



GESTÃO EM SAÚDE

Mais de
70 anos
de assistência

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

CONTRATO 001/2024



GESTÃO EM SAÚDE

Mais de
70 anos
de assistência

RELATÓRIO MENSAL COM CUMPRIMENTO DAS METAS

MARÇO/2026

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVO	6
3 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	7
3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	7
3.2 INDICADORES QUANTITATIVOS	9
3.3 INDICADORES QUALITATIVOS	37
4 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	50
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
6 ANEXOS	54

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 18º 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 março de 2026**, 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.

Os dados financeiros e a execução orçamentária vinculados ao Contrato de Gestão nº 001/2024 serão apresentados em relatório específico de natureza contábil-financeira, mantendo este documento restrito à análise operacional e assistencial.

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 março de 2026**, 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

Em março, o Hospital Municipal de Petrolina (HMP) ampliou suas atividades conforme o cronograma estabelecido na primeira etapa de execução. Nessa segunda etapa, acordou-se através do ofício 009/2025, uma nova capacidade operacional passando de **65% para 85% do total da meta contratual**, levando em consideração a demanda da população municipal identificada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a estrutura disponível. Essa expansão segue as diretrizes do **Contrato de Gestão nº 001/2024** e tem como objetivo aprimorar o atendimento à população, oferecendo mais serviços e reduzindo a necessidade de deslocamento para outras unidades de saúde.

De acordo com o **Contrato de Gestão nº 001/2024**, o **Hospital Municipal de Petrolina (HMP)** estabeleceu metas quantitativas e qualitativas para aprimorar os serviços oferecidos à população.

As metas quantitativas abrangem consultas médicas ambulatoriais, consultas especializadas com profissionais de nível superior, sessões de reabilitação, procedimentos cirúrgicos, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), exames laboratoriais e ações de orientação e supervisão do cuidado.

Com base nessas diretrizes, o hospital ofertou consultas especializadas em ginecologia, ortopedia, urologia, otorrinolaringologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, proctologia, cardiologia, dermatologia e oftalmologia. Além disso, manteve as disponibilidades dos exames e procedimentos, como colposcopia, eletrocardiograma,

fundoscopia, tonometria, otoscopia e diversas ultrassonografias, incluindo transvaginal, articulações, tireoide e abdômen total. Entre uma gama de procedimentos, novos serviços foram oferecidos, destacando as ultrassonografias obstétricas, ecocardiograma e atendimentos na área de bucomaxilofacial, além do aumento na oferta de atendimentos na área da nutrição consultas e sessões de fisioterapia e psicologia.

No âmbito das metas qualitativas, a qualidade do atendimento é monitorada por meio de indicadores essenciais, como índice de satisfação dos usuários, taxa de resolução de reclamações, taxa de cancelamento de consultas e procedimentos, taxa de retorno às consultas médicas, divulgação mensal das agendas dos especialistas e elaboração e implementação de planos de cuidado individualizados, além da execução de um plano de educação contínua para aprimoramento profissional. Essas métricas possibilitam uma avaliação detalhada dos serviços prestados, garantindo um atendimento mais eficiente e alinhado às necessidades dos pacientes. Em março, foram ofertadas 14.322 entre consultas, exames e cirurgias e executados 13.535 dessas ofertas, acolhendo nesse contexto 7.604 pessoas.

Essa estratégia visa aprimorar a oferta de serviços e, principalmente, reduzir a taxa de absenteísmo nos atendimentos. A distribuição desses serviços foi realizada com base na capacidade instalada e na demanda específica de cada área, assegurando uma melhor organização e eficiência no atendimento.

Em relação às vagas zeradas para consultas especializadas nas áreas de Cirurgia Pediátrica (CIPE) e Anestesiologia, informamos que o planejamento ainda está em andamento, devido à ausência de equipamentos e materiais essenciais para a execução das atividades cirúrgicas. Atualmente, essas áreas estão limitadas pela indisponibilidade desses recursos indispensáveis. Simultaneamente, a contratação da equipe de anestesia foi planejada para a segunda fase, considerando tratar-se de uma especialidade altamente específica e voltada ao bloco cirúrgico. Essa contratação também está atrelada à conclusão dos processos de montagem do setor, que depende da chegada dos equipamentos necessários.

A ampliação da oferta não implica ampliação contratual de meta, mantendo-se o parâmetro de avaliação no quantitativo pactuado.

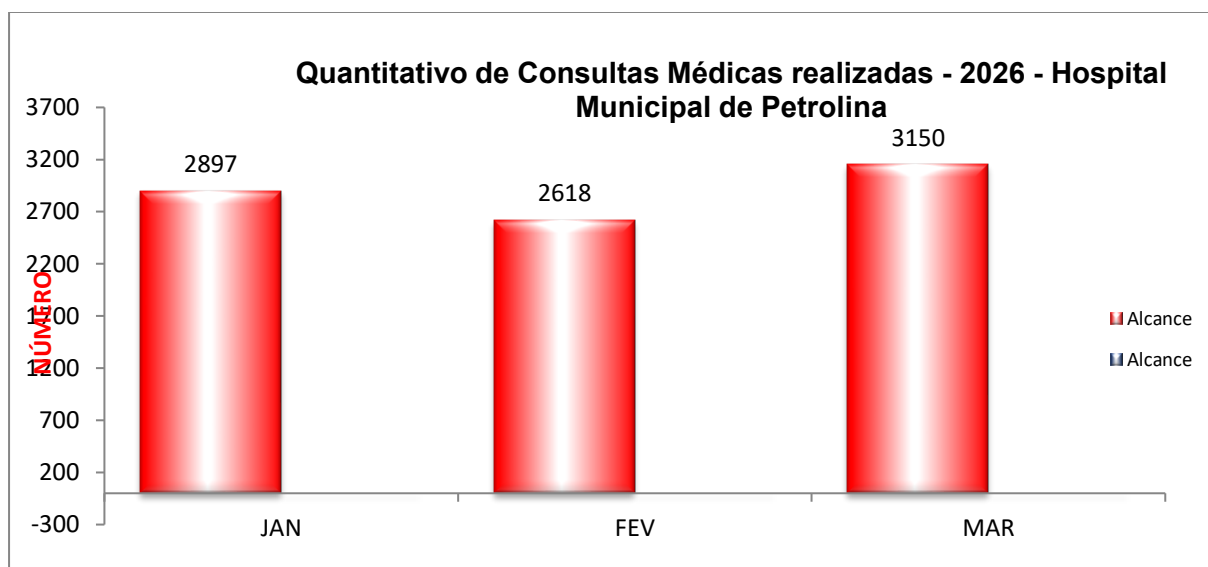
3.2 INDICADOR QUANTITATIVO

A seguir será apresentado o resultado das metas quantitativas, referente ao mês de março 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 realizadas, Hospital Municipal de Petrolina, março 2026



No mês de março de 2026, o Hospital Municipal de Petrolina (HMP) apresentou desempenho assistencial compatível com os parâmetros operacionais estabelecidos, considerando de forma integrada a meta contratual pactuada, a oferta disponibilizada, o volume de agendamentos e a produção realizada.

A meta contratual plena corresponde à realização de 4.560 consultas médicas mensais. No entanto, considerando o estágio atual de implantação do serviço, foi pactuada junto à gestão municipal, a partir de março de 2026, uma meta operacional

de referência de 3.654 consultas, equivalente a aproximadamente 80% da capacidade total prevista.

Essa definição considera a implantação progressiva da capacidade assistencial, incluindo aspectos como composição das equipes, organização dos fluxos internos, maturação dos processos assistenciais e ampliação gradual da oferta de especialidades e procedimentos.

Ressalta-se que o serviço se encontra em fase de expansão estruturada, com evolução contínua da produção assistencial, visando o alcance integral da meta contratual de forma sustentável, segura e com garantia da qualidade do cuidado.

No período analisado, o HMP apresentou:

- Consultas ofertadas: 3.713
- Consultas agendadas: 3.707 Z
- Consultas realizadas: 3.150

Indicadores assistenciais:

- Cumprimento da meta operacional: 86,21%
- Aproveitamento da agenda: 84,97%
- Absenteísmo global: 15,03%
- Perda primária: 0,16%

Os dados evidenciam adequada programação da oferta assistencial e elevada eficiência do processo regulatório, com ocupação praticamente integral das agendas.

O principal fator limitador da produção permanece sendo o absenteísmo, especialmente nas primeiras consultas reguladas.

Quadro 1 – Produção por Especialidade

Especialidade	Ofertado	Agendado	Executado	% Execução (sobre ofertado)	% Absentéismo (sobre ofertado)	Perda Primária
Cardiologia	597	558	452	75,71%	17,76%	6,53%
Cirurgia Geral	390	364	293	75,13%	18,21%	6,67%
Cirurgia Vascular	222	221	177	79,73%	19,82%	0,45%
Coloproctologia	180	182	134	74,44%	26,67%	-1,11%
Dermatologia	295	297	215	72,88%	27,80%	-0,68%
Ginecologia	363	346	278	76,59%	18,73%	4,68%
Oftalmologia	500	526	545	109,00%	0,00%	-5,20%
Ortopedia	660	680	628	95,15%	7,88%	-3,03%
Otorrinolaringologia	416	440	359	86,30%	19,47%	-5,77%
Urologia	90	93	69	76,67%	26,67%	-3,33%
Total	3.713	3.707	3.150	84,82%	15,03%	—

A especialidade de Cardiologia apresentou oferta de 597 consultas, com 452 realizadas, resultando em taxa de execução de 75,71%. Observa-se perda primária de 6,53%, indicando oportunidade de qualificação no processo de agendamento. O absenteísmo de 17,76% evidencia impacto relevante na conversão da oferta em produção, especialmente considerando a alta demanda da especialidade.

Na Cirurgia Geral, foram executadas 293 consultas de um total de 390 ofertadas, correspondendo a 75,13% de execução. A perda primária de 6,67% demonstra margem de melhoria na ocupação inicial das agendas, enquanto o absenteísmo de 18,21% reforça a necessidade de estratégias de mitigação de faltas.

A Cirurgia Vascular apresentou execução de 79,73%, com perda primária mínima (0,45%), evidenciando alta eficiência regulatória. No entanto, o absenteísmo de 19,82% permanece como principal fator limitante da produção.

Na Coloproctologia, a execução foi de 74,44%, mesmo com utilização de overbooking. O absenteísmo elevado (26,67%) configura um dos principais gargalos assistenciais, sendo o maior determinante da perda produtiva.

A Dermatologia apresentou execução de 72,88%, uma das mais baixas entre as especialidades. Apesar da ocupação plena da agenda, o absenteísmo de 27,80% evidencia que a principal limitação não está na regulação, mas na adesão do usuário.

Em Ginecologia, a execução foi de 76,59%, com perda primária de 4,68%. O absenteísmo de 18,73% mantém impacto moderado, com potencial de melhoria mediante ações de comunicação e confirmação de consultas.

A Oftalmologia destacou-se com execução de 109,00%, evidenciando extrapolação da oferta inicial. A especialidade em questão não teve percentual de pacientes faltosos, assim como a perda primária.

Na Ortopedia, observou-se execução de 95,15%, com baixo absenteísmo (7,88%), configurando excelente desempenho assistencial e elevado aproveitamento da capacidade instalada.

A Otorrinolaringologia apresentou execução de 86,30%, com perda primária negativa (-5,77%), indicando ocupação plena das agendas. O absenteísmo de 19,47% ainda impacta a produção.

Por fim, a Urologia apresentou execução de 76,67%, com absenteísmo elevado (26,67%), configurando importante ponto de atenção, mesmo com uso de overbooking.

QUADRO 1.2 – PRIMEIRA CONSULTA (REGULAÇÃO EXTERNA)

Indicador	Valor
Ofertado	2.293
Agendado	2.215
Executado	1.702
% Execução	74,23%
Absenteísmo	25,77%
Perda Primária	3,40%

As primeiras consultas apresentam maior impacto nos indicadores assistenciais, evidenciado pelo índice de absenteísmo (25,77%) e pela taxa de execução (74,23%). Esse desempenho está diretamente relacionado às

características do processo regulatório, uma vez que se trata de consultas cujo agendamento e comunicação com o usuário são realizados no âmbito da rede municipal de saúde, fora da governabilidade direta do hospital.

A ausência de vínculo prévio entre o paciente e o serviço especializado, aliada à dependência de processos eficazes de comunicação para confirmação das consultas, influencia de forma significativa o comparecimento dos usuários. Nesse sentido, nota-se que o desempenho dessas agendas está fortemente condicionado à qualidade do fluxo regulatório e à efetividade das estratégias de comunicação adotadas na rede.

Dessa forma, o aprimoramento do processo de agendamento, bem como o fortalecimento das ações de confirmação e orientação aos pacientes, configura-se como medidas essenciais para redução do absenteísmo e melhor aproveitamento das vagas ofertadas, contribuindo diretamente para o aumento da produção assistencial.

QUADRO 1.3 – INTERCONSULTAS E SUBSEQUENTES (GESTÃO DO HOSPITAL)

Tipo	Ofertado	Agendado	Executado	% Execução	Absenteísmo
Interconsulta	338	350	382	113,02%	—
Subsequente	1.082	1.142	1.066	98,52%	1,48%

A análise dos dados evidencia desempenho consistente da gestão interna do Hospital Municipal de Petrolina, especialmente no que se refere às consultas sob governabilidade direta da unidade. Constata-se produção acima do esperado nas interconsultas, elevada taxa de execução nas consultas subsequentes e baixos índices de absenteísmo, refletindo organização dos fluxos assistenciais e planejamento adequado das agendas.

Esses resultados indicam que a condução estruturada dos processos internos contribui para melhor aproveitamento da capacidade instalada e maior eficiência na execução dos atendimentos.

No âmbito da gestão assistencial, o hospital adota estratégias voltadas à otimização do acesso e à redução de perdas produtivas, entre as quais se destacam o overbooking programado com base no histórico de absenteísmo por especialidade,

a confirmação prévia das consultas, o monitoramento contínuo dos indicadores e a articulação com a Atenção Básica. Essas medidas permitem maior previsibilidade das agendas e melhor utilização das vagas disponibilizadas, sem necessidade de ampliação de recursos ou custos assistenciais.

Observa-se, ainda, distinção entre os fluxos de atendimento conforme o tipo de consulta. As consultas subsequentes e interconsultas, gerenciadas diretamente pelo hospital, apresentam maior estabilidade nos indicadores de execução e menor impacto de absenteísmo, evidenciando a importância da organização interna e do acompanhamento contínuo das agendas. Já as primeiras consultas seguem fluxo regulatório externo, envolvendo diferentes etapas da rede de atenção.

De forma consolidada, o Hospital Municipal de Petrolina apresentou cumprimento da meta operacional (86,21%), adequada programação da oferta assistencial (101,6% da meta) e bom desempenho na execução das consultas, especialmente naquelas sob gestão direta da unidade. Destacam-se, ainda, especialidades como Ortopedia e Oftalmologia, que apresentaram elevado aproveitamento da capacidade instalada.

Nesse contexto, os resultados demonstram que a organização e o planejamento interno das agendas assistenciais são determinantes para a eficiência do serviço, contribuindo para a manutenção de um fluxo assistencial estável e para o melhor aproveitamento das vagas ofertadas. A ampliação da produção global está relacionada, principalmente, ao aprimoramento contínuo dos fluxos assistenciais e à redução de perdas ao longo do processo de atendimento.

Gráfico 1.1 – Ofertas e execução de Consultas Médicas Especializadas no Hospital Municipal de Petrolina - março/2026



No período analisado, não houve disponibilização de consultas nas especialidades de anestesiologia e cirurgia pediátrica, em virtude de a programação assistencial dessas áreas estar condicionada à implantação de cirurgias de médio porte, prevista após a disponibilização dos equipamentos cirúrgicos necessários.

Nota-se que a perda primária de agenda está associada ao processo regulatório externo, responsável pela organização do acesso e pelo agendamento das consultas no âmbito da rede municipal de saúde. Nesse contexto, a ocupação integral das vagas disponibilizadas depende da efetividade desses fluxos.

As primeiras consultas seguem essa lógica regulatória, sendo o agendamento e a comunicação com os usuários realizados no âmbito da rede. Por outro lado, as consultas subsequentes e interconsultas são organizadas diretamente pela unidade, que adota estratégias como confirmação prévia, acompanhamento sistemático das agendas e monitoramento contínuo dos indicadores, com o objetivo de reduzir o absenteísmo e otimizar o aproveitamento das vagas.

Destaca-se que o não comparecimento dos pacientes está frequentemente relacionado a fatores externos ao serviço, como dificuldades de deslocamento, incompatibilidade de horários ou falhas na comunicação, configurando uma variável

que se relaciona predominantemente a fenômeno multifatorial, sendo característica recorrente em serviços ambulatoriais eletivos.

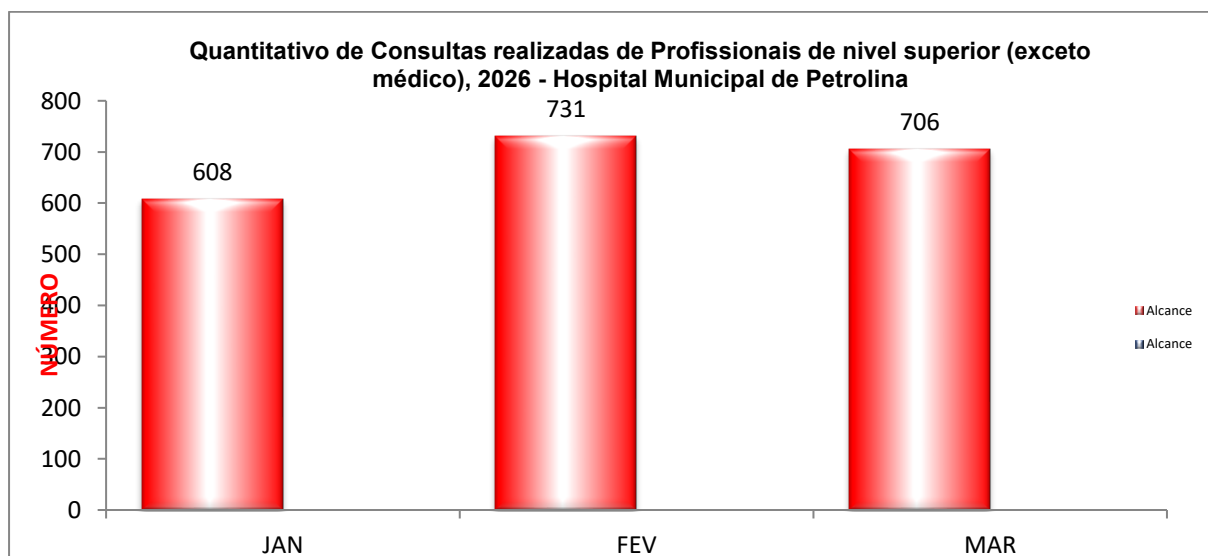
Nesse contexto, como estratégia de mitigação do absenteísmo, o Hospital Municipal de Petrolina adota a prática de overbooking programado, dimensionado com base no histórico de faltas por especialidade. Essa estratégia permite ampliar o aproveitamento das agendas e reduzir o impacto das ausências, sem comprometer a qualidade assistencial.

Destaca-se que o não comparecimento dos pacientes configura um fenômeno multifatorial, que envolve tanto aspectos da rede quanto estratégias de comunicação e engajamento do usuário, incluindo fatores como dificuldades de deslocamento, incompatibilidade de horários e efetividade dos processos de confirmação das consultas. Trata-se de uma característica recorrente em serviços ambulatoriais eletivos, que impacta diretamente o aproveitamento da capacidade instalada.

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

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

Gráfico 02 – Consultas realizadas de nível superior (exceto médico), Hospital Municipal de Petrolina, março/2026



Considerando o conjunto das especialidades multiprofissionais, foram disponibilizadas 930 vagas, das quais 847 foram agendadas, correspondendo a 91,08% de ocupação da oferta, com perda primária de 8,92% (83 vagas não agendadas).

Do total disponibilizado, foram realizadas 706 consultas, o que representa 75,91% de execução em relação à oferta e 86,10% de cumprimento da meta pactuada (820 atendimentos).

Entre os pacientes agendados, observa-se absenteísmo global de 16,64%, configurando-se como o principal fator de impacto na conversão da agenda em produção assistencial. De forma geral, os dados indicam que a oferta assistencial se encontra adequadamente dimensionada, com boa capacidade de agendamento, sendo o absenteísmo o principal limitador do alcance pleno da meta.

Quadro 2 – Produção Multiprofissional Consolidada (SESAU + HMP)

Especialidade	Disponibilizado	Agendado	Executado	Perda Primária	% Execução	Absenteísmo
Fisioterapia	360	345	273	4,17%	75,83%	20,87%
Psicologia	39	38	19	2,56%	48,72%	50,00%
Bucomaxilofacial	80	28	18	65,00%	22,50%	35,71%
Assistente Social	300	309	309	0,00%	103,00%	0,00%
Nutrição	151	127	87	15,89%	57,62%	31,50%
Fonoaudiologia	0	0	0	—	—	—
Terapia Ocupacional	0	0	0	—	—	—
Total	930	847	706	8,92%	75,91%	16,64%

A análise por especialidade permite aprofundar a compreensão sobre o desempenho do serviço multiprofissional, evidenciando como a oferta disponibilizada se converte em agendamentos e atendimentos realizados. Essa leitura possibilita identificar diferenças no comportamento das agendas entre as áreas, destacando

tanto especialidades com alta eficiência quanto aquelas em que a produção é impactada por fatores como perda primária e absenteísmo.

Na área de Fisioterapia, foram disponibilizadas 360 vagas, com 345 agendamentos (95,83% de ocupação), resultando em perda primária de 4,17%. Foram realizadas 273 consultas, correspondendo a 75,83% de execução da oferta. O absenteísmo foi de 20,87%, impactando diretamente a produção. Trata-se de especialidade com alto volume assistencial e boa ocupação de agenda, com potencial de ampliação de resultados mediante redução das faltas.

