

000001



GESTÃO EM SAÚDE

**70 anos**  
*de assistência*

# UPA SOTAVE

RELATÓRIO GERENCIAL

MARÇO/2025

CONTRATO Nº001/2022

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

# SUMÁRIO

000002

1. Introdução .....	03
2. Objetivo.....	04
3. Resumo Mensal.....	05
4. Atividade Assistencial Mensal.....	07
4.1 Planilha Resumida de Atendimentos, Classificação, Óbitos e Remoções diárias	08
4.2 Planilha Resumida de Atendimentos Por Procedimentos Diários .....	10
4.3 Planilha Resumida e gráfico das Remoções de Pacientes Diário .....	12
4.4 Planilha de Atendimento Por Tipo De Resultado .....	15
4.5 Relatório de Atendimentos Por Cid .....	16
4.6 Gráfico de Atendimento Por Hora .....	16
4.7 Planilha e Gráfico de Atendimento Por Faixa Etária .....	17
4.8 Planilha Resumida De Óbitos Diário .....	18
4.9 Relatório de Atenção ao Usuário .....	18
4.10 Relatório de resolução das queixas (ouvidoria).....	20
5. Qualidade da Informação .....	20
6. Relatório de Atendimento de Referência e Contra Referência .....	26
7. Campo de Ensino e Pesquisa .....	30
8. Faturamento .....	30
9. Informações Complementares.....	33
10. Considerações Finais .....	35
11. Anexos .....	36

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

# 1 INTRODUÇÃO

000003

A S3 Gestão em Saúde, na condição de gestora da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Sotave, com o contrato de Gestão nº 001/2022, iniciado desde 27 de janeiro de 2022, vem 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).

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) tem perfil de atendimento de urgência e emergência em clínica médica e pediatria, regime de observação 24h, além de atendimentos de urgência e emergência em odontologia, diariamente, de segunda à sexta das 07 às 19 horas. Conta ainda com serviços de apoio diagnóstico como laboratório, radiologia e ECG.

Assim, este documento é o trigésimo oitavo Relatório Gerencial do contrato de gestão Nº 001/2022 onde será possível apresentar o desempenho da equipe no período de 01 a 31 de MARÇO de 2025, avaliar os fatores, sejam eles de doença ou sociais que influenciaram nesses resultados e na execução das metas contratuais quantitativas e qualitativas, bem como outros fatos relevantes ocorridos no período.

  
UPA SOTAVES  
Inalda Santos  
Diretora Geral

# 2 OBJETIVO

000004

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 2025, evidenciando as metas qualitativas e quantitativas definidas no âmbito do Contrato de Gestão Nº 001/2022, ratificando o compromisso da S3 Estratégias e Soluções em Saúde com a transparência e qualidade dos serviços prestados.

  
UPA SOEAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

# 3

## RESUMO MENSAL

000005

No presente mês, a Unidade de Pronto Atendimento realizou 4.571 atendimentos de urgência e emergência, sendo 3.710 de Clínica Geral, 584 Pediatria, 273 de odontologia e 4 do serviço Social. 4.579 foram triados pela classificação de risco, sendo 35 classificados como vermelho, 39 como laranja, 874 amarelos, 3.619 verdes, além de 12 classificados como azul e encaminhados para o atendimento social, seguindo o Protocolo de Manchester, modelo de classificação de riscos utilizado por nosso serviço. Percebe-se que o número de atendimentos classificados como verde (pouco urgente) continua predominante totalizando 79,03%, enquanto as urgências (amarelo) ocuparam um percentual de 19,09% e os casos de muito urgente (laranja) 0,85%, emergência (vermelho) 0,76% e os casos não urgentes (azul) totalizaram 0,26%, destes 1.886 permaneceram em observação na unidade, onde 1.684 tiveram alta após medicação, 69 em observação, 124 deles foram transferidos para outra unidade de tratamento e 9 evoluíram para óbito.

