRATADA** no **HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA**, localizado na Av. José de Sá Maniçoba, s/n - Centro, Petrolina - PE, CEP 56304-917, vem por meio deste, informar:

Considerando que a unidade não iniciou o processo legal de implantação da **Comissão de Ética Médica** junto ao CREMEPE, devido principalmente pela quantidade de profissionais insuficientes para a implantação da comissão, a Gestão vem buscando acompanhar, com extrema cautela, os processos referentes a esta Comissão e segue em conformidade com a legislação vigente, implantando dentro da legalidade ainda no primeiro semestre de 2025.

Petrolina, 17 de janeiro de 2025.

Atenciosamente.

Documento assinado digitalmente



DEBORA ARAUJO DE POSSIDIO ALENCAR CARV

Data: 20/01/2025 14:54:10-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Débora Possídio

Diretora Médica

Hospital Municipal de Petrolina



GESTÃO EM SAÚDE