Na Psicologia, foram disponibilizadas 39 vagas, com 38 agendamentos (97,44%), evidenciando perda primária residual (2,56%). Foram realizadas 19 consultas, correspondendo a 48,72% de execução da oferta. O absenteísmo foi de 50,00%, configurando-se como o principal fator de impacto negativo no desempenho da especialidade. Destaca-se que se trata de especialidade com características assistenciais específicas, que demandam maior adesão do usuário ao acompanhamento longitudinal, o que influencia diretamente os indicadores de comparecimento.

Em relação à Bucomaxilofacial, foram disponibilizadas 80 vagas, com apenas 28 agendamentos (35,00%), resultando em perda primária elevada de 65,00% (52 vagas). Foram realizadas 18 consultas, correspondendo a 22,50% de execução da oferta. Além da baixa conversão da oferta em agendamento, observa-se absenteísmo de 35,71%, indicando oportunidade de aprimoramento do fluxo regulatório e maior alinhamento entre oferta e demanda da especialidade.

No Serviço Social, foram disponibilizadas 300 vagas, com 309 agendamentos (103,00%), não havendo perda primária. Foram realizadas 309 consultas, correspondendo a 103,00% de execução da oferta. O absenteísmo foi nulo (0%), destacando-se como especialidade de elevada resolutividade, forte demanda espontânea e alto desempenho assistencial.

Na Nutrição, foram disponibilizadas 151 vagas, com 127 agendamentos (84,11%), resultando em perda primária de 15,89% (24 vagas). Foram realizadas 87 consultas, correspondendo a 57,62% de execução da oferta. O absenteísmo foi de 31,50%, configurando impacto relevante na produção.

Por fim, as especialidades de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional não apresentaram oferta nem produção no período analisado, em decorrência da indisponibilidade de profissionais, mantendo-se como áreas em processo de estruturação assistencial.

Quadro 2.1 – Primeira Consulta Multiprofissional (Regulação – SESAU)

Especialidade	Ofertado	Agendado	Executado	Perda Primária	Absenteísmo
Fisioterapia	180	155	135	13,89%	12,90%
Psicologia	24	23	12	4,17%	47,83%
Bucomaxilofacial	0	0	0	—	—
Serviço Social	0	0	0	—	—
Nutrição	35	35	19	0,00%	45,71%
Fonoaudiologia	0	0	0	—	—
Terapia Ocupacional	0	0	0	—	—
Total	239	213	166	10,88%	22,07%

No âmbito das primeiras consultas multiprofissionais encaminhadas pela regulação externa, observa-se que, das 239 vagas disponibilizadas, 213 foram agendadas, resultando em perda primária de 10,88% (26 vagas não convertidas em agendamento).

Além disso, entre os pacientes agendados, foram realizadas 166 consultas, com absenteísmo de 22,07%, reforçando que uma parcela significativa das vagas ocupadas não se converte em atendimento efetivo. Destacam-se, nesse cenário, as especialidades de Psicologia (47,83%) e Nutrição (45,71%), que apresentam os maiores índices de não comparecimento.

Os resultados demonstram que o desempenho dessas agendas está diretamente relacionado à efetividade das etapas de organização do acesso e comunicação com os usuários, considerando que o agendamento e a orientação aos pacientes ocorrem no âmbito da rede.

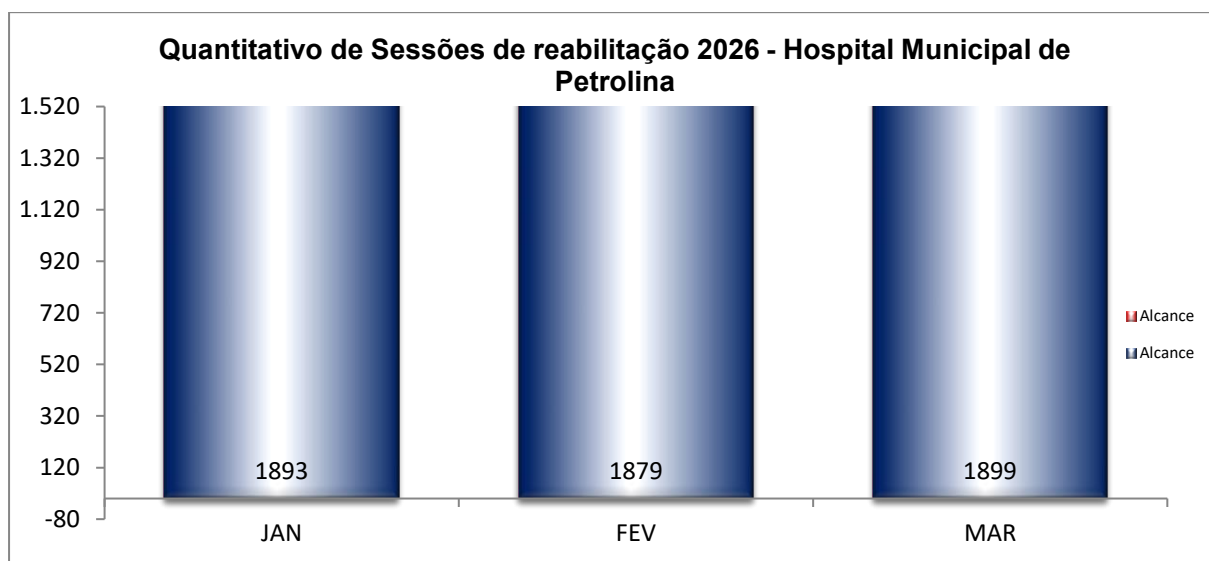
Nesse contexto, observa-se que a ampliação da produção assistencial está relacionada a um fenômeno multifatorial, que envolve tanto aspectos do fluxo

regulatório quanto estratégias de comunicação e engajamento dos usuários, não dependendo exclusivamente da capacidade instalada do hospital.

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, março/ 2026



A análise comparativa das sessões multiprofissionais evidencia o desempenho assistencial a partir da relação entre a oferta disponibilizada, a produção executada e o cumprimento das metas pactuadas.

No período avaliado, foram disponibilizadas 2.901 sessões, das quais 1.899 foram executadas, resultando em uma taxa de execução de 65,45% da oferta assistencial. Em relação à meta estabelecida de 1.520 sessões, o serviço alcançou 124,93% de cumprimento, demonstrando desempenho global superior ao pactuado.

Quadro 3 – Distribuição das sessões multiprofissionais segundo oferta, agendamento, execução e meta – HMP, março de 2026.

Especialidade	Disponibilizado	Executado	% Execução	% Absenteísmo	Meta	% Alcance da Meta
Fisioterapia	2.688	1.777	66,11%	2,27%	1.260	141,03%

Psicologia	213	122	57,28%	13,15%	156	78,21%
Terapia Ocupacional	0	0	—	—	104	0%
Total	2.901	1.899	65,45%	3,07%	1.520	124,93%

A Fisioterapia concentrou o maior volume assistencial, com 2.688 sessões disponibilizadas e 1.777 executadas, atingindo 66,11% de execução da oferta e 141,03% de alcance da meta, evidenciando elevada demanda e forte contribuição para o resultado global. O absenteísmo reduzido (2,27%) reforça a boa adesão dos usuários e a eficiência do serviço.

Na Psicologia, foram disponibilizadas 213 sessões, com 122 executadas, correspondendo a 57,28% de execução da oferta e 78,21% de cumprimento da meta. O absenteísmo de 13,15% impacta diretamente o desempenho da especialidade, refletindo características próprias do acompanhamento psicológico, que exige maior adesão e vínculo terapêutico ao longo do tempo.

A especialidade de Terapia Ocupacional não apresentou produção no período, resultando em 0% de cumprimento da meta pactuada, em decorrência da indisponibilidade de profissional. Essa situação configura uma lacuna assistencial, com impacto na integralidade do cuidado em reabilitação.

De forma geral, observa-se que, embora o serviço tenha superado a meta global pactuada, o desempenho entre especialidades apresenta variações importantes. A Fisioterapia sustenta o resultado global positivo, enquanto a Psicologia e a ausência de Terapia Ocupacional evidenciam oportunidades de melhoria.

O absenteísmo permanece como fator relevante na conversão da oferta em produção assistencial, configurando um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos clínicos, sociais e operacionais, especialmente em serviços de natureza longitudinal.

Nesse contexto, os resultados indicam que a ampliação sustentável da produção assistencial depende do fortalecimento das estratégias de adesão dos usuários, da qualificação do acesso e da expansão da oferta em especialidades ainda não estruturadas.

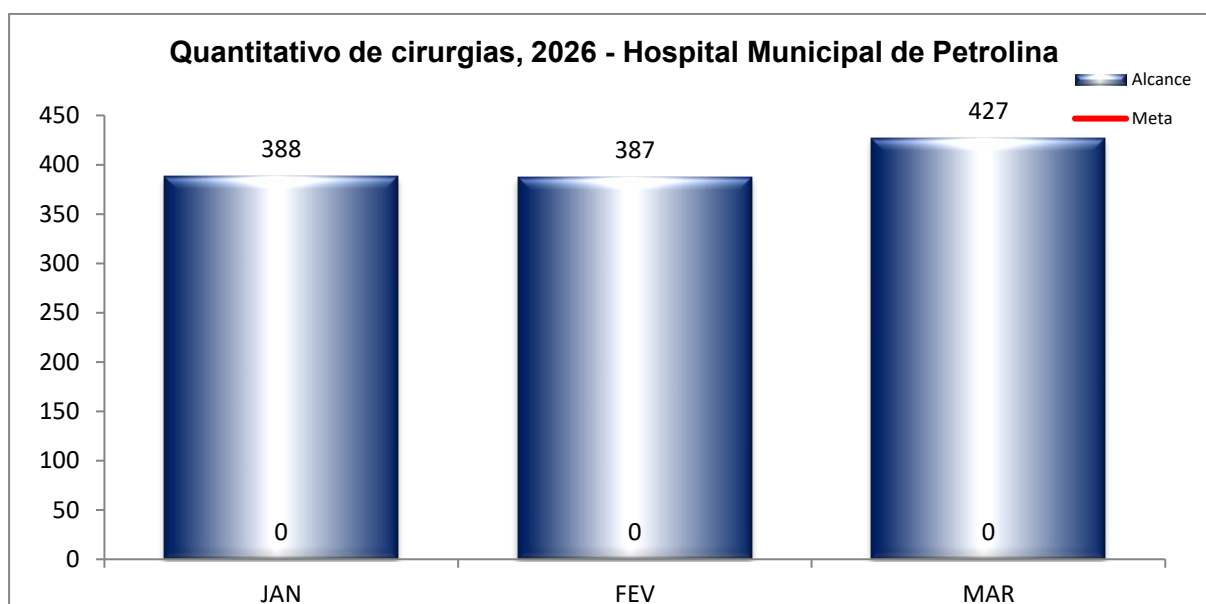
Ressalta-se que o processo de ocupação das agendas envolve fluxos sob responsabilidade compartilhada com a rede municipal de saúde, especialmente no

que se refere ao acesso inicial dos usuários, sendo a integração entre os níveis de atenção fundamental para o melhor aproveitamento das vagas disponibilizadas.

Bloco 04 – Procedimentos cirúrgicos;

Indicador 04 – Procedimentos cirúrgicos de pequeno e médio porte;

Gráfico 04 – Procedimentos cirúrgicos, Hospital Municipal de Petrolina, março/2026



No período analisado, o Hospital Municipal de Petrolina (HMP) apresentou desempenho assistencial consistente na realização de cirurgias ambulatoriais, evidenciando adequada organização das agendas e boa conversão dos agendamentos em procedimentos realizados.

Foram ofertados 474 agendamentos cirúrgicos, dos quais 427 procedimentos foram efetivamente executados, resultando em uma taxa global de execução de 90,08%. O absenteísmo foi de 15,61%, refletindo impacto variável entre as especialidades.

Em relação à meta pactuada de 365 procedimentos, o serviço alcançou 117,0% de cumprimento, demonstrando desempenho superior ao previsto.

Quadro 4 – Distribuição das cirurgias ambulatoriais segundo especialidade, agendamento, execução e absenteísmo – HMP, março de 2026

Especialidade	Porte	Agendado	Executado	Faltosos	Cancelado	% Execução	% Absentéismo
Dermatologia	Menor	128	116	12	0	90,63%	9,38%
Cirurgia Geral	Menor	189	206	12	1	108,99%	6,35%
Oftalmologia	Menor	135	84	49	2	62,22%	36,30%
Urologia	Maior	10	9	1	0	90,00%	10,00%
Bucomaxilofacial	Menor	12	12	0	0	100,00%	0,00%
Total Geral	—	474	427	74	3	90,08%	9,02%

A análise por especialidade evidencia diferenças no desempenho assistencial, relacionadas ao perfil dos procedimentos e ao comportamento das agendas.

A Cirurgia Geral apresentou destaque assistencial, com 206 procedimentos realizados para 189 agendados, atingindo 108,99% de execução. Esse resultado está associado à utilização de encaixes programados e à otimização da agenda cirúrgica, permitindo a compensação de faltas e a ampliação da produção assistencial.

A Dermatologia apresentou 90,63% de execução, com absenteísmo de 9,38%, mantendo desempenho estável e adequado aproveitamento da agenda.

Na Oftalmologia, observou-se execução de 62,22%, com absenteísmo elevado (36,30%), configurando o principal fator de perda produtiva e indicando oportunidade de aprimoramento das estratégias de confirmação e adesão dos usuários.

A Urologia, referente a procedimentos de maior porte, apresentou 90,00% de execução, com desempenho compatível com a complexidade assistencial.

A Bucomaxilofacial apresentou 100% de execução, com ausência de absenteísmo, evidenciando elevada eficiência operacional.

De forma geral, observa-se que o serviço apresenta bom desempenho assistencial, com superação da meta pactuada. O absenteísmo mantém comportamento variável entre especialidades, configurando um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos organizacionais e pela adesão dos usuários aos procedimentos eletivos.

Destaca-se ainda que o processo de organização das agendas envolve responsabilidade compartilhada com a rede municipal de saúde, sendo a integração

entre regulação e unidade executora fundamental para o melhor aproveitamento das vagas disponíveis.

Quadro 4.1 – Motivo dos cancelamentos de cirurgias

Motivo	Quantidade
Hiperglicemia	1
Parecer do cardiologista	2
Outros	0
Total	3

Os cancelamentos registrados no período foram pontuais e totalizaram 3 procedimentos, estando relacionados a condições clínicas identificadas no momento pré-operatório, como hiperglicemia (1 caso) e necessidade de avaliação cardiológica (2 casos).

Tais situações refletem a adoção de critérios de segurança assistencial, com suspensão dos procedimentos sempre que identificados riscos ao paciente, garantindo a realização das cirurgias em condições clínicas adequadas. Ressalta-se que não foram observados cancelamentos por falhas operacionais ou organizacionais, evidenciando a adequada condução dos fluxos assistenciais.

Quadro 4.2 – Distribuição das cirurgias ambulatoriais por porte e especialidade – HMP, março de 2026

Porte	Especialidade	Procedimento	Total
Maior	Urologia	Vasectomia	9
Menor	Dermatologia	Exérese de lesão cutânea	21
		Eletrocoagulação de lesão de pele	95
Menor	Cirurgia Geral	Exérese de lesão cutânea	114
		Eletrocoagulação de lesão cutânea	92
Menor	Oftalmologia	Exérese de pterígio	84
Menor	Bucomaxilofacial	Exodontia de dente permanente	10

		Drenagem de abscesso da boca e anexos	1
		Remoção de dente retido (incluso/impactado)	1
Total Geral	—	—	427

A análise da produção cirúrgica ambulatorial por tipo de procedimento evidencia a diversidade e a capacidade resolutive do Hospital Municipal de Petrolina (HMP), contemplando diferentes especialidades e níveis de complexidade.

No período analisado, foram realizados 427 procedimentos cirúrgicos, distribuídos entre cirurgias de pequeno e maior porte, com predominância de intervenções de baixa complexidade realizadas em ambiente ambulatorial.

As cirurgias de maior porte concentraram-se na especialidade de Urologia, com a realização de 9 vasectomias, procedimento voltado ao planejamento familiar masculino e à ampliação das ações de saúde reprodutiva no âmbito do Sistema Único de Saúde.

As cirurgias de pequeno porte representaram a maior parte da produção, com destaque para as especialidades de Dermatologia e Cirurgia Geral.

Na Dermatologia, a produção totalizou 116 procedimentos, distribuídos entre exérese de lesões cutâneas (21) e eletrocoagulação de lesões de pele (95). Esses procedimentos são amplamente utilizados no manejo de lesões benignas e pré-malignas, contribuindo para a prevenção de agravos e resolução de condições dermatológicas.

Na Cirurgia Geral, foram executados 206 procedimentos, sendo 114 exéreses de lesões cutâneas e 92 eletrocoagulações, reforçando o papel da especialidade na resolução de condições clínicas de baixa complexidade e na redução da demanda reprimida na rede assistencial.

A Oftalmologia apresentou 84 procedimentos, todos relacionados à exérese de pterígio, intervenção indicada para o tratamento de alterações oculares que podem comprometer a acuidade visual.

A Bucomaxilofacial realizou 12 procedimentos, incluindo exodontias, drenagem de abscessos e remoção de dentes retidos, contribuindo para o manejo de condições odontológicas e para a prevenção de complicações infecciosas.

De forma geral, os resultados evidenciam elevada resolutividade da assistência cirúrgica ambulatorial, com predominância de procedimentos de pequeno porte e impacto direto na ampliação do acesso, na redução das filas de espera e na qualificação do cuidado ofertado à população.

Quadro 4.3 – Produção de Biópsias

Porte	Especialidade	Procedimento	Total
Menor	Cirurgia Dermatológica	Biópsia	10
	Cirurgia Geral	Biópsia	20
Total Geral	—	—	30

No período analisado, foram realizados 30 procedimentos de biópsia, distribuídos entre as especialidades de Cirurgia Dermatológica e Cirurgia Geral.

A Cirurgia Dermatológica foi responsável por 10 biópsias, enquanto a Cirurgia Geral realizou 20 procedimentos, evidenciando atuação complementar entre as especialidades no diagnóstico de lesões suspeitas.

As biópsias desempenham papel fundamental no apoio diagnóstico, permitindo a análise histopatológica das lesões e subsidiando a definição da conduta terapêutica mais adequada para os pacientes.

Esse conjunto de procedimentos reforça a capacidade do serviço não apenas na intervenção terapêutica, mas também no suporte diagnóstico qualificado, contribuindo para a integralidade do cuidado e para a tomada de decisão clínica baseada em evidências.

Bloco 05 – Procedimentos SADT;

Indicador 05 – Procedimento de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico;

Quadro 08 – Procedimentos SADT, Hospital Municipal de Petrolina, março/2026

Quadro – Produção de Exames por Modalidade (SADT) – março/2026 (Completo)

Modalidade de Exame	Disponibilizado	Agendado	Executado	Meta	% Execução da Oferta	Absenteísmo
Audiometria de Reforço Visual	0	0	0	0	—	—
Audiometria em Campo Livre	0	0	0	0	—	—
Audiometria Tonal Limiar	0	0	0	0	—	—
Logaudiometria	0	0	0	0	—	—
Eletroretinografia	0	0	0	0	—	—
Retinografia Colorida Binocular	0	0	0	0	—	—
Retinografia Fluorescente Binocular	0	0	0	0	—	—
Ultrassonografia	559	564	482	600	86,22%	14,54%
Mamografia Bilateral	240	245	205	240	85,42%	16,33%
Ultrassonografia Obstétrica	300	303	214	300	71,33%	29,37%
Colposcopia	60	62	51	100	85,00%	17,74%
Eletrocardiograma	1000	979	734	900	73,40%	25,03%
Potencial Evocado Auditivo	0	0	0	0	—	—
Potencial Evocado Auditivo p/ Triagem Auditiva	0	0	0	0	—	—
Retirada de Corpo Estranho (Cavidade Auditiva/Nasal)	0	0	0	0	—	—
Fundoscopia	480	480	314	480	65,42%	34,58%
Tonometria	200	200	316	200	158,00%	—
Campimetria	0	0	0	0	—	—
Emissões Otoacústicas – Teste da Orelhinha	0	0	0	0	—	—
Estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas	0	0	0	0	—	—

Emissões	0	0	0	0	—	—
Otoacústicas	—					
Reteste						
Otosopia	75	75	227	75	302,67%	—
Ecocardiografia	0	0	0	0	—	—
Transesofágica						
Ecocardiografia	100	100	75	100	75,00%	25,00%
Holter	0	0	0	0	—	—
Teste Ergométrico	0	0	0	0	—	—
TOTAL SADT	3.014	3.008	2.618	2.945	86,87%	12,97%
TOTAL	2.681	3.725	3.725	2.681	138,94%	—
LABORATÓRIO						
TOTAL GERAL (SADT + LAB)	5.695	6.733	6.343	5.676	111,3%	5,79%

A análise da produção do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) evidencia o desempenho assistencial a partir da relação entre a oferta disponibilizada, os agendamentos realizados e os exames efetivamente executados, considerando a integração entre a regulação municipal e a execução pela unidade hospitalar.

No período analisado, foram disponibilizados 3.014 exames, com 3.008 agendamentos realizados e 2.618 exames efetivamente executados, frente a uma meta pactuada de 2.945 procedimentos. Esses resultados correspondem a 86,87% de execução da oferta e 107,23% de cumprimento da meta, demonstrando desempenho global superior ao previsto.

O absenteísmo registrado foi de 12,97%, refletindo impacto variável entre os diferentes tipos de exame e configurando-se como um dos principais fatores de influência na conversão da agenda em produção assistencial. A análise por modalidade evidencia comportamentos distintos.

Os exames de ultrassonografia, que concentram parte expressiva da produção, totalizaram 482 procedimentos realizados, alcançando 86,22% de execução da oferta. Já a ultrassonografia obstétrica apresentou execução de 71,33%, com absenteísmo mais elevado, indicando oportunidade de aprimoramento nas estratégias de adesão dos usuários.

A mamografia bilateral apresentou desempenho estável, com 85,42% de execução, mantendo padrão assistencial adequado e boa utilização da capacidade instalada.

O eletrocardiograma, com alto volume de produção, registrou 73,40% de execução, sendo impactado por absenteísmo de 25,03%, o que reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de confirmação e comparecimento dos pacientes.

A fundoscopia apresentou 65,42% de execução, também influenciada por maior índice de absenteísmo (34,58%), configurando ponto de atenção para qualificação do acesso.