Em relação aos procedimentos realizados, 2.680 foram de exames laboratoriais, análise clínica, 20,54% do total de procedimentos, 505 de Raio X ou 3,87%, 153 de ECG – Eletrocardiograma ou 1,17%, 417 da odontologia ou 3,20%, além da medicação no total de 9.112 doses administradas, representando 69,82% do total geral de 13.050 procedimentos efetuados na unidade no mês de MARÇO.

No que concerne ao funcionamento, a UPA Sotave, atende demanda espontânea, de porta aberta para as urgências e emergências por 24 horas, com classificação de risco e três médicos emergencistas, dois no atendimento clínicos e um na pediatria que se distribuem para os atendimentos gerais e reavaliação nas áreas amarela e vermelha, além de atendimentos de urgência com odontólogo, diariamente de segunda a sexta das 07h às 19h.

Destaca-se que, durante todo o período a UPA Sotave funcionou com equipe médica e multiprofissional de plantão, completa nos termos do Contrato de Prestação de Serviços nº. 001/2022, dimensionada adequadamente para atender à demanda pactuada em contrato nas suas 24h.

É importante ressaltar que o ordenamento da rede de urgência é mantido por esquema e fluxo interno de Regulação, integrado à Central de Regulação Municipal, que operacionaliza a referência e contra referência, através da regulação efetiva.

  
UPA SOTAVE  
Inalca Santos  
Diretora Geral

O Modelo de Gestão da UPA Sotave é pautado em gestão por resultados, através de técnicas padronizadas e organizadas em regimentos, normas, rotinas e protocolos para prover condições de operacionalizar a assistência integral por equipe multiprofissional. A assistência qualificada é a base para discussão de caso, doutrinada pela diretriz da integralidade, em conexão com a realidade socioeconômica, cultural e demográfica, através dos seguintes princípios:

- Acolhimento;
- Acessibilidade;
- Qualidade;
- Resolutividade;
- Humanização.

Desta forma, a metodologia de gestão tem duas frentes estratégicas: uma voltada para a assistência à saúde dos usuários aqui denominada de Diretoria Assistencial (gestão da assistência), e a Diretoria Geral, que sistematiza a logística de funcionamento para suporte da prestação dos serviços assistenciais.

A gestão da UPA Sotave prima pelo foco no cuidado ao paciente, concentrando os investimentos nas áreas assistenciais, inclusive na capacitação das equipes e em projetos para fixação da mão de obra especializada. Para aperfeiçoar os investimentos, a gestão administrativa não minimiza esforços para operacionalização da UPA.

No âmbito das metas qualitativas, seguimos desenvolvendo e aprimorando processos, comissões e protocolos essenciais à qualidade do serviço ofertado. A equipe gestora atua em consonância com as metas institucionais, inicia ações para produção de indicadores robustos e funcionais, que reflitam na assistência o mais fidedignamente possível, para que sejam utilizados como base de avaliação e ferramenta de melhoria.

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

# 4

## ATIVIDADE ASSISTENCIAL

000007

A seguir apresentamos planilhas de acompanhamento das atividades assistenciais desenvolvidas na a UPA Sotave em MARÇO/2025. Sendo as mesmas por ordem:

- 4.1 Planilha Resumida de Atendimentos, Classificação, óbitos e remoções diárias;
- 4.2 Planilha Resumida de Atendimentos por procedimentos diários;
- 4.3 Planilha Resumida e gráfico das Remoções de pacientes diário;
- 4.4 Planilha de Atendimento por tipo de resultado;
- 4.5 Relatório de Atendimentos por CID;
- 4.6 Gráfico de Atendimento por hora;
- 4.7 Planilha e Gráfico de Atendimento por faixa etária;
- 4.8 Planilha Resumos de óbitos diário;
- 4.9 Relatório de Atenção Ao Usuário;

---

- 4.10 Relatório de Resolução das Queixas (ouvidoria)

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

## 4.1 PLANILHA RESUMIDA DE ATENDIMENTOS, CLASSIFICAÇÃO, ÓBITOS E REMOÇÕES DIÁRIAS.

A planilha mencionada tem por finalidade apontar o número total de atendimentos, classificações, óbitos e remoções diárias, onde nota-se que a média de atendimentos diários da especialidade de clínica médica atingiu 81,16% do total de atendimentos da unidade, seguido pela pediatria com 12,78%, odontologia com a média de 5,97% de atendimentos e Serviço Social com menos de 0,09% do total de atendimentos.