Por outro lado, alguns procedimentos apresentaram execução superior à oferta inicialmente programada, como tonometria e otoscopia, com percentuais acima de 100%. Esses resultados estão associados à realização de encaixes, atendimentos por demanda espontânea e otimização da agenda assistencial, permitindo a ampliação da produção sem incremento estrutural.

Ressalta-se que, nesses casos, o absenteísmo não se aplica ou pode apresentar comportamento atípico, em função da execução acima da oferta inicialmente disponibilizada, não representando inconsistência assistencial.

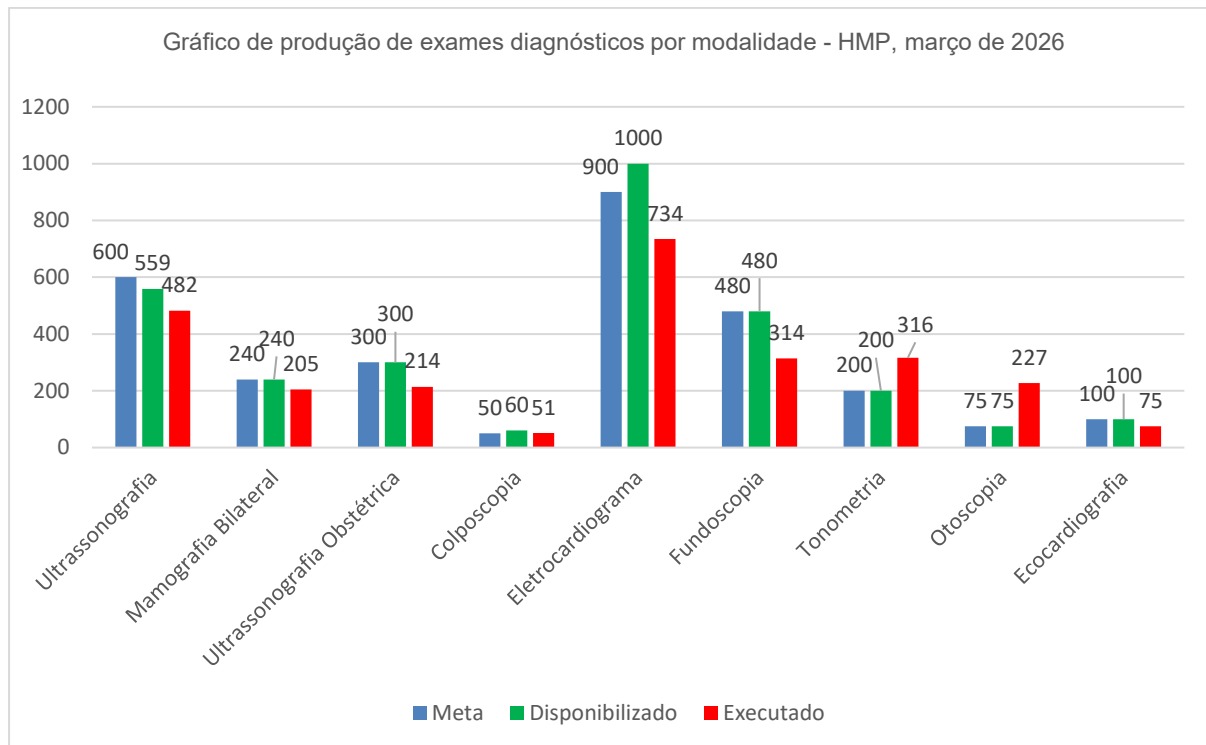
Observa-se ainda a existência de procedimentos sem produção no período analisado, relacionados à indisponibilidade de oferta ou ausência de demanda regulada, configurando potencial de ampliação futura da carteira de serviços.

No que se refere ao Laboratório, foram realizados 3.725 exames, frente a uma meta de 2.681 procedimentos, alcançando 138,94% de cumprimento, o que evidencia elevada capacidade de resposta e absorção de demanda adicional.

De forma consolidada, considerando SADT e Laboratório, foram realizados 6.343 exames, frente a uma meta de 5.626, resultando em 112,74% de cumprimento global, com execução da oferta de 111,38% e absenteísmo reduzido (5,79%).

De maneira geral, os resultados evidenciam boa capacidade de resposta assistencial, utilização eficiente da capacidade instalada e superação das metas pactuadas, mantendo integração com a rede municipal de saúde e contribuindo para a ampliação do acesso aos serviços diagnósticos.

Gráfico 5 – Produção de exames diagnósticos por modalidade – Hospital Municipal de Petrolina, março de 2026



No contexto ambulatorial, é frequente a realização de múltiplos exames por paciente em um mesmo atendimento, conforme indicação clínica do especialista. Esses exames são fundamentais para a definição diagnóstica, monitoramento terapêutico e seguimento clínico, constituindo parte essencial da assistência.

Dessa forma, o volume de exames realizados reflete diretamente o perfil assistencial da unidade e a demanda clínica observada, não caracterizando ampliação indevida do escopo contratual, mas sim a adequada condução do cuidado em saúde.

De forma consolidada, os resultados demonstram bom desempenho assistencial do SADT, com utilização eficiente da capacidade instalada, produção compatível com a oferta disponibilizada e alinhamento à demanda regulada.

Ressalta-se que a avaliação do desempenho permanece vinculada aos quantitativos pactuados em contrato, em observância aos princípios da legalidade, eficiência, economicidade e transparência na gestão pública em saúde, não sendo identificadas alterações no objeto contratual ou nas condições previamente estabelecidas.

No que se refere à perda primária de agenda, esta está relacionada ao processo de regulação externa, inserindo-se em um fluxo de responsabilidade compartilhada com a rede municipal de saúde, especialmente no que diz respeito ao acesso inicial dos usuários.

As primeiras consultas seguem essa lógica regulatória, cabendo à rede a organização do agendamento e a comunicação com os pacientes. Já as consultas de retorno e interconsultas são gerenciadas diretamente pela unidade, que adota estratégias como contato prévio, confirmação de agendamento e organização das agendas, com foco na redução do absenteísmo.

Ainda assim, o não comparecimento dos pacientes configura um fenômeno multifatorial, frequentemente associado a fatores pessoais e externos, sendo uma característica recorrente em serviços ambulatoriais eletivos e não estando, em sua maioria, relacionado à qualidade da assistência prestada.

➤ **Plano de Ação – Redução do Absenteísmo e Otimização da Agenda**

Com o objetivo de qualificar o aproveitamento da capacidade instalada e reduzir as perdas assistenciais associadas ao absenteísmo, o Hospital Municipal de Petrolina vem adotando as seguintes estratégias:

- **Confirmação ativa de consultas**, por meio de contato prévio com os usuários, visando reforçar o comparecimento e possibilitar readequação de vagas em caso de desistência;
- **Implementação de overbooking programado**, com base no histórico de absenteísmo por especialidade, permitindo melhor aproveitamento das agendas sem prejuízo à qualidade assistencial;
- **Monitoramento sistemático dos indicadores assistenciais**, com análise mensal por especialidade e devolutiva individualizada às equipes, orientando ajustes operacionais;
- **Articulação com a Atenção Primária à Saúde (APS) e setor de regulação**, visando qualificar o processo de agendamento e fortalecer a comunicação com os usuários;

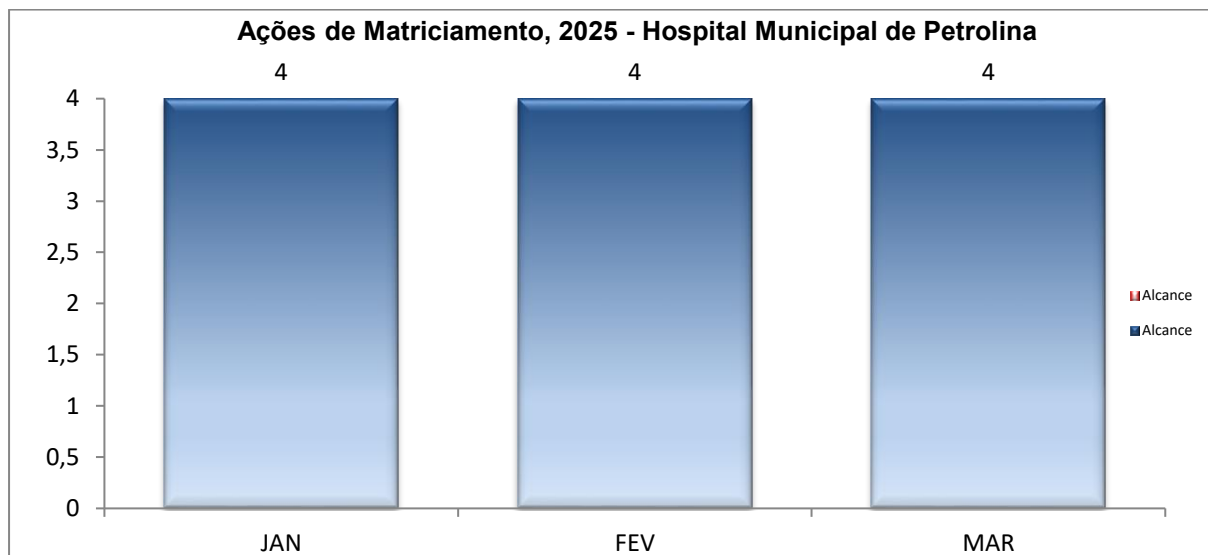
- **Adoção de estratégias de educação em saúde e orientação ao usuário,** com foco na importância do comparecimento às consultas e continuidade do cuidado.

Essas ações são continuamente avaliadas quanto à sua efetividade, com vistas à melhoria progressiva dos indicadores assistenciais.

Bloco 06 – Ações Educacionais e Supervisionais;

Indicador 06 – Ações de Matriciamento;

Gráfico 6 – Ações de Matriciamento, Hospital Municipal de Petrolina, março/2026



Nesse mês as ações de matriciamento foram desenvolvidas de forma estratégica, com foco no fortalecimento da articulação entre os pontos da rede e na qualificação dos fluxos assistenciais. No período, foi realizado um encontro formal com a Secretaria de Saúde (SESAU) para alinhamento da proposta assistencial, bem como uma reunião com a Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), permitindo discussões institucionais importantes para o aprimoramento dos processos de trabalho e ajustes necessários na condução dos serviços.

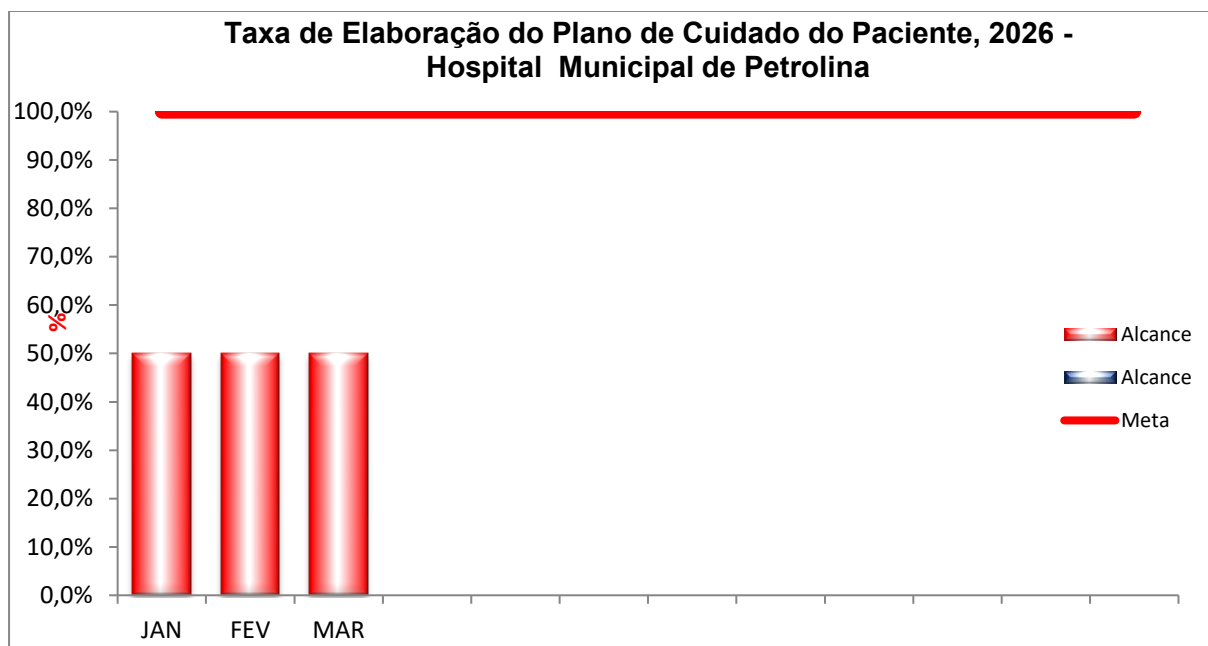
Além dos momentos formais, manteve-se de forma contínua o contato direto com as equipes de marcação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e com a regulação, por meio de comunicação via WhatsApp. Essa interlocução permanente possibilitou maior agilidade na resolução de demandas, alinhamento de fluxos,

esclarecimento de dúvidas e melhor organização do acesso dos pacientes aos serviços ofertados pelo HMP.

Dessa forma, o matriciamento no período não se restringiu apenas aos encontros presenciais, mas também se consolidou por meio de uma comunicação ativa e contínua com a rede, contribuindo para o fortalecimento da integração entre os serviços e para a melhoria do cuidado ofertado à população.

Indicador 07 – Ações de Supervisão do Cuidado;

Gráfico 07 – Ações de Supervisão do Cuidado, Hospital Municipal de Petrolina, março/2026.



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

Para fortalecer esse trabalho, mantemos as reuniões e práticas de matriciamento, com o propósito de construir, de forma conjunta, propostas que

facilitem a comunicação entre o Hospital Municipal de Petrolina (HMP) e a Atenção Primária à Saúde (APS). Essa interação é fundamental para garantir o acompanhamento efetivo dos usuários. No entanto, a comunicação com as UBS ainda representa um desafio crítico, devido à ausência de um canal estruturado e regular. Essa lacuna dificulta a supervisão das ações de cuidado e o acompanhamento em tempo real das condições de saúde dos pacientes, evidenciando a necessidade de intensificar o relacionamento com as UBS, que desempenham um papel essencial na prestação do cuidado primário.

Com o objetivo de superar esses desafios, algumas ações corretivas já estão em andamento. Em dezembro/2024, foi iniciada a instalação e operacionalização de uma ferramenta tecnológica para facilitar a comunicação entre as equipes de supervisão e as UBS. Além disso, estão sendo implementados protocolos e canais regulares de comunicação, assegurando um fluxo contínuo e eficiente de informações. As equipes envolvidas também estão sendo capacitadas para realizar as ações de supervisão com maior eficácia.

Adicionalmente, a equipe da coordenação multiprofissional do ambulatório tem buscado, internamente, estratégias para melhorar a supervisão dos cuidados aos pacientes atendidos no HMP. Essas iniciativas incluem a elaboração de planos de cuidado e o controle sobre os atendimentos multidisciplinares.

Uma das medidas adotadas foi a implementação de carteirinhas de identificação para registro e organização das sessões realizadas. Essa prática, já consolidada na área da psicologia, foi ampliada em janeiro para os atendimentos de fisioterapia, representando um avanço na organização e na qualidade do cuidado prestado aos usuários. Paralelamente, foi desenvolvido e implantado no sistema do HMP um documento específico de contrarreferência, destinado ao preenchimento pelos médicos para orientar o retorno dos pacientes à Atenção Primária e garantir a continuidade do cuidado na Rede.

PRÓXIMOS RETORNOS	
DATA	HORA
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____

PSICÓLOGA

PRÓXIMOS RETORNOS	
DATA	HORA
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____
____/____/____	____:____

FISIOTERAPEUTA



HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

Endereço: AVENIDA JOSE DE SA MANICOBA, 413 - CENTRO
Bairro: CENTRO
Cidade: PETROLINA
E-mail: ...

CNPJ: 10.358.190/0001-77
Telefone: (87) 2018-1818

Paciente

Nome: PACIENTE AMBULATORIO TESTE
Matrícula: 898002864981248
Convênio: SUS

PETROLINA, 07/02/2025

CPS: 20

Nasc: 10/10/2000

Idade: 24

Sexo: M

Assinatura do paciente: _____

À Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência,

Encaminhamos o(a) paciente para seguimento na Atenção Primária, conforme plano de cuidado detalhado a seguir.

HISTÓRICO DO ATENDIMENTO NO HOSPITAL

O paciente foi atendido no Hospital Municipal de Petrolina na especialidade de (Exemplo: Ortopedia, etc.) na data de hoje, apresentando a queixa principal de (Exemplo: dor torácica, fraqueza muscular, tontura, etc.).

Após avaliação médica, exames e conduta hospitalar, foi estabelecido o diagnóstico de (Inserir diagnóstico principal - CID-10), associado a (Inserir diagnósticos secundários, se houver).

Durante a internação/atendimento ambulatorial, foram realizados os seguintes exames em anexo. Os procedimentos realizados foram (descrever procedimentos que o paciente realizou).

O paciente recebeu a seguinte conduta terapêutica durante seu acompanhamento no hospital:

→ Medicamentos administrados:

→ Intervenções realizadas:

PLANO DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA

Para continuidade do cuidado na UBS de referência, recomendamos as seguintes ações:

- Acompanhamento clínico regular para monitoramento da condição.
- Realização de exames periódicos conforme descrito abaixo:
 - (Exemplo: Hemograma, Glicemia, Perfil Lipídico, etc.) - previsão para realização em (período para realização de exames)
- Uso contínuo das seguintes medicações:
 - (Exemplo: Losartana 50mg, Metformina 850mg, etc.)

ORIENTAÇÕES PARA O PACIENTE E FAMILIARES

O paciente deve retornar à UBS para seguimento conforme agendamento com o médico da



HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

Endereço: AVENIDA JOSE DE SA MANICOBA, 413 - CENTRO
Bairro: CENTRO
Cidade: PETROLINA
E-mail: ...

CNPJ: 10.358.190/0001-77
Telefone: (87) 2018-1818

unidade.

Em caso de piora dos sintomas, sinais de alerta incluem:

(Exemplo: dor no peito intensa, falta de ar súbita, tontura grave, etc.) - Nestes casos, procurar atendimento de urgência imediatamente.

*Esta conta deverá ser paga com recursos públicos.

PETROLINA, 07/02/2025

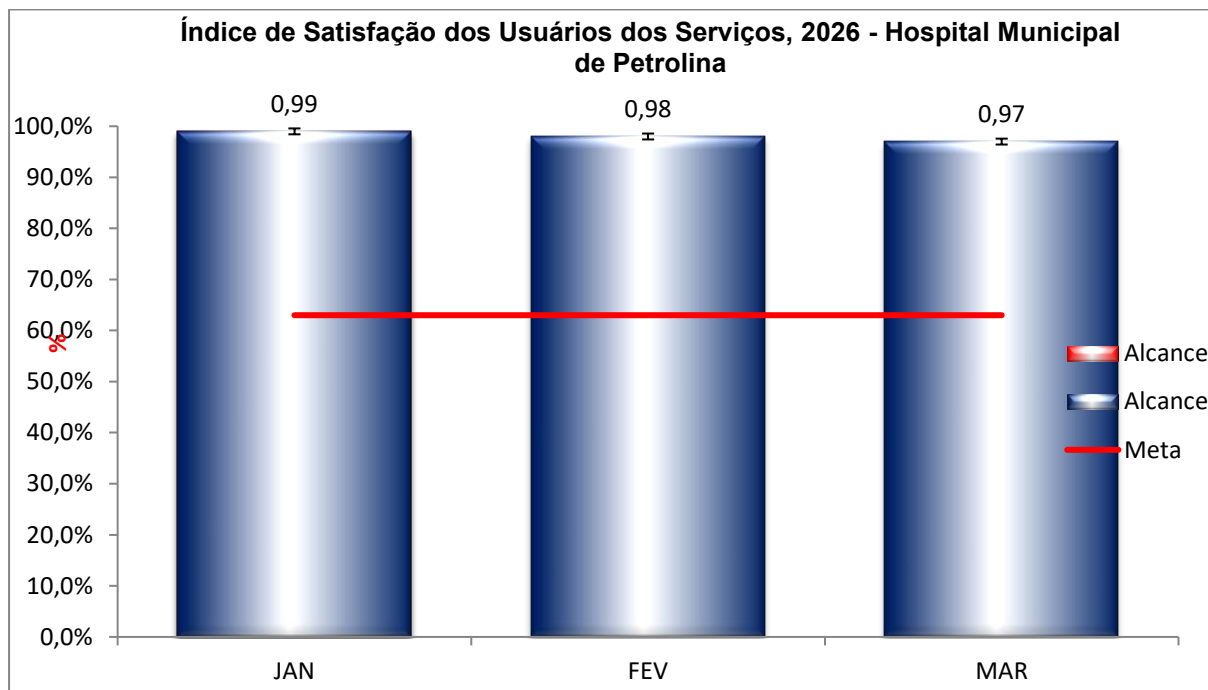
FERNANDA EMILIA XAVIER DE SOUZA
COREN 683069 / PE

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 março de 2026, conforme Contrato N° 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, março/2026.



No período de 02 a 31 de março de 2026, a Ouvidoria do Hospital Municipal de Petrolina Dr. Alírio Brandão registrou **815 pesquisas de satisfação**, correspondendo a **10,72% do total de 7.604 atendimentos realizados**, superando o parâmetro mínimo de 10% estabelecido para monitoramento da experiência do usuário.

Com base nas avaliações coletadas, o **Net Promoter Score (NPS)** foi calculado a partir da diferença entre o percentual de promotores (avaliações “ótimo” e “bom”) e detratores (“regular” e “ruim”), alcançando **97%**.

O resultado supera de forma expressiva a meta mínima pactuada (90%), posicionando a unidade em zona de excelência quanto à lealdade e recomendação dos usuários. Esse desempenho evidencia elevado grau de satisfação, associado à qualidade técnica da assistência, ao acolhimento e às práticas de humanização adotadas.

As informações foram sistematizadas de forma analítica e orientadas por princípios éticos e de humanização, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisão gerencial e qualificar continuamente os processos assistenciais e administrativos.

A Ouvidoria consolida-se, nesse contexto, como instrumento estratégico de escuta qualificada, fortalecendo a relação entre gestão e usuários do SUS e contribuindo para uma cultura institucional centrada no paciente, pautada no acolhimento, empatia e resolutividade.

Durante o período analisado, foram registradas manifestações classificadas em elogios, sugestões e reclamações, constituindo importante ferramenta de avaliação institucional, participação social e melhoria contínua dos serviços.

Ressalta-se que as atividades da Ouvidoria foram mantidas de forma regular, incluindo atendimento ao público, registro sistematizado, análise das demandas e acompanhamento dos encaminhamentos, assegurando rastreabilidade, transparência e tempestividade.

As manifestações dos usuários, registradas por meio da Ouvidoria, constituem importante instrumento de escuta qualificada e avaliação da experiência do paciente, permitindo a identificação de aspectos relacionados à qualidade da assistência, organização dos serviços e efetividade do acolhimento.

No período analisado, os registros foram classificados em elogios, sugestões e reclamações, refletindo percepções diversas sobre o atendimento prestado. A análise dessas manifestações possibilita não apenas o reconhecimento de boas práticas institucionais, mas também a identificação de oportunidades de melhoria, subsidiando a tomada de decisão e o aprimoramento contínuo dos processos assistenciais e administrativos da unidade.

1. Elogios

As manifestações de elogio evidenciam elevado reconhecimento dos usuários quanto à qualidade dos serviços prestados, destacando-se:

- A humanização do cuidado e a postura acolhedora das equipes;
- A qualidade técnica do atendimento assistencial;
- A eficiência dos fluxos e organização do serviço;
- A percepção de fortalecimento da rede assistencial no município;
- A satisfação geral com a experiência vivenciada na unidade.

De forma geral, os elogios refletem uma experiência positiva do usuário, associada à confiança na equipe e à credibilidade institucional do hospital.

2. Reclamações

As manifestações de insatisfação concentram-se em aspectos pontuais do processo de trabalho e da organização assistencial, agrupadas nas seguintes dimensões:

- Acesso e continuidade do cuidado: tempo de espera, agendamento e retorno;
- Processo assistencial e comunicação: limitações na escuta qualificada e interação com o usuário;
- Fluxo operacional: organização do atendimento, especialmente na recepção e acolhimento;
- Segurança e qualidade assistencial: aspectos relacionados a procedimentos e rotinas;
- Ambiência e estrutura: condições físicas e apoio ao atendimento.

De modo geral, tratam-se de manifestações pontuais e não sistêmicas, porém relevantes para o aprimoramento contínuo dos processos.

3. Sugestões

As sugestões apresentadas demonstram engajamento dos usuários e foco na qualificação dos serviços, com ênfase em:

- Melhoria da estrutura física e ambiência;
- Aprimoramento dos fluxos organizacionais, especialmente agendamento e tempo de atendimento;
- Fortalecimento da comunicação institucional;
- Ampliação da oferta assistencial;
- Qualificação do acolhimento, com atenção a públicos prioritários.

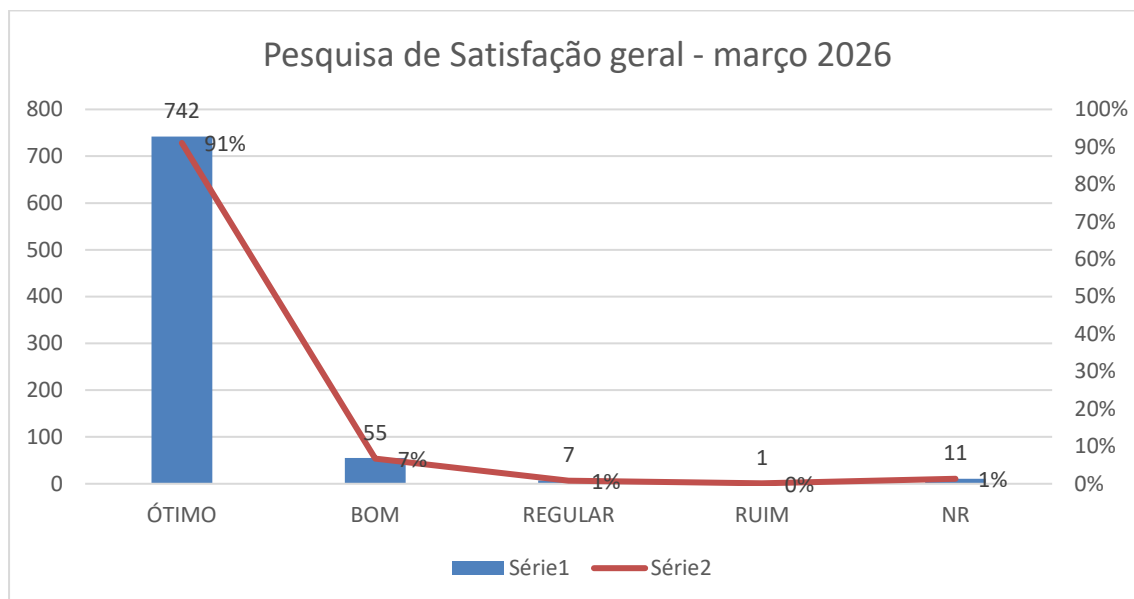
As sugestões constituem importante insumo para o planejamento estratégico, contribuindo para a implementação de melhorias alinhadas às necessidades da população atendida.

Os resultados evidenciam elevado desempenho institucional, com:

- 98% de avaliações positivas (ótimo + bom)
- NPS de 97% (zona de excelência)
- Predominância de elogios e baixa incidência de reclamações

As manifestações qualitativas, embora pontuais, permitem identificar oportunidades estratégicas de melhoria, especialmente relacionadas a acesso, comunicação e fluxo assistencial.

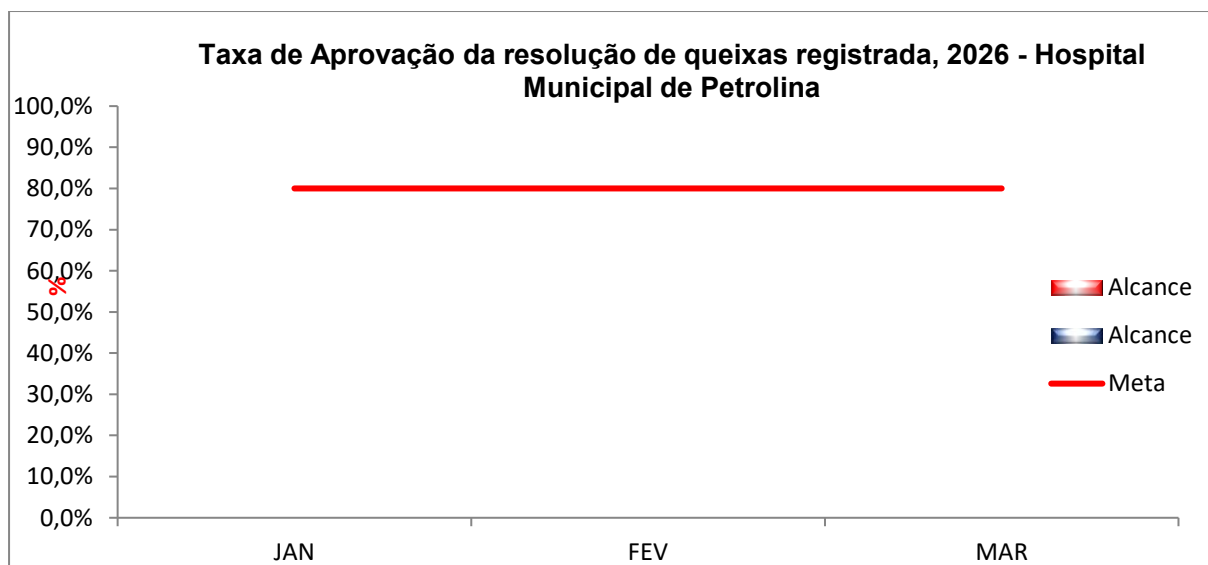
Gráfico 09 – Avaliação da Satisfação dos Usuários por Dimensão do Atendimento – HMP, março/2026



Os resultados apresentados no gráfico evidenciam elevado nível de satisfação dos usuários em todas as dimensões avaliadas, com predominância de avaliações positivas. Destaca-se o desempenho consistente dos serviços, com baixos índices de insatisfação e variações pontuais, indicando qualidade assistencial, organização dos processos e efetividade do acolhimento prestado pela unidade.

Indicador 02 – Taxa de Aprovação da resolução das queixas;

Gráfico 10 - Taxa de Aprovação da resolução das queixas, março/2026.



No mês de março, a equipe do Hospital Municipal não recebeu queixas. 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.

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

Se tratando deste indicador, não houve glosas.

Indicador 04 – Percentual de glosas no SIA/SUS

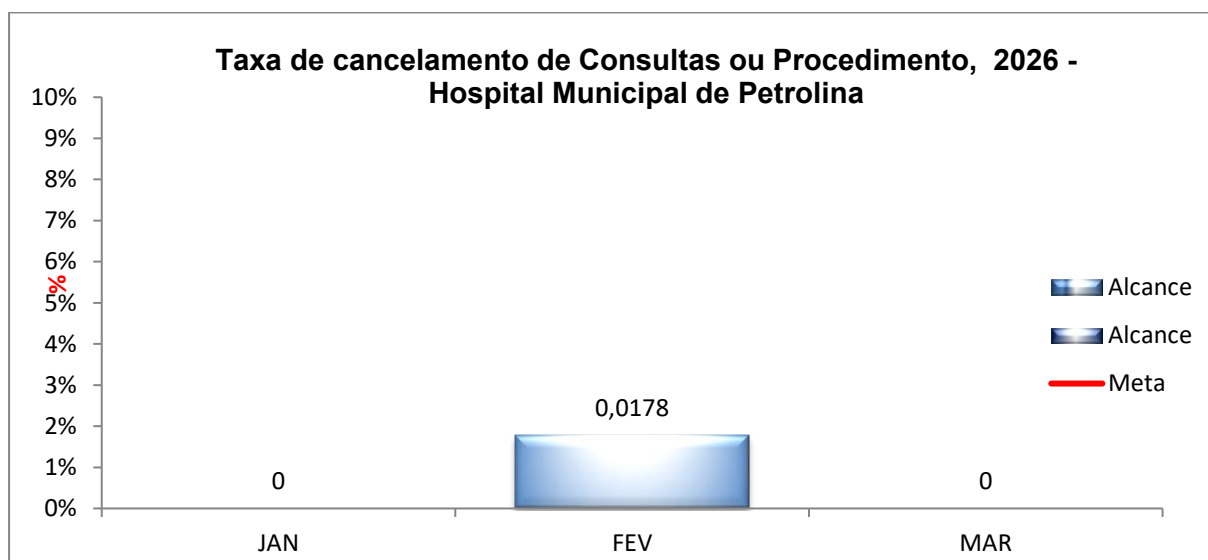
Se tratando deste indicador, não houve glosas.

Indicador 05 – Percentual de glosas no SIH/SUS

No que se trata de percentual de glosas no SIH/SUS, não houve glosas.

Indicador 06 – Taxa de Cancelamento de consultas;

Gráfico 11 - Taxa de Cancelamento de consultas, março/2026.



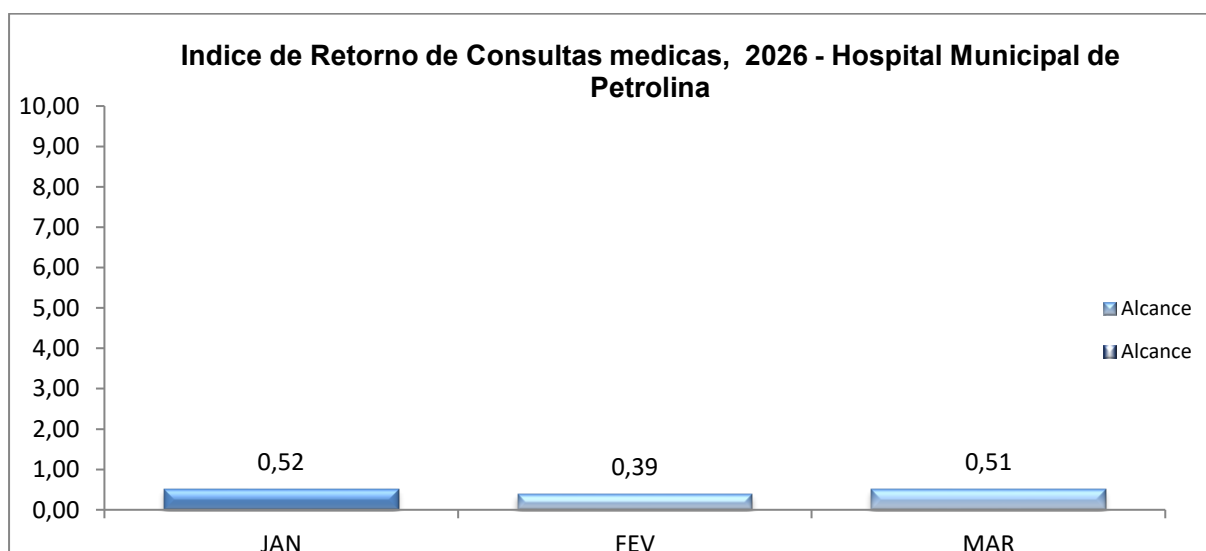
No que se refere à taxa de cancelamento, no mês de março de 2026 não foram registrados cancelamentos que impactassem negativamente a assistência ou a

execução das metas estabelecidas. As ocorrências observadas referem-se apenas a remarcações pontuais, as quais foram devidamente reorganizadas e realizadas dentro do próprio mês, sem prejuízo ao atendimento dos pacientes nem à produtividade dos serviços.

Esse cenário demonstra organização na gestão das agendas e capacidade de readequação frente a intercorrências, garantindo a continuidade do cuidado e o cumprimento assistencial previsto.

Indicador 07 – Índice de retorno de consultas médicas;

Gráfico 12 - Índice de retorno de consultas médicas, março/2026.



No mês de março o HMP apresentou o desempenho referente ao Indicador de Retorno de Consultas Médicas (IRCM), que avalia a relação entre o número de consultas de retorno e o somatório das primeiras consultas com as interconsultas realizadas no período, refletindo indiretamente a resolutividade da unidade e o equilíbrio na condução do cuidado entre atendimento inicial e seguimento.

No período analisado, foram realizadas 1.702 primeiras consultas, 382 interconsultas e 1.066 consultas de retorno. Aplicando-se a fórmula do indicador, obtém-se:

$$\text{IRCM} = 1.066 \div (1.702 + 382) \times 100$$

$$\text{IRCM} = 1.066 \div 2.084 \times 100$$

IRCM = **51,6% o que equivale à 0,51 em número absoluto.**

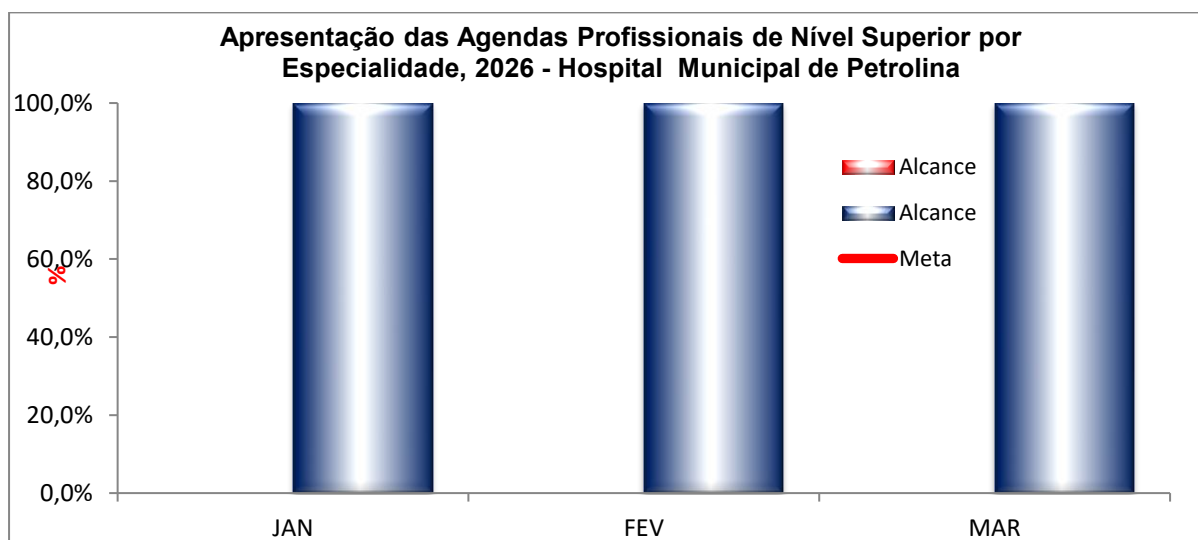
O resultado encontrado (0,51) encontra-se dentro do parâmetro estabelecido em contrato, que preconiza valor igual ou inferior a 1, indicando adequado equilíbrio entre primeiras consultas, interconsultas e retornos realizados na unidade.

Esse desempenho demonstra que o HMP mantém uma boa organização do fluxo assistencial, garantindo acompanhamento adequado dos pacientes sem comprometer a oferta de novas consultas. Além disso, evidencia uma condução assistencial eficiente, na qual os retornos estão sendo realizados de forma proporcional e necessária, sem gerar sobrecarga no sistema ou restrição de acesso para novos atendimentos.

Dessa forma, o indicador reforça a capacidade da unidade em promover continuidade do cuidado com responsabilidade e resolutividade, alinhada às diretrizes do modelo assistencial preconizado.

Indicador 08 – Apresentação das Agendas de Profissionais

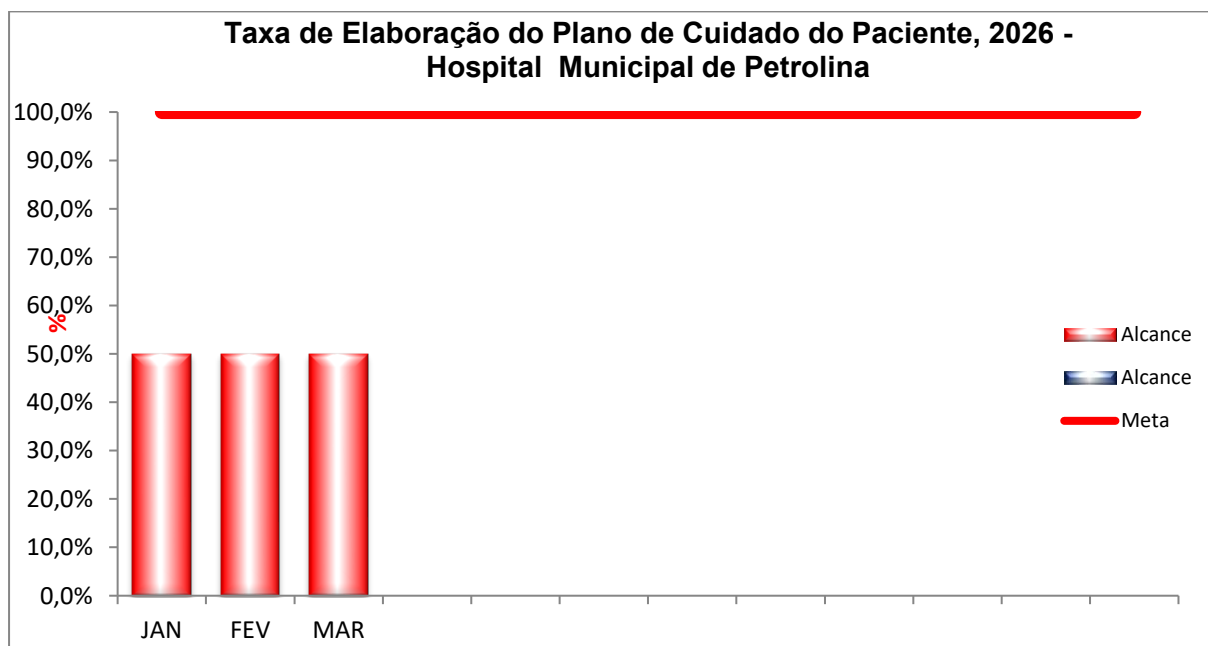
Gráfico 13 - Apresentação das Agendas de Profissionais, março/2026.



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 14 - Plano de cuidado do paciente, março/2026.



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.

Mantemos as reuniões de matriciamento, a fim de juntos construirmos 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, torna-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, por exemplo. 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.

A equipe de coordenação, em parceria com os multiprofissionais do ambulatório do Hospital Municipal de Petrolina (HMP), implementou medidas internas com o objetivo de aprimorar a supervisão e o cuidado aos pacientes. Buscando maior eficiência na organização e no controle dos atendimentos multidisciplinares, foi desenvolvido um plano de cuidado detalhado. Como parte desse plano, confeccionaram-se carteirinhas de identificação para os pacientes, permitindo o registro e acompanhamento das sessões e atendimentos realizados. Essa iniciativa visa assegurar uma oferta de serviços mais estruturada e um atendimento que atenda de forma precisa às necessidades dos usuários.

Paralelamente, a gestão do hospital vem aplicando o mecanismo de contrarreferência, com a colaboração da equipe médica e dos demais profissionais que realizam atendimentos aos pacientes. A contrarreferência desempenha um papel estratégico no fortalecimento do sistema de saúde, ao integrar de maneira eficiente os diferentes níveis de atenção, como o hospitalar e a atenção básica. Essa prática é

fundamental para assegurar a continuidade e a integralidade do cuidado, promovendo um atendimento mais humanizado, eficiente e centrado no paciente.

PRÓXIMOS RETORNOS	
DATA	HORA

Nome: _____

PSICÓLOGA

PRÓXIMOS RETORNOS	
DATA	HORA

Nome: _____

FISIOTERAPEUTA

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA
Endereço: AVENIDA JOSE DE SA MANICOBA, 413 - CENTRO
Bairro: ... CENTRO
Cidade: ... PETROLINA
E-mail: ...
CNPJ: 10.358.190/0001-77
Telefone: (87) 2018-1818

Paciente
Nome: PACIENTE AMBULATORIO TESTE
Matrícula: 888002864981248
Convênio: SUS
Nasc: 10/10/2000
Idade: 24
Sexo: M
CPS: 20
PETROLINA, 07/02/2025

Assinatura do paciente: _____

À Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência,
Encaminhamos o(a) paciente para seguimento na Atenção Primária, conforme plano de cuidado detalhado a seguir.