Considerando a classificação de risco utilizado em nossa Emergência, O Protocolo de Manchester (sistema de triagem), que é uma metodologia científica que tem por objetivo organizar a demanda de pacientes que procuram atendimento de emergência, identificando as prioridades clínicas antes da avaliação médica. Esse método permite saber a gravidade do estado de saúde dos pacientes, seu potencial de risco, o grau de sofrimento, entre outras informações e que utiliza cinco cores para identificar o grau de cada paciente, **Vermelho**, pacientes graves; **laranja**, muito urgente; **amarelo**, urgente; **verde**, pouco urgente; e **azul**, não urgente. Dentre os 4.579 atendimentos no Acolhimento com Classificação de Risco, foram classificados um total de 12 pacientes como azul, 3.619 como verdes, 874 como amarelos, 39 como laranja e 35 pacientes como vermelho.

Vale ressaltar que dos 4.579 acolhimentos e classificação realizados no mês de MARÇO/25 foram efetivados 4.571 atendimentos. A diferença entre o número de classificados e atendimentos se dá por conta de evasão do paciente, que após classificados, principalmente como verde, não aceitam esperar e evadem-se sem o atendimento médico.

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



## 4.2 PLANILHA RESUMIDA DE ATENDIMENTOS POR PROCEDIMENTOS DIÁRIOS

A planilha mencionada tem por finalidade apontar o número total de procedimentos realizados diariamente, incluindo número de medicações prescritas. Enfatizando que o valor total de medicações é de acordo com a prescrição médica, ou seja, se foi prescrito mais de uma medicação para o mesmo paciente todas serão contabilizadas, divergindo do número de pacientes medicados, esse refere-se ao quantitativo de pacientes atendidos na unidade, independente das medicações que foram prescritas.

  
UPA SPTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



CENTRO EM SAÚDE

55 81 3479 5611 | 3479 5372  
 Rua Maracanã, 31 Prazeres  
 Jaboatão dos Guararapes - PE | CEP: 54340-100  
 dirgeral.us@s3saude.com.br | www.s3saude.org.br

Resumo de Atendimentos por Especialidade

Unidade de Pronto Atendimento: UPA SOTAVE

Mês/Ano: março/2025

DIA/SEMANA	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total	Mês/dia	%
	Sáb	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb	Dom	Seg			
PROCEDIMENTOS	327	367	299	414	308	372	464	390	412	352	472	379	435	420	374	437	583	476	393	334	417	404	344	579	521	502	434	502	441	390	508	13050	421	100
RAIOS X	13	15	11	22	15	13	12	13	18	6	21	12	20	10	23	24	17	19	14	10	15	13	17	23	25	19	25	12	17	19	12	505	16	3,87
LABORATORIAIS	85	88	57	79	68	127	75	96	123	74	146	76	79	75	84	96	110	84	59	57	71	103	62	95	99	107	30	115	112	55	93	2680	86	20,54
NEBULIZAÇÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,01
ECG	2	3	5	4	5	1	8	1	3	6	7	4	1	5	6	9	3	10	4	7	5	7	2	10	2	6	7	4	0	6	10	153	5	1,17
MEDICAÇÃO	220	257	200	293	217	217	350	270	262	228	270	258	307	314	256	302	426	328	283	251	306	275	254	408	359	343	337	345	309	302	365	9112	294	69,82
SUTURA/CURATIVO	7	4	4	5	3	4	12	10	6	8	7	4	3	3	5	6	4	7	7	4	5	6	9	6	4	2	8	12	3	8	6	182	6	36,04
PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICO	0	0	22	11	0	10	7	0	0	30	21	25	25	13	0	0	23	28	26	5	15	0	0	37	32	25	27	13	0	22	417	417	13	3,20

UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

110011

## 4.3 PLANILHA RESUMIDA E GRÁFICO DAS REMOÇÕES DE PACIENTE DIÁRIO

No mês de MARÇO/25 foram realizadas 124 remoções, com o encaminhamento de pacientes para hospitais de referência, sendo estas realizadas para leitos regulados através da Central de Leitos do Estado de Pernambuco, conforme planilha e gráfico representativo, abaixo com os principais destinos das transferências dos nossos pacientes.

S3		55 81 3479 5611   3479 5372 Rua Maracanã, 31 Prazeres Jaboatão dos Guararapes - PE   CEP: 54340-100 dirgeral.us@s3saude.com.br   www.s3saude.org.br			
Remoções					
Unidade de Pronto Atendimento:		UPA SOTAVE			
Mês/Ano:		março/2025			
S	ATEND.	DATA	PACIENTE	DESTINO	SERNA CENTRAL DE LEITOS
1	2540643	01/03/2025	C. F. S.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	395933
2	2541139	01/03/2025	M. G. S.	HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE	1761741
3	2542020	01/03/2025	R. G. O.	HOSPITAL DOM HELDER	7324340
4	2542020	01/03/2025	R. G. O.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7325032
5	2542037	01/03/2025	S. C. C.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	7325035
6	2542453	02/03/2025	V. V. N. R.	HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA	7325208
7	2541696	02/03/2025	J. C. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	1760797
8	2542037	02/03/2025	S. C. C.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	73250595
9	2542607	02/03/2025	H. S. F.	HOSPITAL DOM HELDER	1761543
10	2542811	02/03/2025	M. S. S. F.	HOSPITAL DO IMIP	7325420
11	2543287	02/03/2025	L. M. M.	HOSPITAL DOM HELDER	7325912
12	2542828	03/03/2025	C. C. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7325518
13	2543904	03/03/2025	A. C. P.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7326353
14	2543803	03/03/2025	J. G. S. C.	HOSPITAL GETULIO VARGAS	S/ SENHA
15	2544253	03/03/2025	H. M. A. J. N.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7326648
16	2544116	03/03/2025	M. A. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7326682
17	2544499	03/03/2025	E. R. A. S.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	7326908
18	2544484	04/03/2025	R. M. S.	HOSPITAL GETULIO VARGAS	7327091
19	2544334	04/03/2025	H. P. C.	HOSPITAL DOM HELDER	1762914
20	2545217	05/03/2025	B. J. L.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	7327837
21	2545054	05/03/2025	A. S. B. L.	HOSPITAL DOM HELDER	1763954
22	2544846	05/03/2025	J. O. B. B.	HOSPITAL MEMORIAL GUARARAPES	1763941
23	2545743	05/03/2025	G. J. S.	HOSPITAL JABOATÃO PRAZERES	7328147
24	2547312	06/03/2025	A. J. R.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	7328865
25	2546871	06/03/2025	E. L. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7328825
26	2547171	06/03/2025	J. M. C. F.	HOSPITAL MIGUEL ARRAS	1763582
27	2545350	06/03/2025	L. J. S.	HOSPITAL JABOATÃO PRAZERES	7328913
28	2547755	07/03/2025	J. O. B. B.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	1763341
29	2548201	07/03/2025	M. C. A.	HOSPITAL MARIA LUCINDA	1764252
30	2548845	07/03/2025	Y. L. A. S.	HOSPITAL DA MIRUEIRA	7329753
31	2547928	07/03/2025	M. F. S.	HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES	1765582
32	2548591	07/03/2025	E. G. S.	HOSPITAL BARÃO DE LUCENA	1765125
33	2549671	07/03/2025	D. S. A.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	7330132
34	2549289	08/03/2025	J. S. V. L.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	73300
35	2549487	08/03/2025	L. A. V. R.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	1766135
36	2548552	08/03/2025	A. V. M. A.	HOSPITAL DOM HELDER	1765424
37	2550711	08/03/2025	A. G. G. S.	HOSPITAL MARIA LUCINDA	1765424
38	2549623	08/03/2025	P. A. S.	HOSPITAL BARÃO DE LUCENA	1766388
39	2550892	09/03/2025	H. M. S.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	1767098
40	2550953	09/03/2025	C. C. S. G.	HOSPITAL SANTO AMARO	1766880
41	2551705	09/03/2025	E. M. S.	HOSPITAL JABOATÃO PRAZERES	7332078
42	2552125	10/03/2025	P. J. S.	HOSPITAL EVANGÉLICO	S/SENHA
43	2551878	10/03/2025	I. B. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7332304
44	2552288	10/03/2025	P. G. A.	HOSPITAL OSWALDO CRUZ	1767393
45	2551788	10/03/2025	A. R. N.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	S/SENHA
46	2553283	11/03/2025	J. C. A.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	1766834
47	2553164	11/03/2025	R. F. L.	HOSPITAL OSWALDO CRUZ	7333393
48	2554639	11/03/2025	L. S. A.	HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO	7333719
49	2555224	11/03/2025	J. M. R. C.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	1768485
50	2553365	11/03/2025	S. B. G.	HOSPITAL DOM HELDER	7333626
51	2554387	12/03/2025	C. A. F.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	7334303
52	2555198	12/03/2025	E. J. D.	HOSPITAL DOM HELDER	