HISTÓRICO DO ATENDIMENTO NO HOSPITAL
O paciente foi atendido no Hospital Municipal de Petrolina na especialidade de (Exemplo: Ortopedia, etc.) na data de hoje, apresentando a queixa principal de (Exemplo: dor torácica, fraqueza muscular, tontura, etc.).
Após avaliação médica, exames e conduta hospitalar, foi estabelecido o diagnóstico de (Inserir diagnóstico principal - CID-10), associado a (Inserir diagnósticos secundários, se houver).
Durante a internação/atendimento ambulatorial, foram realizados os seguintes exames em anexo. Os procedimentos realizados foram (descrever procedimentos que o paciente realizou).
O paciente recebeu a seguinte conduta terapêutica durante seu acompanhamento no hospital:
— Medicamentos administrados:
— Intervenções realizadas:

PLANO DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA
Para continuidade do cuidado na UBS de referência, recomendamos as seguintes ações:
• Acompanhamento clínico regular para monitoramento da condição.
• Realização de exames periódicos conforme descrito abaixo:
— (Exemplo: Hemograma, Glicemia, Perfil Lipídico, etc.) - previsão para realização em (período para realização de exames)
• Uso contínuo das seguintes medicações:
— (Exemplo: Losartana 50mg, Metformina 850mg, etc.)

ORIENTAÇÕES PARA O PACIENTE E FAMILIARES
O paciente deve retornar à UBS para seguimento conforme agendamento com o médico da unidade.

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA
Endereço: AVENIDA JOSE DE SA MANICOBA, 413 - CENTRO
Bairro: ... CENTRO
Cidade: ... PETROLINA
E-mail: ...
CNPJ: 10.358.190/0001-77
Telefone: (87) 2018-1818

unidade.

Em caso de piora dos sintomas, sinais de alerta incluem:
(Exemplo: dor no peito intensa, falta de ar súbita, tontura grave, etc.) - Nestes casos, procurar atendimento de urgência imediatamente.

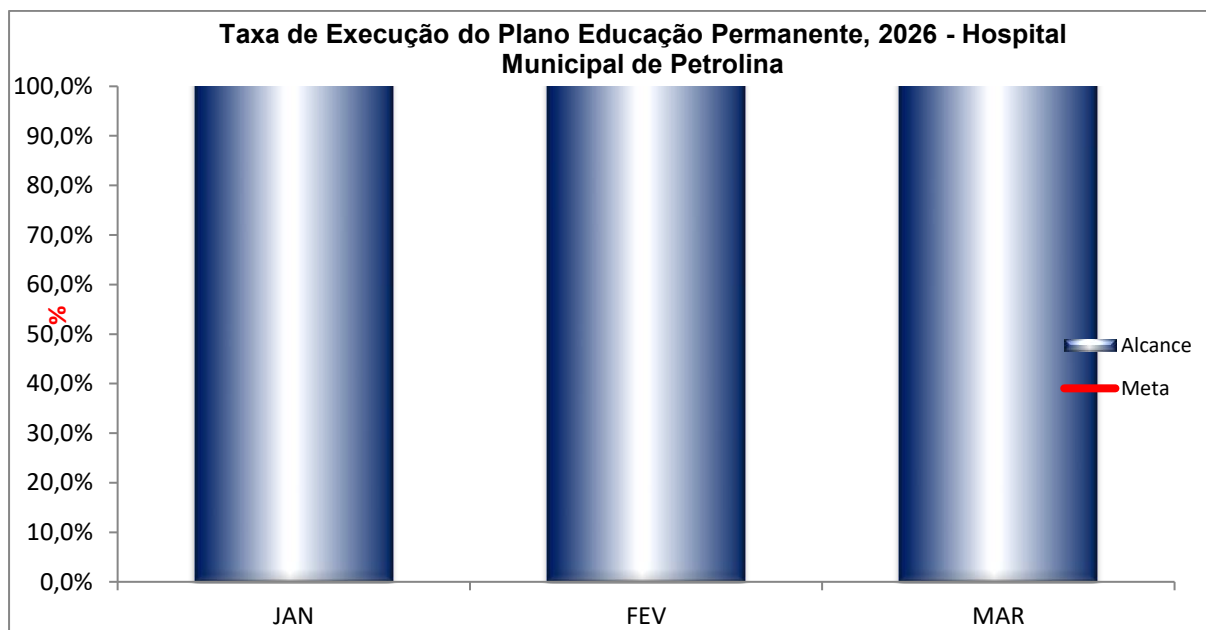
*Esta conta deverá ser paga com recursos públicos.

PETROLINA, 07/02/2025

FERNANDA EMILIA XAVIER DE SOUZA
COREN 883069 / PE

Indicador 10 – Educação Permanente

Gráfico 15 – Educação Permanente, março/2026.



No período analisado, as ações de Educação Permanente no Hospital Municipal de Petrolina (HMP) foram desenvolvidas com foco na qualificação contínua das equipes e no fortalecimento das práticas assistenciais seguras.

No período, foram realizados três momentos de capacitação voltados à utilização do Desfibrilador Externo Automático (DEA), conduzidos pela enfermeira Mayara, com o objetivo de preparar os profissionais para atuação em situações de emergência, ampliando a segurança e a capacidade de resposta da equipe frente a eventos críticos.

Além disso, foi promovido um momento educativo com o nutricionista Wellington, abordando a temática da nutrição no dia a dia, contribuindo para a sensibilização dos colaboradores quanto à importância de hábitos alimentares saudáveis e seu impacto na saúde e qualidade de vida, tanto no contexto pessoal quanto profissional.

Destaca-se também a realização do treinamento mensal da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), com enfoque em boas práticas no Centro de

Material e Esterilização (CME) e na segurança no reprocessamento de materiais. Essa ação reforça o compromisso institucional com a prevenção e controle de infecções, bem como com a adoção de protocolos seguros e padronizados.

Dessa forma, as ações de educação permanente realizadas no período demonstram o investimento contínuo na capacitação das equipes, contribuindo para a melhoria da qualidade assistencial, segurança do paciente e fortalecimento dos processos de trabalho na unidade.

4

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

São 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 período 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, 22 de abril de 2026.

Diretor Geral

Diretoria Administrativa Financeira

Diretoria Médica

Enfermeira Gerencial

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.

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

 S3 SISTEMA DE SAÚDE  SUS  BR  PETROLINA  HMP HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA									
Hospital Municipal de Petrolina Produção do Mês de MARÇO - 2026									
Atendimento Ambulatorial Médico									
Consultas Médicas	Especialidades	Tipo da Consulta	Meta Contratual	Oferta	Atingido	Percentual Atingido			
	Anestesiologia	Primeira Consulta	0	0	0	88%			
		Consulta subsequente	0	0	0				
	Cardiologia	Interconsulta	0	0	195				
		Consulta subsequente	480	597	176				
	Cirurgia Geral	Interconsulta	0	0	86				
		Primeira Consulta	464	390	268				
	Cirurgia Pediátrica	Consulta subsequente	0	0	31				
		Interconsulta	0	0	14				
	Cirurgia Vascular	Primeira Consulta	0	0	0				
		Consulta subsequente	0	0	0				
	Coloproctologia	Interconsulta	340	222	118				
		Primeira Consulta	0	0	40				
	Dermatologia	Consulta subsequente	240	180	21				
		Interconsulta	0	0	110				
	Ginecologia	Primeira Consulta	240	296	8				
		Consulta subsequente	0	0	15				
	Oftalmologia	Interconsulta	480	363	107				
		Primeira Consulta	0	0	85				
	Ortopedia	Consulta subsequente	240	296	23				
		Interconsulta	0	0	118				
	Otorrinolaringologia	Primeira Consulta	480	500	142				
		Consulta subsequente	0	0	17				
	Urologia	Interconsulta	480	600	315				
		Primeira Consulta	0	0	168				
		Consulta subsequente	480	660	62				
		Interconsulta	0	0	250				
		Primeira Consulta	360	416	258				
		Consulta subsequente	0	0	110				
		Interconsulta	0	0	215				
		Primeira Consulta	90	90	129				
	Consulta subsequente	0	0	18					
	Interconsulta	0	0	23					
Total de Consultas Médicas			864	871	819				
Atendimento Ambulatorial com Profissionais de Nível Superior (Exeto Médicos)									
Consultas de Profissional de Nível Superior (Exeto Médico)	Especialidades	Meta Contratual	Oferta	Atingido	88%				
	Assistência Social	0	0	0					
	Cirurgia Bucomaxilofacial	0	0	18					
	Fisioterapia	360	360	273					
	Fonoaudiologia	0	0	0					
	Psicologia	40	40	19					
	Nutrição	40	40	87					
	Terapia Ocupacional	0	0	0					
	Total de Consultas com Profissionais de Nível Superior (Exeto Médico)	820	830	788					
Seções de Residência									
Seções de Profissional de Nível Superior (Exeto Médico)	Especialidades	Meta Contratual	Oferta	Atingido	126%				
	Psicoterapia	1.250	2.688	1.777					
	Psicologia	154	213	132					
Terapia Ocupacional	0	0	0						
	Total de Consultas de Profissional de Nível Superior (Exeto Médico)	1.628	2801	1889					
Procedimentos Cirúrgicos									
Cirurgia Ambulatorial de Médio Porte (com presença de anestesia)	Meta Contratual	Oferta	Atingido	117%					
Cirurgia Ambulatorial de Pequeno Porte (com anestesia local)	0	10	9						
	980	464	418						
Total de Cirurgias Ambulatoriais			986	474	427				
Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico									
Procedimentos de SADI	Procedimentos	Meta Contratual	Oferta	Produção	Percentual Atingido				
	Audiometria de Reforço Visual	0	0	0					
	Audiometria em Campo Livre	0	0	0					
	Audiometria Tonal Unilar	0	0	0					
	Logaudiometria	0	0	0					
	Eletroencefalografia	0	0	0					
	Retinografia Colorida Binocular	0	0	0					
	Retinografia Fluorescente Binocular	0	0	0					
	Colposcopia	100	60	61					
	Electrocardiograma	900	1000	734					
	Potência Evocada Auditiva	0	0	0					
	Potência Evocada Auditiva - Teste de Orelha	0	0	0					
	Retirada de Corpo Estranho da Cavidade Auditiva	0	0	0					
	Exatidão	480	480	314					
	Fonoscopia	200	200	316					
	Tonometria	0	0	0					
	Calorimetria	0	0	0					
	Emissões Ovocústicas Evocadas para Triagem Auditiva - Teste de Orelha	0	0	0					
	Estudo de Emissões Ovocústicas Evocadas Transientes e Protótipos de Distúrbio	0	0	0					
	Emissões Ovocústicas Evocadas para Triagem Auditiva (Reteste) - Teste de Orelha	0	0	0					
	Otoscopia	75	75	227					
	Ecoendoscopia Transesofágica	0	0	0					
	Ecoendoscopia	100	100	75					
	Holter	0	0	0					
	Teste Ergométrico	0	0	0					
	Ultrassonografias	500	553	482					
	Ultrassonografia Obstétrica	300	300	205					
	Mamografia Digital	240	240	214					
	Laboratório	2581	2581	3725					
	Total de Procedimentos SADI			6879	6343				
	Ações Educativas e Supervisionadas								
Ações de Matriciamento	Meta Contratual	Atingido	76%						
Ações de Supervisão do Cuidado	4	4							
	4	2							
Total de Ações Educativas e Supervisionadas			8	8					

Meta Qualitativa							
Atenção ao Usuário	Tópico	Total de pacientes mé	Total de resultados da pesquisa	Porcentagem (>10%)	Promotores %	Deletores %	Total (>30%)
	Satisfação do Usuário	7.604	815	10,72%			0%
	Tópico	Nº de questões com respostas aprovadas	Nº de questões tratadas apresentadas	Total (>10%)			
	Taxa de Aprovação e Resolução de Questões	0	0	#DIV/0!			
Qualidade da Assistência	Tópico	Nº de consultas 1 ou procedimentos cancelados por motivos atribuídos ao paciente	Nº total de consultas e/ou procedimentos agendados	Total (<10%)			
	Taxa de Cancelamento de consultas	0	0	#N/A!			
	Tópico	Nº de consultas de retorno	Nº de primeiras consultas + Interconsultas	Total (<1)			
	Índice de Retorno de Consultas Médicas	1.056	2.034	#N/A!			
	Tópico	Pacientes que precisam ser referenciados	Pacientes referenciados para US	Total (100%)			
Ensino e Pesquisa	Tópico	Nº de atividades realizadas por serviço	Nº de atividades previstas	Total (>60%)			
	Taxa de execução do plano de educação permanente	3	3	100,00%			

ANEXO 2

AÇÕES DE MATRICIAMENTO

Hospital Municipal de Petrolina - MARÇO/2026

O matriciamento em saúde é uma metodologia de trabalho que promove a articulação entre diferentes equipes, de forma colaborativa e interdisciplinar. Trata-se de uma construção conjunta de saberes e práticas voltada à qualificação do cuidado, por meio de intervenções pedagógicas e terapêuticas que ampliam a resolutividade dos serviços.

No âmbito do Hospital Municipal de Petrolina, o matriciamento com a Atenção Primária em Saúde (APS) do município tem como propósito fortalecer a integração entre os níveis de atenção, otimizando o cuidado prestado à população. A proposta visa garantir que os usuários recebam um atendimento mais integral e contínuo, articulando o serviço especializado com os cuidados básicos de saúde.

Esse processo possibilita o compartilhamento de conhecimentos, a definição de fluxos mais eficazes e a corresponsabilidade no cuidado, reduzindo internações prolongadas, melhorando a linha de cuidado dos pacientes e qualificando o trabalho em rede. Para viabilizar essa integração, foi estruturado um plano baseado em sete eixos estratégicos, que orientam a atuação conjunta e definem claramente as responsabilidades de cada serviço:

- Estabelecimento de Parcerias e Definição de Responsabilidades
- Mapeamento dos profissionais e gestores da APS e do Hospital Municipal envolvidos no processo de matriciamento;
- Definição clara de papéis e responsabilidades, assegurando que cada nível de atenção compreenda seu papel na linha de cuidado;
- Formalização da parceria por meio de um termo de cooperação firmado entre as instâncias de gestão.

- Criação de Protocolos de Referência e Contrarreferência
- Elaboração de protocolos objetivos para encaminhamento e retorno de pacientes entre a APS e o Hospital Municipal;
- Estruturação de um fluxo eficiente de contrarreferência, com informações clínicas detalhadas e plano de cuidado;
- Implementação de ferramentas de comunicação, como prontuário eletrônico integrado, para compartilhamento seguro das informações.
- Reuniões Técnicas e Rodas de Conversa Interinstitucionais
- Realização periódica de encontros entre equipes da APS e do hospital para discutir casos, alinhar condutas e rever fluxos;
- Promoção de rodas de conversa e espaços de troca de experiências, fortalecendo o aprendizado coletivo;
- Apoio da equipe hospitalar na discussão de casos de maior complexidade, orientando e qualificando a atenção básica.
- Educação Permanente e Capacitação Profissional
- Oferta contínua de capacitações para os profissionais da APS, com suporte técnico do hospital;
- Treinamentos focados em temas prioritários como manejo de doenças crônicas, cuidados pós-operatórios, entre outros;
- Apoio técnico e consultorias especializadas, fortalecendo a autonomia e resolutividade da atenção básica.
- Ferramentas de Monitoramento e Avaliação
- Criação de indicadores para mensurar a efetividade do matriciamento e a satisfação dos usuários;
- Implantação de mecanismos de feedback entre os serviços, promovendo ajustes contínuos nas práticas;
- Monitoramento de resultados, como redução de complicações, tempo de espera e uso adequado dos recursos hospitalares.
- Comunicação com o Paciente e Acompanhamento Pós-Alta

- Produção de materiais informativos para orientar os pacientes sobre os papéis da APS e do hospital em sua jornada de cuidado;
- Implementação de estratégias de acompanhamento pós-alta hospitalar, assegurando a continuidade do tratamento na APS;
- Apoio ao paciente em seu retorno à comunidade, com foco na prevenção de agravos e na adesão ao cuidado.
- Planejamento Integrado entre APS e Hospital
- Alinhamento dos planejamentos anuais das duas esferas de atenção, com metas e estratégias conjuntas;
- Desenvolvimento de planos terapêuticos integrados, especialmente para pacientes com condições crônicas ou de alta recorrência hospitalar;
- Envolvimento da APS em campanhas, mutirões e outras ações de saúde promovidas pelo hospital, fortalecendo a atuação em rede.

Ações Realizadas em março de 2026:

Nesse mês as ações de matriciamento foram desenvolvidas de forma estratégica, com foco no fortalecimento da articulação entre os pontos da rede e na qualificação dos fluxos assistenciais. No período, foi realizado um encontro formal com a Secretaria de Saúde (SESAU) para alinhamento da proposta assistencial, bem como uma reunião com a Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), permitindo discussões institucionais importantes para o aprimoramento dos processos de trabalho e ajustes necessários na condução dos serviços.

Além dos momentos formais, manteve-se de forma contínua o contato direto com as equipes de marcação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e com a regulação, por meio de comunicação via WhatsApp. Essa interlocução permanente possibilitou maior agilidade na resolução de demandas, alinhamento de fluxos, esclarecimento de dúvidas e melhor organização do acesso dos pacientes aos serviços ofertados pelo HMP.

Dessa forma, o matriciamento no período não se restringiu apenas aos encontros presenciais, mas também se consolidou por meio de uma comunicação

ativa e contínua com a rede, contribuindo para o fortalecimento da integração entre os serviços e para a melhoria do cuidado ofertado à população.

ANEXO 3

Resultados da Pesquisa de Satisfação

Hospital Municipal de Petrolina

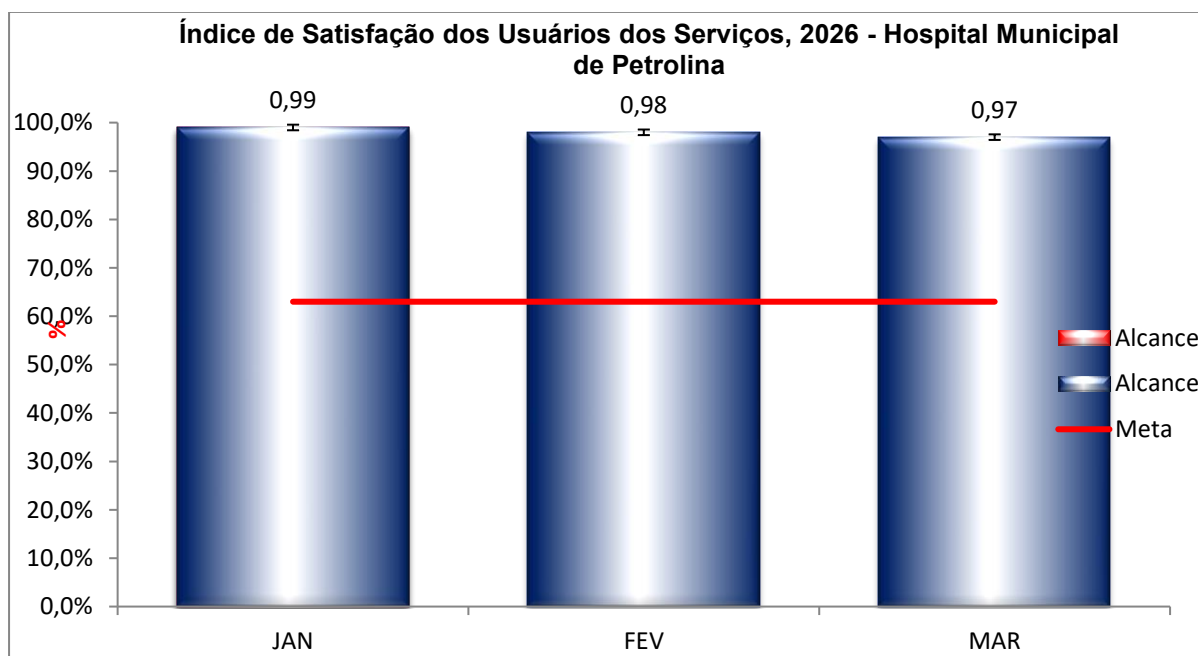
Março – 2026

Apresentação dos resultados obtidos por meio da pesquisa de satisfação do usuário, no Hospital Municipal de Petrolina, referente ao mês de março de 2026.

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.

Indicador 01 – Índice de Satisfação do Usuário;

Gráfico 08 – Índice de Satisfação dos Usuários do Serviço, março/2026.



Em março de 2026, **registramos 815 pesquisas de satisfação** aplicadas aos usuários dos serviços da Hospital Municipal de Petrolina, o que reflete um esforço

contínuo de coleta de feedback para a melhoria contínua da qualidade do atendimento.

Com base nas avaliações coletadas, o **Net Promoter Score (NPS)** foi calculado a partir da diferença entre o percentual de promotores (avaliações “ótimo” e “bom”) e detratores (“regular” e “ruim”), alcançando **97%**.

O resultado supera de forma expressiva a meta mínima pactuada (90%), posicionando a unidade em zona de excelência quanto à lealdade e recomendação dos usuários. Esse desempenho evidencia elevado grau de satisfação, associado à qualidade técnica da assistência, ao acolhimento e às práticas de humanização adotadas.

A Ouvidoria manteve regularidade no registro, tratamento e encaminhamento das manifestações, consolidando-se como instrumento de apoio à gestão, fortalecimento da participação social e qualificação contínua dos serviços prestados.