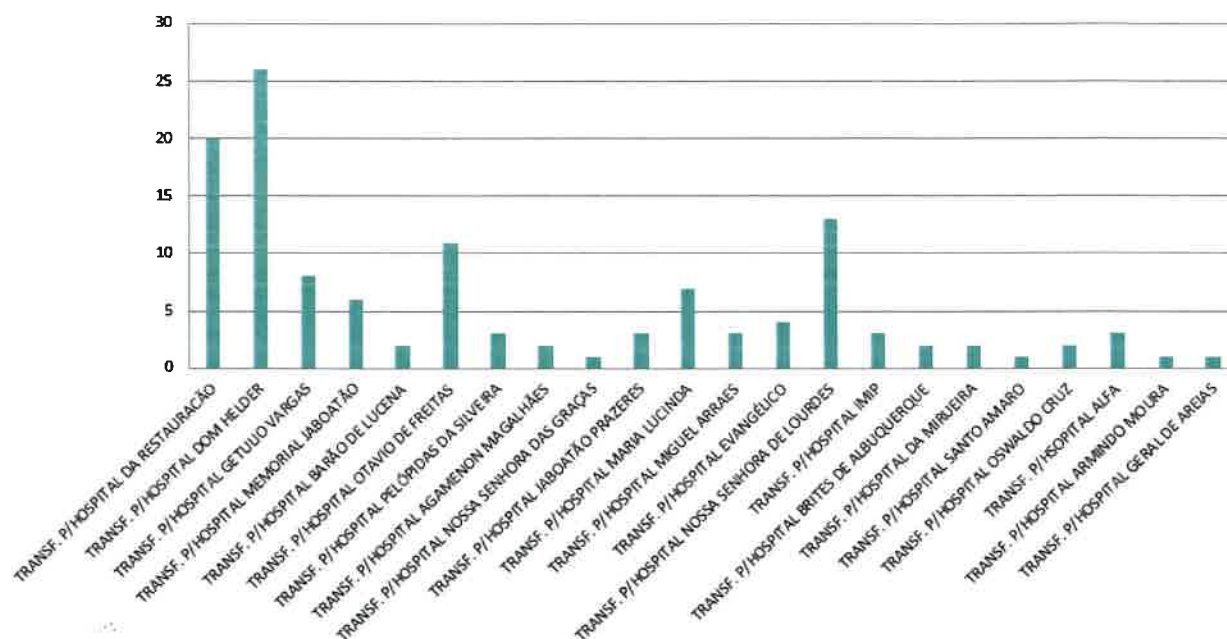
53	2555240	12/03/2025	I. M. A. F.	HOSPITAL GETULIO VARGAS	7334300
54	2557511	13/03/2025	A. G. S.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	7335024
55	2553427	14/03/2025	J. R. G. S.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	7336119
56	2553356	14/03/2025	R. D. A. D.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7336414
57	2558091	14/03/2025	P. J. S.	HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO	1770306
58	2559878	15/03/2025	L. F. S. B.	HOSPITAL MARIA LUCINDA	1772143
59	2560833	16/03/2025	A. A. C.	HOSPITAL DOM HELDER	7337376
60	2531217	16/03/2025	Y. G. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7337335
61	2560868	16/03/2025	I. J. S. P.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7337428
62	2561367	16/03/2025	J. F. C.	HOSPITAL DOM HELDER	7337643
63	2561735	16/03/2025	A. G. R. S.	HOSPITAL GETULIO VARGAS	7337743
64	2561123	16/03/2025	J. C. F. S.	HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO	1772645
65	2562387	16/03/2025	A. S. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7338182
66	2562752	17/03/2025	F. S. N.	HOSPITAL ALFA	1773041
67	2563550	17/03/2025	M. C. S. R.	HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA	7338848
68	2562493	17/03/2025	K. G. C. D.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	7338372
69	2564265	18/03/2025	A. L. L.	HOSP. MEMORIAL JABOATÃO	1772647
70	2564740	18/03/2025	J. A. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7339504
71	2564321	18/03/2025	A. M. B. S.	HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES	S/SENHA
72	2564431	18/03/2025	J. V. M.	HOSPITAL MARIA LUCINDA	1773048
73	2564294	18/03/2025	M. J. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7339867
74	2565512	19/03/2025	M. M. L.	HOSPITAL DOM HELDER	7340433
75	2565693	19/03/2025	A. M. S.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	7340631
76	2564265	19/03/2025	A. L. L.	HOSPITAL ALFA	1772647