GRÁFICOS DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO - HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

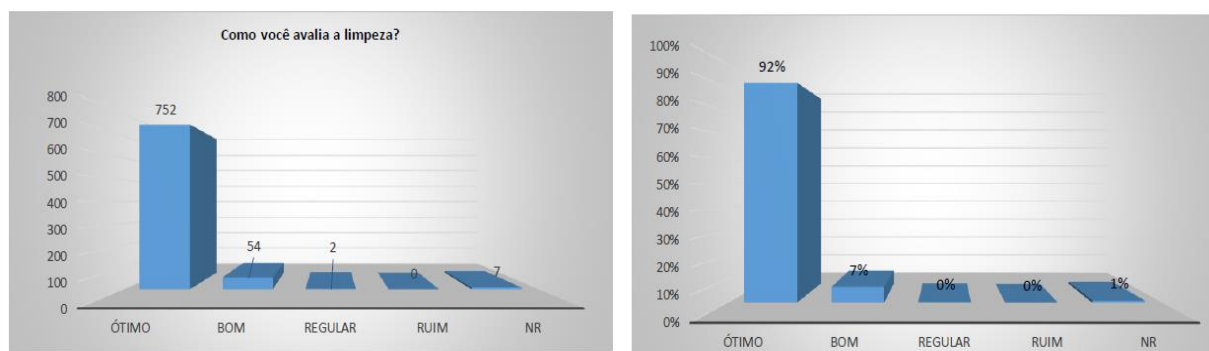
1. Como você avalia a limpeza?

A análise dos dados referentes à limpeza evidencia elevado nível de satisfação dos usuários, com 99% das avaliações classificadas como “ÓTIMO” e “BOM”. Esse resultado reflete a efetividade dos processos de higienização e a aderência aos protocolos institucionais de controle ambiental, contribuindo diretamente para a segurança do paciente e a qualidade assistencial.

A gestão mantém o monitoramento sistemático dos indicadores relacionados à limpeza, incluindo inspeções periódicas, supervisão das rotinas operacionais e avaliação contínua da conformidade dos processos. Eventuais não conformidades identificadas são tratadas de forma estruturada, com ações corretivas imediatas e reavaliação dos fluxos de trabalho.

No contexto da melhoria contínua, são realizadas capacitações regulares das equipes envolvidas, com foco na padronização das práticas, no uso adequado de insumos e na manutenção de um ambiente seguro, organizado e alinhado às boas práticas assistenciais.

Gráfico 1 - Item 01 - Como você avalia a limpeza?



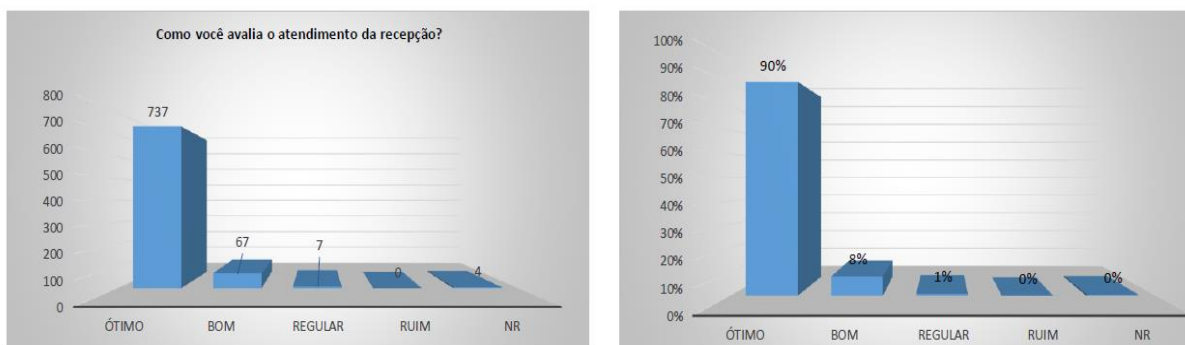
2. Como você avalia o atendimento da recepção?

Os resultados demonstram elevado índice de satisfação em relação ao atendimento da recepção, com 98% das avaliações classificadas como “ÓTIMO” e “BOM”. Esse desempenho evidencia a efetividade dos processos de acolhimento e a qualificação das equipes no atendimento ao usuário.

A gestão realiza o monitoramento contínuo desse indicador, considerando a recepção como ponto crítico na experiência do paciente e na organização do fluxo assistencial. Os dados são analisados periodicamente, permitindo a identificação de oportunidades de melhoria relacionadas à comunicação, agilidade e resolutividade no atendimento.

As ações institucionais estão direcionadas à qualificação permanente dos profissionais, por meio de treinamentos em acolhimento, humanização e gestão do atendimento, além da padronização de fluxos e rotinas. Essas estratégias visam garantir um atendimento eficiente, empático e alinhado aos princípios do cuidado centrado no usuário.

Gráfico 2 - Item 02 – Como você avalia o Atendimento da recepção?



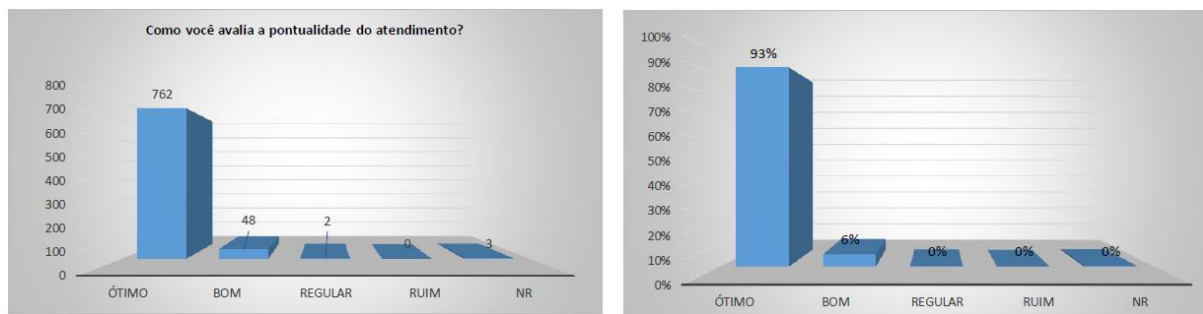
3. Como você avalia a pontualidade do atendimento?

Em relação à pontualidade do atendimento, observou-se elevado índice de avaliações positivas (99%), indicando boa aderência às agendas assistenciais e organização dos fluxos de atendimento.

Apesar do desempenho favorável, a gestão mantém o monitoramento sistemático dos registros de não conformidade relacionados a atrasos, com análise mensal por especialidade e devolutiva individual aos profissionais. Essas ações visam à identificação de causas, correção de desvios e fortalecimento do cumprimento dos horários estabelecidos.

No âmbito da governança clínica, são adotadas estratégias para qualificação dos fluxos assistenciais, com foco na otimização do tempo de atendimento, redução do tempo de espera e melhoria da experiência do usuário, garantindo maior eficiência e previsibilidade na assistência prestada.

Gráfico 3 - Item 03 – Como você avalia a Pontualidade do atendimento?



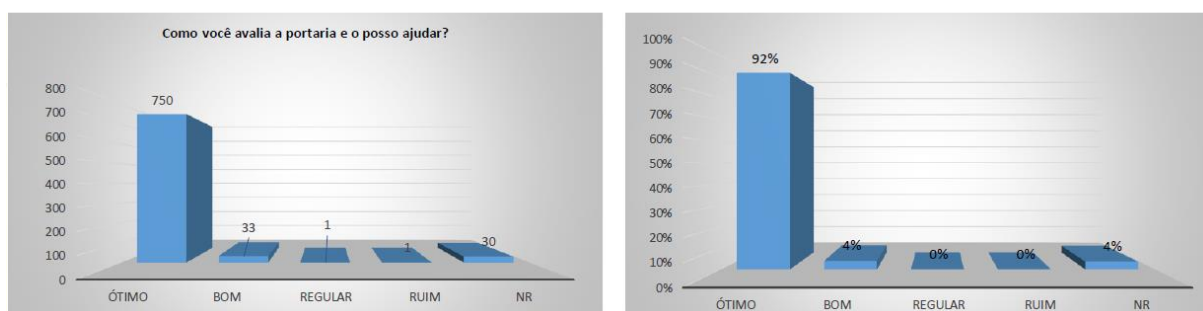
4. Como você avalia o atendimento da portaria e do posso ajudar?

Nas avaliações referentes ao atendimento dos porteiros e ao serviço “Posso Ajudar”, observou-se um alto índice de satisfação, com 96% de avaliações positivas.

Destaca-se, entretanto, que 4% dos respondentes não avaliaram o item, possivelmente por não terem tido contato com esses profissionais durante sua permanência na unidade.

Diante disso, a gestão tem intensificado ações de capacitação voltadas ao acolhimento, à humanização e ao aprimoramento técnico das equipes envolvidas. O objetivo é qualificar ainda mais as abordagens, garantindo interações mais empáticas, resolutivas e alinhadas às diretrizes de qualidade no atendimento ao usuário.

Gráfico 4 - Item 04 – Como você avalia o atendimento da portaria e do posso ajudar?



5. Como você avalia o atendimento médico?

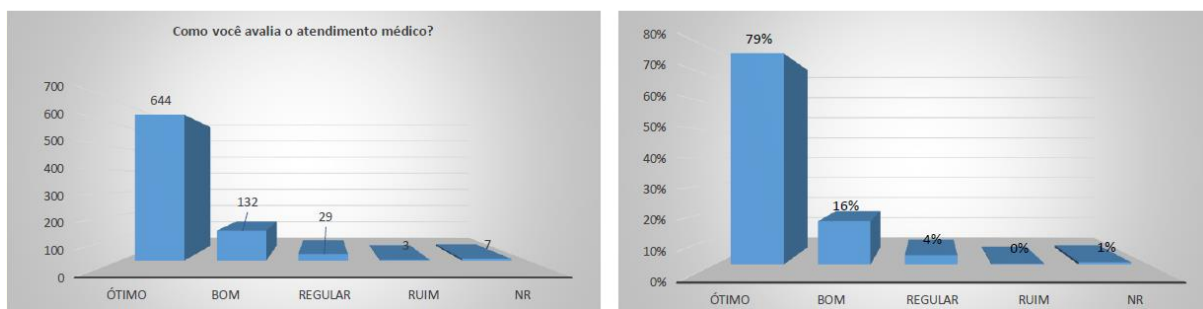
Os resultados da avaliação de satisfação dos usuários evidenciam elevado desempenho do atendimento médico no período analisado, com 95% de classificações entre “ÓTIMO” e “BOM”. Esse resultado demonstra a consistência dos

processos assistenciais e a aderência às diretrizes institucionais de qualidade e segurança do paciente, refletindo a qualificação técnico-científica do corpo clínico aliada a práticas assistenciais humanizadas.

As avaliações classificadas como “REGULAR” (4%; n=29) e “RUIM” (1%; n=7), embora percentualmente reduzidas, foram incorporadas à análise crítica dos indicadores de desempenho. Esses registros são tratados de forma sistemática no âmbito da gestão da qualidade, sendo considerados eventos sinalizadores para investigação de causa e revisão de processos assistenciais, com foco na mitigação de riscos e no aprimoramento contínuo da experiência do usuário.

No contexto da governança clínica, os resultados reforçam o compromisso institucional com a escuta qualificada, o acolhimento e o cuidado centrado no paciente, alinhados aos princípios do Sistema Único de Saúde. As ações de melhoria estão direcionadas à qualificação dos fluxos assistenciais, com ênfase na otimização do tempo de espera, na resolutividade clínica e na padronização das práticas, visando à consolidação de um cuidado seguro, eficiente e orientado por valor.

Gráfico 5 - Item 05 – Como você avalia o atendimento médico?



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

Os resultados apontam elevado nível de satisfação dos usuários em relação às consultas, exames e procedimentos realizados, com 98% de avaliações classificadas como “ÓTIMO” e “BOM”. Esse desempenho demonstra a capacidade

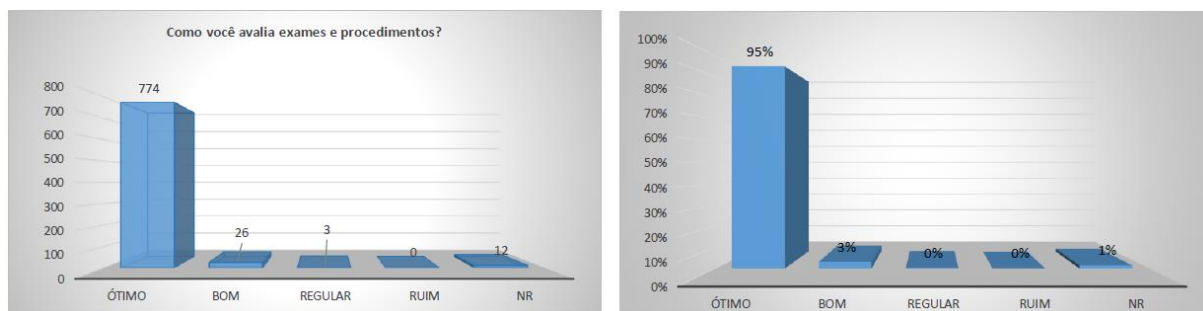
resolutiva da unidade e a efetividade na organização da oferta assistencial, considerando sua capacidade instalada e o cumprimento das metas contratuais.

A gestão realiza o monitoramento contínuo desse indicador, articulando-o com dados de produção, acesso e tempo de espera, a fim de garantir maior eficiência na utilização dos recursos e na organização dos fluxos assistenciais.

Os registros de avaliações não positivas são analisados de forma sistemática, subsidiando a revisão de processos e a implementação de ações de melhoria voltadas à ampliação do acesso, qualificação da assistência e otimização da experiência do usuário.

No contexto da melhoria contínua, a instituição mantém estratégias de qualificação da oferta assistencial, incluindo organização das agendas, integração dos serviços e aprimoramento dos fluxos internos, com foco na resolutividade, segurança e qualidade do cuidado.

Gráfico 6 - Item 06 – Como você avalia as consultas, exames e procedimentos?

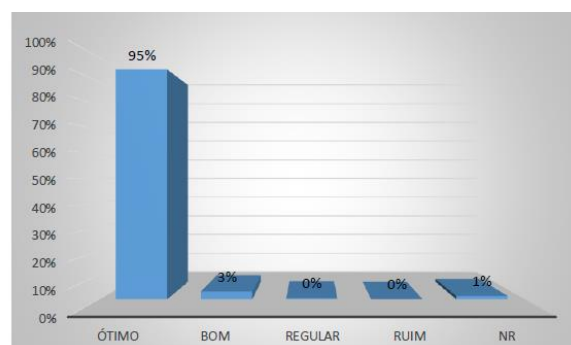
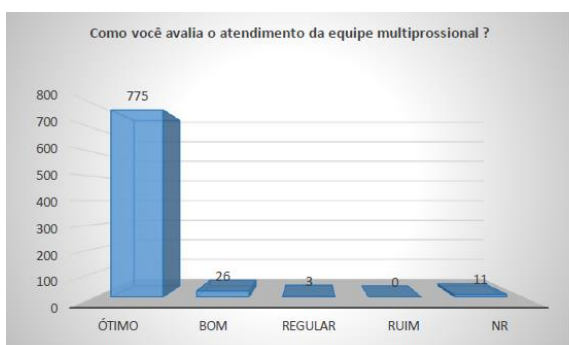


7. Como você avalia os atendimentos com da equipe multidisciplinar (Assistente social, Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia e Bucomaxilofacial)?

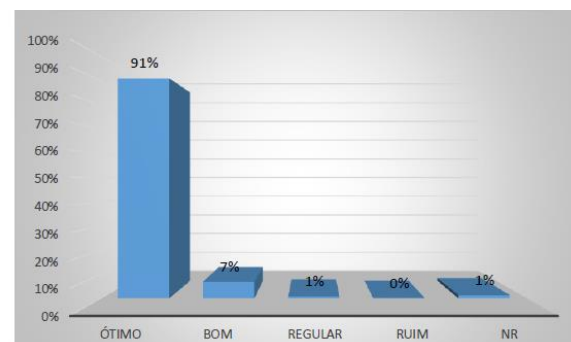
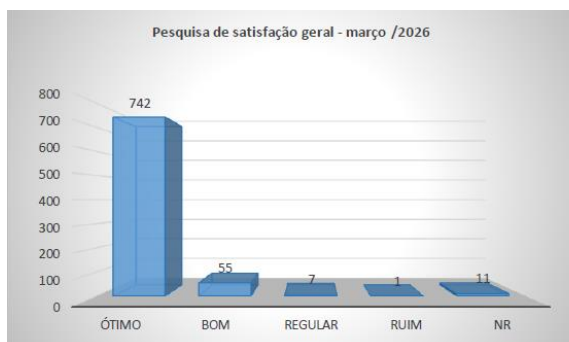
Os dados apontam que 98% dos usuários avaliaram o atendimento da equipe multidisciplinar como “Ótimo” ou “Bom”, demonstrando elevado nível de satisfação e

evidenciando o comprometimento, acolhimento e qualidade técnica dos profissionais envolvidos. Observa-se que 1% dos usuários (11 pacientes) classificou o atendimento como “Nenhuma resposta – NR” o que correspondem a usuários que ainda não tiveram contato com os serviços da equipe multidisciplinar ou optaram por não responder à avaliação, o que deve ser considerado no planejamento das próximas coletas e na ampliação da oferta desses atendimentos.

Gráfico 7 - Item 7 – Como você avalia o atendimento da equipe multidisciplinar?



8. Gráfico de Análise geral da Pesquisa de Satisfação - março/2026



Os resultados demonstram um elevado nível de satisfação dos usuários com os serviços prestados pelo Hospital Municipal de Petrolina. Ao todo, 98% dos participantes avaliaram o atendimento como “Ótimo” (91%) ou “Bom” (7%), evidenciando o comprometimento das equipes com a qualidade assistencial, a humanização e a resolutividade do cuidado.

As avaliações classificadas como “Regular” (1%) e “Ruim” (0%) representam uma minoria estatisticamente pouco significativa, mas que ainda assim merece análise e intervenções pontuais, visando o aprimoramento contínuo dos processos assistenciais e administrativos.

O índice de “NR” (Não Respondeu), correspondente a 1% (11 pessoas), demonstra alta taxa de engajamento dos usuários, reforçando a confiabilidade da amostra e o interesse da população em contribuir com a melhoria dos serviços.

De forma geral, os resultados da Pesquisa de Satisfação Geral de março de 2026 refletem a confiança da comunidade nos serviços ofertados, e indicam que os investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e integração das linhas de cuidado têm produzido impactos positivos e perceptíveis na experiência do usuário.

ANEXO 4

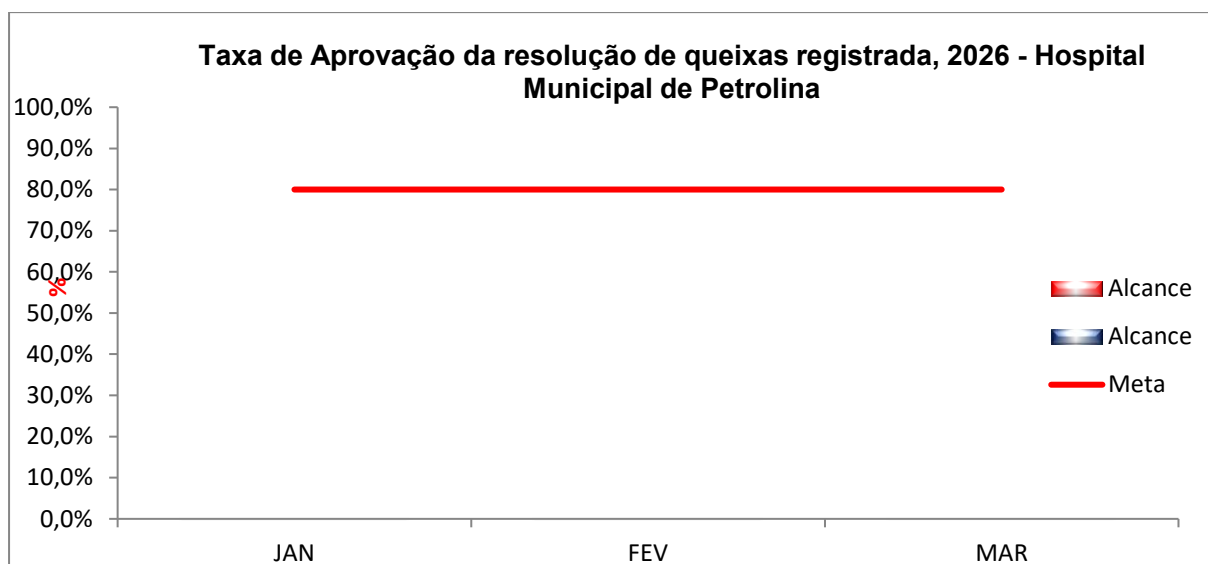
RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE APROVAÇÃO DAS QUEIXAS RECEBIDAS

Hospital Municipal de Petrolina

MARÇO/2026

Indicador 02 – Taxa de Aprovação da resolução das queixas;

Gráfico 09 - Taxa de Aprovação da resolução das queixas, março/2026.



No mês de março, a equipe do Hospital Municipal não recebeu queixas. 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.

ANEXO 5

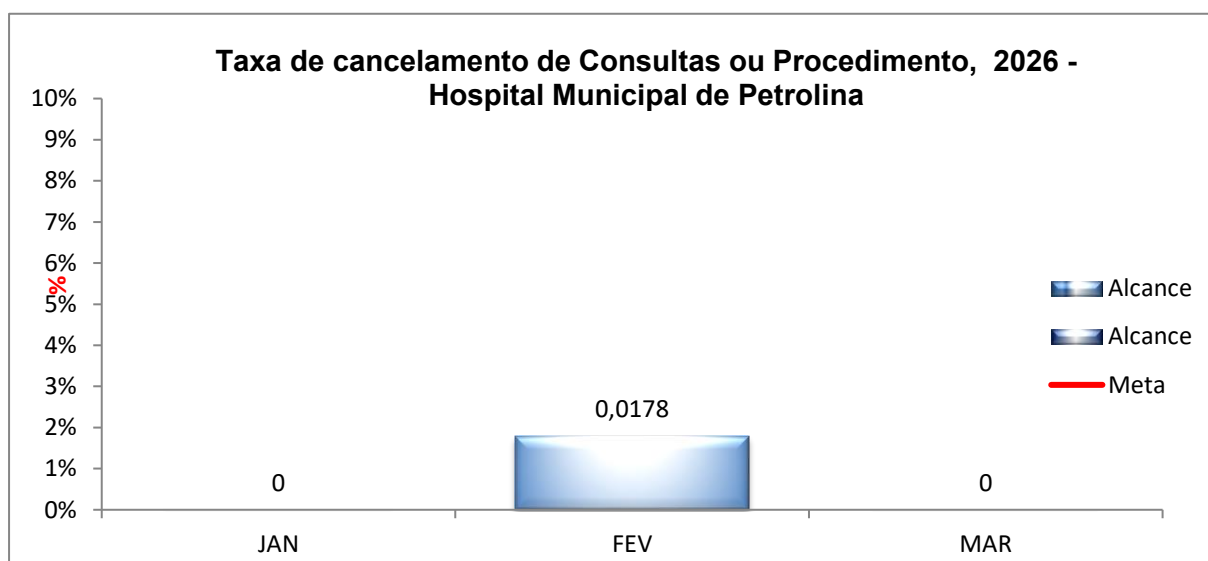
TAXA DE CANCELAMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS

Hospital Municipal de Petrolina

MARÇO/2026

Indicador 06 – Taxa de Cancelamento de consultas;

Gráfico 10 - Taxa de Cancelamento de consultas, março/2026.



No que se refere à taxa de cancelamento, no mês de março de 2026 não foram registrados cancelamentos que impactassem negativamente a assistência ou a execução das metas estabelecidas. As ocorrências observadas referem-se apenas a remarcações pontuais, as quais foram devidamente reorganizadas e realizadas dentro do próprio mês, sem prejuízo ao atendimento dos pacientes nem à produtividade dos serviços.

Esse cenário demonstra organização na gestão das agendas e capacidade de readequação frente a intercorrências, garantindo a continuidade do cuidado e o cumprimento assistencial previsto.

ANEXO 6

APRESENTAÇÃO DAS AGENDAS DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR

Hospital Municipal de Petrolina

AGENDAS - Março/2026

PREFEITURA DE
PETROLINA

HMP
HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA - MARÇO 2026 - VAGAS TOTAIS

CONSULTAS MÉDICAS

REPRESENTADOR	PROFISSIONAL	HORARIO	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	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000
---------------	--------------	---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000
1000

[illegible]

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA - MARÇO 2026 - VAGAS TOTAIS

ULTRASSONOGRAFIA GERAL

PROFISSIONAL	HORÁRIO	PROCEDIMENTOS	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	TOTAL	IDADE
MARIA LUZA	07:30	OBSTETRICA	5																														41	SEM LIMITE DE IDADE	
		ABDOMEN SUPERIOR																															0		
		ABDOMEN TOTAL																															0		
		APARELHO URINARIO																															0		
		TRANSVAGINAL																															0		
		PARTES MOLES																															0		
		ARTICULACAO																															0		
		MAMAS E AXILAS																															0		
		ABD PELVICA																															0		
		PAREDE ABDOMINAL																															0		
		TIREOIDE/ CERVICAL																															0		
		PROSTATA POR VIA ABD																															0		
	REGIAO INGUINAL																															0			
	08:00	OBSTETRICA	5																															41	SEM LIMITE DE IDADE
		ABDOMEN SUPERIOR																																0	
		ABDOMEN TOTAL																																0	
		APARELHO URINARIO																																0	
		TRANSVAGINAL																																0	
		PARTES MOLES																															0		
		ARTICULACAO																															0		
		MAMAS E AXILAS																															0		
		ABD PELVICA																															0		
		PAREDE ABDOMINAL																															0		
		TIREOIDE/ CERVICAL																															0		
		PROSTATA POR VIA ABD																															0		
	REGIAO INGUINAL																															0			
	08:30	OBSTETRICA	5																															41	SEM LIMITE DE IDADE
		ABDOMEN SUPERIOR																																0	
		ABDOMEN TOTAL																																0	
		APARELHO URINARIO																																0	
		TRANSVAGINAL																																0	
PARTES MOLES																																0			
ARTICULACAO																																0			
MAMAS E AXILAS																																0			
ABD PELVICA																																0			
PAREDE ABDOMINAL																																0			
TIREOIDE/ CERVICAL																																0			
PROSTATA POR VIA ABD																																0			
REGIAO INGUINAL																															0				
09:00	OBSTETRICA	5																															41	SEM LIMITE DE IDADE	
	ABDOMEN SUPERIOR																																0		
	ABDOMEN TOTAL																																0		
	APARELHO URINARIO																																0		
	TRANSVAGINAL																																0		
	PARTES MOLES																															0			
	ARTICULACAO																															0			
	MAMAS E AXILAS																															0			
	ABD PELVICA																															0			
	PAREDE ABDOMINAL																															0			
	TIREOIDE/ CERVICAL																															0			
	PROSTATA POR VIA ABD																															0			

09:30	TIREOIDE/ CERVICAL																															0	
	PROSTATA POR VIA ABD																															0	
	REGIÃO INGUINAL																															0	
	OBSTETRICA				3																											18	
	ABDOMEN SUPERIOR																															0	
	ABDOMEN TOTAL																															0	
	APARELHO URINARIO																															0	
	TRANSVAGINAL				2																											11	
	PARTES MOLES																															2	
	ARTICULAÇÃO																															0	
	MAMAS E AXILAS																															0	
	ABD PELVICA																															0	
	PAREDE ABDOMINAL																															0	
	TIREOIDE/ CERVICAL																															0	
	PROSTATA POR VIA ABD																															0	
	REGIÃO INGUINAL																															0	
																															475		
13:30	OBSTETRICA		5					5			5				5																25		
	ABDOMEN SUPERIOR																															0	
	ABDOMEN TOTAL			2					2						2																2	30	
	APARELHO URINARIO							3																							3	15	
	TRANSVAGINAL			3		5			3		3				3		3														3	27	
	PARTES MOLES																															0	
	ARTICULAÇÃO																															30	
	MAMAS E AXILAS																															4	
	ABD PELVICA																															0	
	PAREDE ABDOMINAL																															0	
	TIREOIDE/ CERVICAL																															0	
	PROSTATA POR VIA ABD				3																											12	
	REGIÃO INGUINAL																															0	
	14:00	OBSTETRICA		5					5			5				5																25	
		ABDOMEN SUPERIOR																															0
		ABDOMEN TOTAL			2		2				2		2			2		2														4	22
APARELHO URINARIO																															2	2	
TRANSVAGINAL					3		3																								3	27	
PARTES MOLES					3		3								3		3														3	0	
ARTICULAÇÃO																																30	
MAMAS E AXILAS																																0	
ABD PELVICA																																0	
PAREDE ABDOMINAL																																0	
TIREOIDE/ CERVICAL																																0	
PROSTATA POR VIA ABD						3																										12	
REGIÃO INGUINAL																																0	
14:30		OBSTETRICA		5					5			5				5																25	
		ABDOMEN SUPERIOR																															0
		ABDOMEN TOTAL																															1
	APARELHO URINARIO																															1	
	TRANSVAGINAL				3		4				3		4																		2	3	
	PARTES MOLES																															0	
	ARTICULAÇÃO																															0	
	MAMAS E AXILAS																															0	
	ABD PELVICA					4																										0	
	PAREDE ABDOMINAL																															0	
	TIREOIDE/ CERVICAL																															0	
	PROSTATA POR VIA ABD																															0	
	REGIÃO INGUINAL																															0	
	MARIA LUZA	OBSTETRICA		5					5			5				5																25	
		ABDOMEN SUPERIOR																															0
		ABDOMEN TOTAL																															20
APARELHO URINARIO																																	

[illegible]

		META
GINECISTRIA	300	300
ABDOME SUPERIOR	0	
ABDOME TOTAL	87	
APARELHO URINARIO	25	
TRANSVAGINAL	212	
PARTES MOLES	24	
ARTICULAÇÃO	195	600
MAMAS E AXILAS	48	
ABD PELVICA	5	
PARADE ABDOMINAL	9	
TIROIDE / CERVICAL	21	
PROSTATA POR VIA ABD	24	
REGIAO INGUINAL	0	
	650	600

LEGENDA

HMP

...

950

[illegible]

					
S3 SERVIÇO DE SAÚDE	SUS	PETROLINA	PETROLINA	HMP	HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA - MARÇO 2026 - VAGAS TOTAL

16
240

LEGENDA

VAGAS SESAU

71 VAGAS HMP

FERIADO

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA - MARÇO 2026 - VAGAS HMP

2

LEGENDA
VAGAS SESAU
VAGAS HMP
FERIADO

HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA - MARÇO 2026 - VAGAS TOTAIS - ECOCARDIOGRAMA

200

LEGENDA

- VAGAS SESAU
- VAGAS HMP
- FERIADO
- BLOQUEIO DE AGENDA

LEGENDA

- VAGAS SESAUI
- VAGAS HMP
- FERIADO
- BLOQUEIO DE AGENDA

860 TOTAL

LEGENDA

- VAGAS SESAU
- VAGAS HMP
- FERIADO
- BLOQUEIO DE AGENDA

LEGENDA

	VAGAS SESAU
	VAGAS HMP
	FERIADO
	VAGAS DE AGENDAMENTO

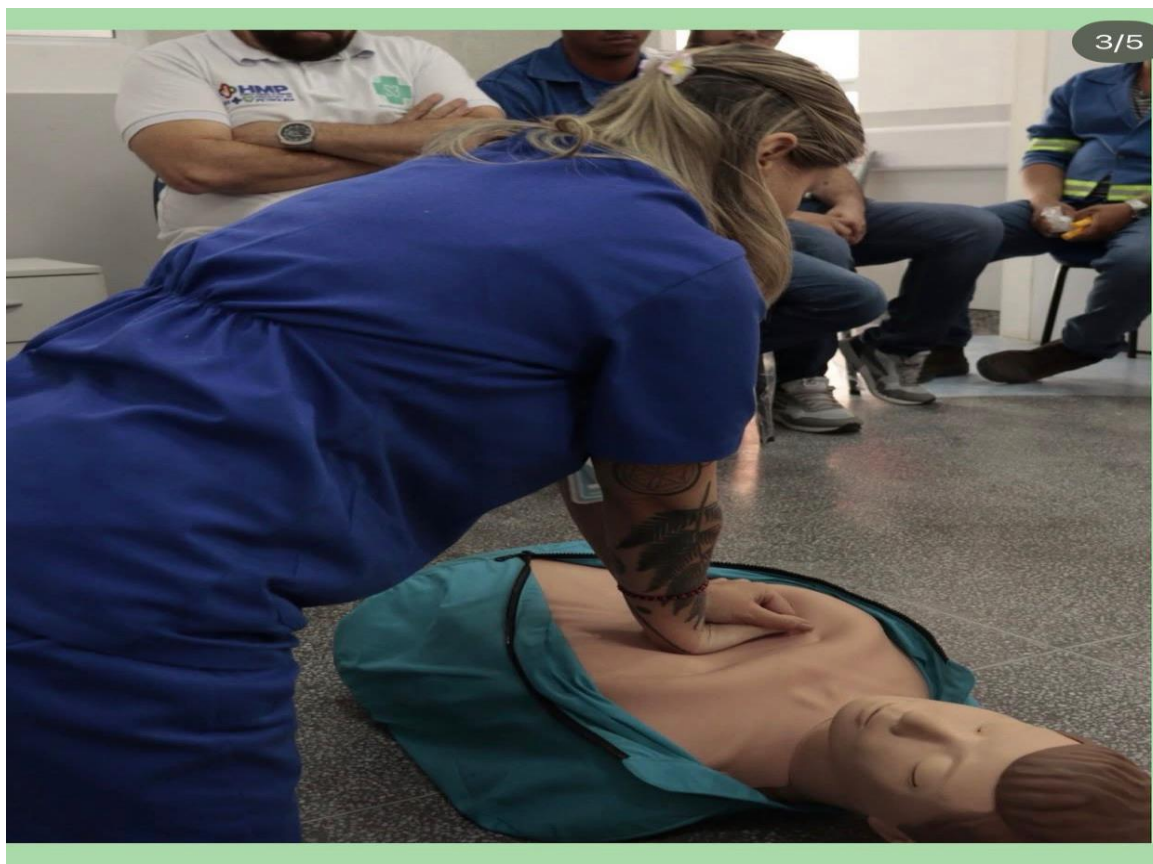
ANEXO 7

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

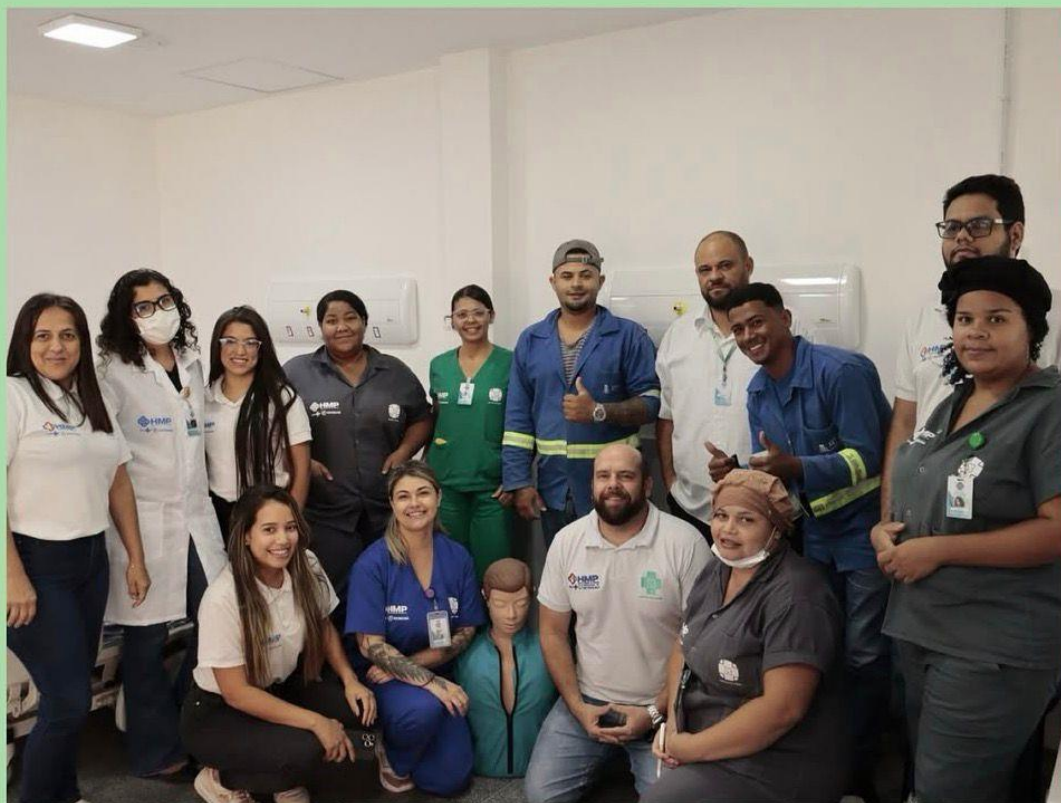
Hospital Municipal de Petrolina

MARÇO/2026

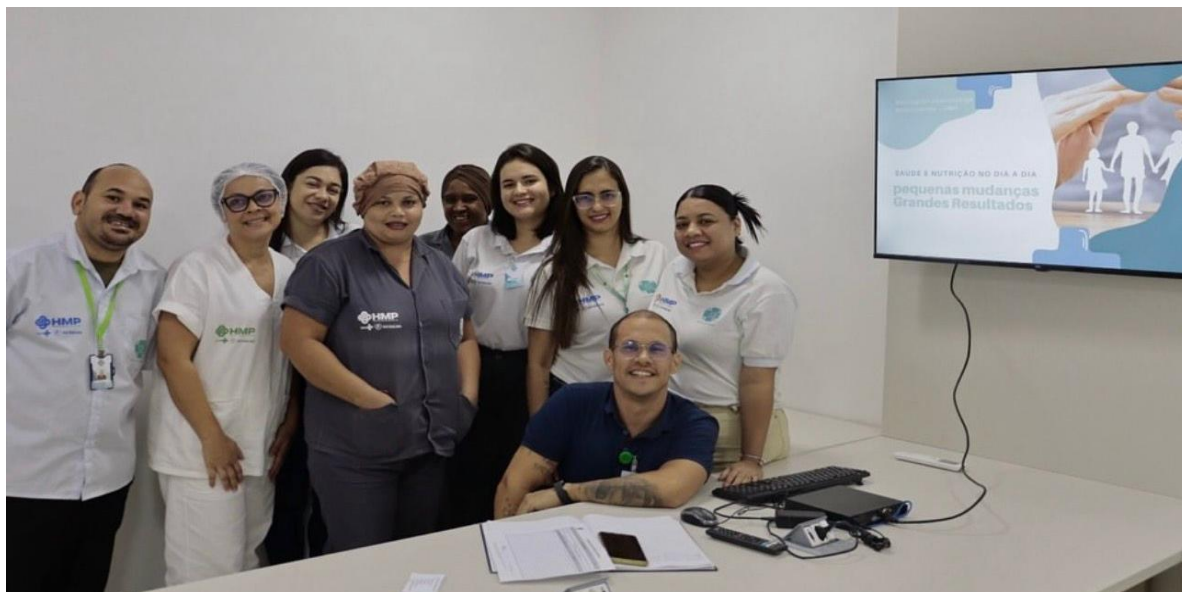
No período analisado, as ações de Educação Permanente no Hospital Municipal de Petrolina (HMP) foram desenvolvidas com foco na qualificação contínua das equipes e no fortalecimento das práticas assistenciais seguras. No período, foram realizados três momentos de capacitação voltados à utilização do Desfibrilador Externo Automático (DEA), conduzidos pela enfermeira Mayara, com o objetivo de preparar os profissionais para atuação em situações de emergência, ampliando a segurança e a capacidade de resposta da equipe frente a eventos críticos.



2/5



Além disso, foi promovido um momento educativo com o nutricionista Wellington, abordando a temática da nutrição no dia a dia, contribuindo para a sensibilização dos colaboradores quanto à importância de hábitos alimentares saudáveis e seu impacto na saúde e qualidade de vida, tanto no contexto pessoal quanto profissional.



Destaca-se também a realização do treinamento mensal da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), com enfoque em boas práticas no Centro de Material e Esterilização (CME) e na segurança no reprocessamento de materiais. Essa ação reforça o compromisso institucional com a prevenção e controle de infecções, bem como com a adoção de protocolos seguros e padronizados.

Dessa forma, as ações de educação permanente realizadas no período demonstram o investimento contínuo na capacitação das equipes, contribuindo para a melhoria da qualidade assistencial, segurança do paciente e fortalecimento dos processos de trabalho na unidade.



LISTA DE PRESENÇA

Setor responsável: CCIH	Responsável pela emissão: Renata Evelyn Batista Queiroz	Data: 10/03/2026	Página: I
Nome do Evento: Treinamento mensal CCIH – Março / 2026			
Facilitador: Enfª Renata Queiroz + Nathalia Brito		Empresa/Consultoria: S3	
Conteúdo: Boas práticas no CME- segurança no reprocessamento de materiais.			
Data: 10/03/2026	Horário: 16:00	Carga Horária Total: 1:00h	
Local: Hospital Municipal de Petrolina		Tipo: Capacitação	
NOME	SETOR/CARGO	ASSINATURA/VISTO	
1. Karissa Rayane	BC / Tec. Enf		
2. Dayane Christian	BC / Tec. Enf		
3. Hala Falcão	Triagem / Tec. Enf		
4. Nathalia	Plano de Ação		
5. Renata E. B. Queiroz	Assessoria		
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			

Total de participantes: 05

Visto do responsável: Renata Queiroz + Nathalia Brito

www.s3saude.org.br

(71) 4105-1335

contato@s3saude.com.br





LISTA DE PRESENÇA

Sector responsável: Gerência	Responsável pela emissão: Maria Eduarda Batista	Data: 31/03/2026	Página: 1
Nome do Evento: DIA DA SAÚDE E NUTRIÇÃO			
Facilitador: Wellington Freitas		Empresa/Consultoria: S3	
Conteúdo: SAÚDE E NUTRIÇÃO NO DIA A DIA			
Data: 31/03/2026	Horário: 14:00	Carga Horária Total: 1:00h	
Local: Hospital Municipal de Petrolina		Tipo: Integração e capacitação	
NOME	SETOR/CARGO	ASSINATURA/VISTO	
1. <i>Julia R. Mendes</i>	<i>Analista de Com</i>	<i>Julia</i>	
2. <i>Caroline Silva</i>	<i>Financeiro</i>	<i>Caroline</i>	
3. <i>Amoroso Mykel. Rain</i>	<i>OCF</i>	<i>Amoroso</i>	
4. <i>Christiane Lima</i>	<i>Gerência</i>	<i>Christiane</i>	
5. <i>Eduardo Rodrigues</i>	<i>Aux. Administrativo</i>	<i>Eduardo</i>	
6. <i>Marcos Edson de Jesus</i>	<i>ASG</i>	<i>Marcos</i>	
7. <i>Chana da Silva Santos</i>	<i>ASG (fisio)</i>	<i>Chana</i>	
8. <i>Leandro Oliveira</i>	<i>Coza</i>	<i>Leandro</i>	
9. <i>Antonio Josimar</i>	<i>AGENTE/PODERIA</i>	<i>Antonio</i>	
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			

Total de participantes: 9

Visto do responsável: [Assinatura]

www.s3saude.org.br

(71) 4105-1335

contato@s3saude.com.br





LISTA DE PRESENÇA

Setor responsável: Gerência	Responsável pela emissão: Maria Eduarda Batista	Data: 31/03/2026	Página: 1
Nome do Evento: Capacitação – Uso do Desfibrilador Externo Automático			
Facilitador: Mayara Castro		Empresa/Consultoria: S3	
Conteúdo: Treinamento sobre o uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA), com foco em procedimentos de emergência e suporte básico de vida.			
Data: 31/03/2026	Horário: 10:30h	Carga Horária Total: 1:00h	
Local: Hospital Municipal de Petrolina	Tipo: Integração e capacitação		
NOME	SETOR/CARGO	ASSINATURA/VISTO	

1. Mariana Lany de Souza	Psicóloga		
2. Maria Garmelga de Oliveira	Fisioterapeuta		
3. Tereza Silva	Analista Financeira		
4. Maria Eduardo da S. Rodrigues	Aux. Administrativo		
5. Agnaldo Ricardo Santos	tec. de enfermagem		
6. Edmar Vieira de Almeida	Aux. Almoxarifado		
7. Kellany da S. Oliveira	Copa		
8. Ana Claudia M. L. Santos	Aux. Jornalismo		
9. Emanoel da S. Silva	Técnico Informático		
10. Ymmanuel Ruan de L. Bezerra	Agente Portaria		
11. Antonio Josimar de Lima	Porteiro/Assessor		
12. Amanda Mylka Carvalho Xim	OL		
13. Rosamaria Rodrigues Barbosa	supervisora		
14. Ericksonne Alves de Lima	enfermeira		
15. Danielle Caroline R. Farias	Psicóloga		
16. Marília Vieira da Silva	ASG		
17. Rosângela Gomes da Silva	Ponto Auxiliar		
18. Rosângela de S. do G.	Enfermeira		
19. Karissa Rayane	tec. Enf.		
20. Vanda P. S. Ferreira	Téc. Radiologia		
21. Ana Maria Seixas Braga	laboratório		
22. Wilma Maria dos Santos	laboratório		
23. Valquiria Santana Pimentel	odontologia		
24. André da S. Santana	ASG (furo)		
25. Karina C. S.	Aux. Adm.		
26. Júlia Caroline Rocha Mendes	Analista de Comunicação		

Total de participantes: _____

Visto do responsável: _____

www.s3saude.org.br



(71) 4105-1335 contato@s3saude.com.br



S3		SUS + PETROLINA HMP	
LISTA DE PRESENÇA			
Sector responsável: NQSP	Responsável pela emissão: Mayara Castro Lustosa Moura Granja	Data: 31/03/2026	Página: 1
Nome do Evento: Treinamento			
Facilitador: Mayara Moura		Empresa/Consultoria: S3	
Conteúdo: Suporte Básico de Vida e Manuseio do DEA			
Data: 31/03/2026		Horário: 15h	Carga Horária Total: 1:00h
Local: Hospital Municipal de Petrolina		Tipo: Palestra	
NOME	SETRO/CARGO	ASSINATURA/VISTO	
1 Douglas A de Souza	PORTARIA		
2 Ceco A. A. A. A. A.	SUPERVISOR/SUPERVISOR		
3 Tupy Santos Vaz	ELABORADOR		
4 Tupy Santos Vaz	ELETRICA		
5 Yara Lúcia de S. L.	Intenções		
6 Marlene de J. L.	marcação	Marlene L.	
7 Raíla S. S. Marques	Fino		
8 Tereza Maria dos Santos	Técnica de enfermagem		
9 Mayara Bezerra de Sousa	ASG	Mayara	
10 Alisei micelle	ASG		
11 Marcos S. S. de S.	PSG	Marcos	
12 Selo Rocha Cardoso	Ass. Farmacia		
13 Maria Karoliny da S. Lima	Recepcionista	Maria Karoliny	
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

Total de participantes: _____

Visto do responsável: _____



LISTA DE PRESENÇA

Setor responsável: Gerência	Responsável pela emissão: Maria Eduarda Batista	Data: 31/03/2026	Página: 2
Nome do Evento: Capacitação – Uso do Desfibrilador Externo Automático			
Facilitador: Mayara Castro		Empresa/Consultoria: S3	
Conteúdo: Treinamento sobre o uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA), com foco em procedimentos de emergência e suporte básico de vida.			
Data: 31/03/2026	Horário: 15:30	Carga Horária Total: 1:00h	
Local: Hospital Municipal de Petrolina		Tipo: Integração e capacitação	
NOME	SETOR/CARGO	ASSINATURA/VISTO	
1. Sula Rocha Cardoso	Aux. Farmácia		
2. Maria Karoliney das	Recuperação		
3. Márcio Sílvia de Lima	ASG		
4. Aliee micaille	ASG		
5. Mayara Regina	ASG		
6. Sílvia Maria dos Santos	Técnica de enfermagem		
7. Reuber S.S. Marques	Fino		
8. Maruza de L. Borges	Maruza		
9. Jany Jany L. de Paula	Faturamento		
10. Rafael de O. Figueira	Técnica		
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			

Total de participantes: _____

Visto do responsável: _____

www.s3saude.org.br

in f @

(71) 4105-1335 contato@s3saude.com.br

ANEXO 8

NOTA EXPLICATIVA

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio - 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 e Assédio, encontra-se em processo de elaboração conforme rege a Legislação, para iniciar os trâmites de implantação. Enquanto a CIPA não é oficializada, a instituição vem realizando treinamentos e ações de prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

Petrolina, 17 de abril de 2026.

Atenciosamente,

Vladson Cruz de Sousa

Diretor Administrativo e Financeiro



Controle de Infecção Hospitalar CCIH

ATA DE REUNIÃO

Tipo de Reunião	Modalidade	Responsável	Data	Hora Início	Hora Término
Mensal – Março	Presencial	Renata Queiroz	30/03/2026	10:00	11:00

PAUTA

- Notificação no mês (Março) de ISC;
- Visita e adequações;
- Vacinação-aguarda liberação do laboratório para HBsAg;
- Construção dos POP's;
- Implementação de prescrições médicas via sistema MedMais e capacitação do novo fluxo aos médicos pelo setor de farmácia e TI.
- Construção dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) pelo setor de Nutrição;
- Monitoramento do funcionamento das copas conforme RDC pelo setor de nutrição (avaliação de higiene, organização e adequação dos ambientes).

ATA DA REUNIÃO/DELIBERAÇÕES

A pauta da reunião seguiu os seguintes pontos:

- 1. Notificação e acompanhamento de infecção de sítio cirúrgico;**
Sem notificações registradas em Março/26.
- 2. Visita e adequações;**
A CCIH continuará realizando visitas técnicas aos setores, visando verificar as condições de estrutura, processos e rotinas, e será necessário emissão de relatório com recomendações e medidas corretivas necessárias.
- 3. Vacinação-acompanhamento;**
Aguarda liberação do laboratório terceirizado para coleta dos profissionais (HBsAg), para posteriormente realizar a atualizações das carteiras.
- 4. Construção dos POP's;**
Realizado pelos setores que compõe a comissão. Disponibilizado padrão no grupo de Whatsapp. (Em andamento).
- 5. Implementação de prescrições médicas via sistema MedMais;**
Após conversa informal com o Sr. Junior, responsável pela TI, ficou esclarecido que o sistema de prescrição já se encontra implementado e em funcionamento. Dessa forma, caberá à equipe de TI, em conjunto com o setor de Farmácia, realizar a análise do funcionamento da ferramenta, bem como organizar e promover a capacitação direcionada às equipes médica e de enfermagem, garantindo a correta utilização do sistema. Adicionalmente, o setor de Farmácia será responsável pela elaboração e disponibilização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) referentes ao novo fluxo de prescrição via sistema. (Em andamento).
- 6. Construção dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) pelo setor de Nutrição;**
Foi solicitado, em reunião, ao Sr. Wellington, nutricionista, que realizasse a entrega de 03 (três) POP's por mês, com início a partir de janeiro de 2026. Os referidos documentos deveriam ser encaminhados, via e-mail, à Gerência do Hospital, aos cuidados do Sr. Vladson Cruz.
Em devolutiva, o Sr. Wellington informou que já realizou a elaboração de três POP's e que os encaminhou por e-mail ao Sr. Vladson para apreciação e posterior retorno. Contudo, até o prazo inicialmente estabelecido, não houve devolutiva. Dessa forma, foi acordado novo prazo para retorno até o dia 15 de abril de 2026.
- 7. Monitoramento do funcionamento das copas conforme RDC (avaliação de higiene, organização e adequação dos ambientes);**
Em reunião da CCIH com o setor de Nutrição, foi debatido o monitoramento do funcionamento das copas, conforme estabelecido pela RDC, com foco na higiene, segurança alimentar e organização dos ambientes.

Como desdobramento das discussões, foram apresentadas as seguintes propostas:
Transformação da copa fechada em "copa seca": o espaço será destinado exclusivamente ao consumo de alimentos já preparados, sendo vedado o preparo de refeições no local (uso de fogão, airfryer, entre outros). Permanecerão disponíveis apenas café, água, micro-ondas, pia e armários, visando maior controle de higiene e organização.
Adoção de medidas comportamentais e operacionais de baixo custo: cada setor indicará, semanalmente, "padrinhos da copa", responsáveis por acompanhar as condições do ambiente, com base em checklist simplificado (porta fechada, descarte adequado de resíduos, organização da pia e geladeira, entre outros). Adicionalmente, será realizada auditoria quinzenal com registro fotográfico do espaço (sem identificação de pessoas), para monitoramento contínuo e manutenção das boas práticas.
Ficou acordado, ainda, o agendamento de reunião com o Diretor Administrativo, Sr. Vladson Cruz, para alinhamento do fluxo referente à nova supervisão das copas pelo setor de Nutrição, ocasião em que as propostas supracitadas também serão apresentadas e discutidas para apreciação e deliberação.

Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada às 11h. Eu, Renata Evellyn Batista Queiroz, lavrei a presente ata, que após lida e aprovada, será assinada por mim e pelos demais presentes.

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR

Implementação de prescrições médicas via sistema MedMais;
Vacinação-acompanhamento;
Aguardando chegada de TR;
Construção de POP'S;
Vacinação;
NOTIVISA.
Gerência Operacional (Solicitação de uma empresa terceirizada para a realização dos serviços de higienização.)
Monitoramento do funcionamento das copas conforme RDC (avaliação de higiene, organização e adequação dos ambientes).

PARTICIPANTES DA REUNIÃO

NOME	CARGO/FUNÇÃO	STATUS
1. Celio A. AUGUSTO DE OLIVEIRA	Supervisor / Supervisor	Presente
2. Maria Eduarda dos S. Batista	Enf. general	Presente
3. Maria Carmelina dos S. Batista	Farmacêutica	Presente
4. Wellington Freitas de Vasconcelos	Nutricionista	Presente
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

REGISTRO DA REUNIÃO

Assinatura acima dos participantes da reunião.

Renata Evellyn Batista Queiroz

Renata Evellyn Batista Queiroz
Presidente da CCIH





DECLARAÇÃO

A Gerência de Enfermagem do Hospital Municipal de Petrolina declara, para os devidos fins, que no momento não possui Comissão de Enfermagem formalmente instituída e credenciada junto ao Conselho Regional de Enfermagem (COREN).

Ressaltamos que, embora ainda não tenhamos estrutura mínima de profissionais de enfermagem exigida para a obrigatoriedade da comissão, realizamos reuniões periódicas de equipe com o objetivo de discutir melhorias na assistência, revisar processos de trabalho e promover a segurança do cuidado.

Informamos ainda que, tão logo haja ampliação do quadro de profissionais de enfermagem e seja identificada a necessidade conforme a legislação vigente, serão iniciados os trâmites para instituição e credenciamento formal da Comissão de Enfermagem junto ao COREN, seguindo as normas e diretrizes da autarquia.

Sem mais para o momento.

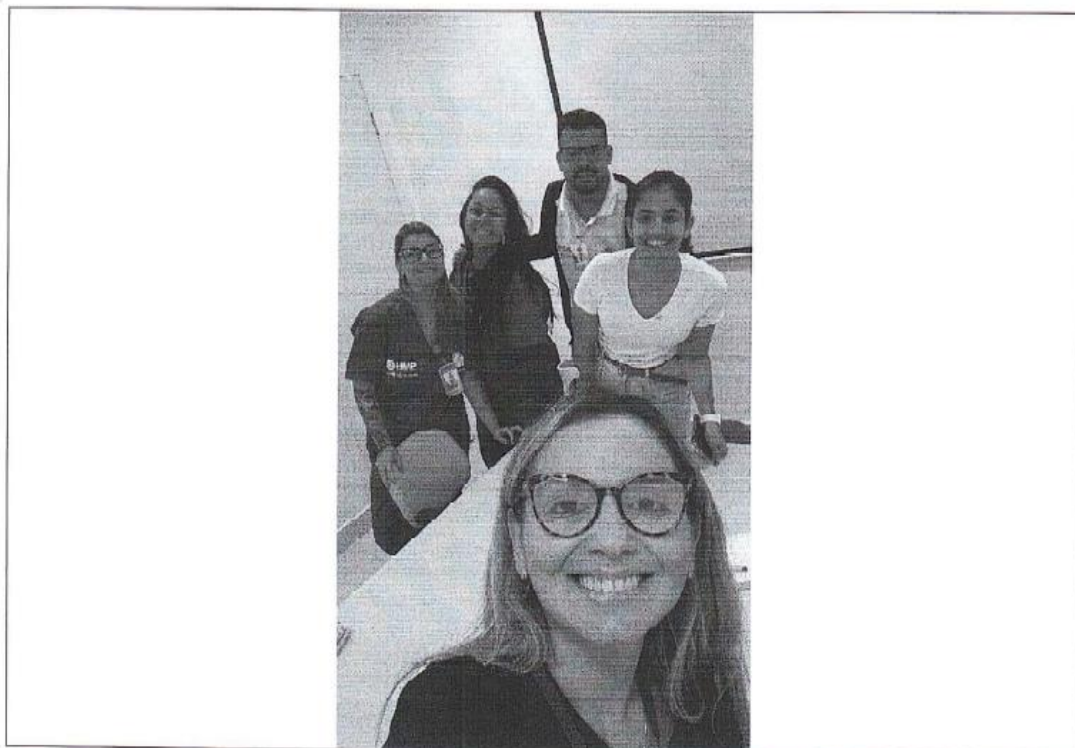
Petrolina, 31 de março de 2026.



Maria Eduarda Batista
Enfermeira Gerencial
CPF: 5094766
Hospital Municipal de Petrolina
14.042.100/0000-05

Maria Eduarda dos Santos Batista
Gerente de Enfermagem
Hospital Municipal de Petrolina

Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente					
ATA DE REUNIÃO					
Tipo de Reunião	Modalidade	Responsável	Data	Hora Início	Hora Término
Mensal	Presencial	Mayara Moura	31/03/2026	09:30	10:30
PAUTA					
- Reunião conjunta com a comissão de farmácia - Capacitação do mês e realocação do treinamento sobre segurança medicamentosa					
ATA DA REUNIÃO/DELIBERAÇÕES					
A pauta da reunião seguiu os seguintes pontos: 1. Reunião conjunta com Comissão de Farmácia Nos reunimos com alguns membros da comissão de farmácia para conversar sobre a ampliação do serviço e suas implicações nos fluxos de prescrição e dispensação de medicamentos. Foi apontada a preocupação acerca do modelo de prescrição vigente no sistema atual, uma vez que a mesma apresenta algumas inadequações como: modelo de checagem ineficaz e prescrição de alta com layout incoerente. Foi discutido a necessidade de uma reunião com o time operacional do sistema com os apontamentos percebidos e sugestões de melhora para que tudo esteja em conformidade na abertura dos novos setores. 2. Capacitação de março Previamente agendada para ocorrer dia 25/03 com o tema "segurança medicamentosa", a capacitação precisou ser mudada para "suporte básico de vida e manuseio do DEA", dada a necessidade de capacitar toda equipe no manuseio correto do Desfibrilador Externo Automático (DEA), tendo em vista a ampliação do serviço e abertura de novos setores, o que requer um maior preparo da equipe na identificação e suporte a emergências clínicas dentro do hospital. A capacitação será realizada hoje, 31/03, em dois momentos: as 10:30h e as 15:30h, objetivando alcançar 90% de participação da equipe. O treinamento sobre segurança medicamentosa fica reagendado para o dia 10/04/2026 as 10:30h e será direcionada para a equipe assistencial. Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada as 11:00h. Eu, Mayara Castro L M Granja, lavrei a presente ata, que após lida e aprovada, será assinada por mim e pelos demais presentes.					
PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR					
PARTICIPANTES DA REUNIÃO					
NOME	CARGO/FUNÇÃO	STATUS			
1. Mayara C. L. Moura Granja					
2. Nathalia de Brito	Enfermeira	Presente			
3. Maria Carmelinda Joia Pinh	Farmacêutica	Presente			
4. Eduardo Gomes de Jesus	T. Informatica	Presente			
5. Yana Eduarda dos S. Batista	Inf. gerencial	Presente			
6.					
REGISTRO DA REUNIÃO					



Mayara Castro Lustosa Moura Granja
Presidente do NQSP

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, porém a Diretoria Médica, por excesso de zelo e extrema cautela iniciou o processo de elaboração do Regimento Interno para avaliar as necessidades da implantação da comissão, em conjunto com os médicos prestadores de serviço. Estaremos seguindo o procedimento de praxe em conformidade com a legislação vigente.

Petrolina, 17 de abril de 2026.

Atenciosamente,

Avner Victor Ferreira de Alencar

Diretor Médico



ATA DE REUNIÃO

Área Emissora:	Comissão de Revisão de Óbitos	Responsável pela Emissão:	AVNER VICTOR FERREIRA	Data da Emissão:	31/03/2026
----------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------	------------------	------------

TIPO DE REUNIÃO:	1ª Reunião ordinária da comissão de Revisão de Óbitos	REDATOR:	AVNER VICTOR FERREIRA	DATA:	31/03/2026	INÍCIO:	16:00	TÉRMINO:	17:00
------------------	---	----------	-----------------------	-------	------------	---------	-------	----------	-------

1. Avaliar óbitos ocorridos no mês de março HMLUP.	PAUTAS
--	--------

Não houve.	PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR
------------	--------------------------------

PARTICIPANTES		
NOME/FUNÇÃO	STATUS (presente/ausente)	ASSINATURA
Avner Victor Ferreira de Alencar Carvalho	PRESENTE	Avner Victor F. de A. Carvalho.
Maria Eduarda dos Santos Batista	PRESENTE	Maria Eduarda dos Santos Batista
Leonardo Cordeiro Mendes	PRESENTE	Leonardo Cordeiro Mendes
Maria Carmeliana Leite de Andrade Freire	PRESENTE	Maria Carmeliana Leite de Andrade Freire

ATA DA REUNIÃO			
ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Não houve óbitos registrados no período avaliado.		

Avner Alencar
Responsável pela Emissão
CPF: 1.234.567.890-10

Presidente da Comissão de Óbitos

Petrolina, 31 de março de 2026.



PETROLINA



HMP

RELATÓRIO DA REUNIÃO

1. Revisão dos óbitos registrados:
Não houve óbitos no período de março de 2026 no HMUP.
2. Decisões e Encaminhamentos
Não houve.



Amyr Alencar
Chefe de Serviço
Hospital Municipal de Petrolina
CNPJ nº 13.696.920/0001-00
Presidente da Comissão de Óbitos

Petrolina, 31 de março de 2026.



ATA DE REUNIÃO

Área Emitente: Comissão de Revisão de Prontuários	Responsável pela Emissão: Auner Victor Ferreira	Data da Emissão: 31/03/2026
---	---	-----------------------------

Tipo de Reunião: 15ª Reunião ordinária da comissão de Revisão de Prontuários	Redator: Yan Lucas Lubertino dos Santos	Data: 31/03/2026	Início: 16:00	Término: 17:00
--	---	------------------	---------------	----------------

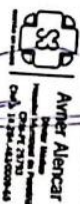
PAUTAS
1. Analisar prontuários dos pacientes, considerando aspectos técnicos, éticos e legais;
2. Elaborar relatórios sobre a qualidade dos registros;
3. Identificação sobre oportunidade de melhorias.

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR
Não houve.

PARTICIPANTES	
NOME/FUNÇÃO	STATUS (presente/ausente)
Auner Victor Ferreira Auner Carvalho	PRESENTE
Yan Lucas Lubertino dos Santos	PRESENTE
Ana Carolina Freire	PRESENTE
Leonardo Cordeiro 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.		

Presidente da Comissão de Revisão de Prontuários



Auner Victor Ferreira
Presidente da Comissão de Revisão de Prontuários

Petrolina, 31 de março de 2026.

Digitalizado com CamScanner



PETROLINA



HMP
HOSPITAL MUNICIPAL DE PETROLINA

1. Revisão dos Prontuários

Foram avaliados os seguintes prontuários, selecionados de forma aleatória: nº 100695, 101136, 101521, 101805, 102210, 102560, 102472, 102870, 102873, 103550, 103586, 104009, 104319, 104651, 104656.

- Não foram identificadas lacunas no preenchimento dos prontuários analisados.
- A qualidade do preenchimento prontuários foi considerada boa.

2. Decisões e Encaminhamentos

Não houve.


Avner Alencar
Diretor Administrativo
CPF nº 15.128.413/009-43

Presidente da Comissão de Revisão de Prontuários

Petrolina, 31 de março de 2026.

	Comissão [nome da comissão]				
ATA DE REUNIÃO					
Tipo de Reunião	Modalidade	Responsável	Data	Hora Início	Hora Término
Ordinária	Presencial	Maria Carmeliana Leite	31/03/2026	11:00	12:00

PAUTA
1 Prescrição médica em bloco cirúrgico; 2 Solicitações da enfermagem; 3 Demandas espontâneas do setor.

ATA DA REUNIÃO/DELIBERAÇÕES
1- Continua pendente a prescrição individualizada de medicamentos, com condição de verificar com a gestão geral da farmácia (sede S3) e equipe MEDMAIS tal resolução e definições; 2- Solicitações da enfermagem serão atendidas de acordo com as necessidades espontâneas sempre preservando acúmulo de estoque em setores fora da farmácia; 3- Fica acordado que os carrinho de parada serão conferidos todo dia 01 (primeiro) de cada mês em conjunto com a enfermagem dos respectivos setores: Triagem e Centro cirúrgico.

PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR
Pendências anteriores resolvidas.

PARTICIPANTES DA REUNIÃO		
NOME	CARGO/FUNÇÃO	STATUS
1. <i>Mayana C. Jo. Paula França</i>	<i>Enfermeira NASP</i>	<i>presente</i>
2. <i>Juana Carmeliana B. Ch. A. Freire</i>	<i>Farmacêutica</i>	<i>presente</i>
3. <i>Edinardo Gomes da Silva Junior</i>	<i>T. Informatização</i>	<i>Presente</i>
4. <i>Maria Eduarda dos S. Batista</i>	<i>Enf. genérica</i>	<i>Presente</i>
5. <i>Robstalia de Souza</i>	<i>Enfermeira</i>	<i>presente</i>
6.		

REGISTRO DA REUNIÃO





GESTÃO EM SAÚDE