77	2565807	19/03/2025	A. M. B.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	1775068
78	2567796	20/03/2025	M. F. O.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	7341426
79	2567351	20/03/2025	R. M. L. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7341171
80	2569123	20/03/2025	M. G. A. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7341887
81	2568322	21/03/2025	M. R. A. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	1034163
82	2569273	21/03/2025	H. O.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7342006
83	2567845	21/03/2025	T. B. S.	HOSPITAL MARIA LUCINDA	1774123
84	2568516	21/03/2025	P. M. C. S.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	1776850
85	2567804	21/03/2025	D. S. S.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	1774109
86	2570332	21/03/2025	G. I. S.	HOSPITAL DOM HELDER	73425500
87	2570646	22/03/2025	L. M. S. B.	HOSPITAL DOM HELDER	7342979
88	2570882	22/03/2025	M. M. S. M. A.	HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE	1778036
89	2571023	22/03/2025	C. B. S.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	1774735
90	2571519	22/03/2025	M. F. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7343588
91	2571873	23/03/2025	K. M. M. C.	HOSPITAL DOM HELDER	7343804
92	2573174	24/03/2025	E. C. S. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7344635
93	2572362	24/03/2025	J. A. S.	HOSPITAL EVANGÉLICO	1777410
94	2575116	25/03/2025	D. L. A. S.	HOSPITAL DO IMIP	7345771
95	2574156	25/03/2025	J. F. S.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	1779848
96	2575840	25/03/2025	S. M. S. S.	HOSPITAL DO IMIP	1780334
97	2576191	25/03/2025	P. B. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7346257
98	2575341	25/03/2025	M. A. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7346429
99	2575858	25/03/2025	A. M. S. F.	HOSPITAL GETULIO VARGAS	7346431
100	2574829	25/03/2025	M. H. S.	HOSPITAL EVANGÉLICO	1778737
101	2576635	26/03/2025	B. A. S.	HOSPITAL ARMINDO MOURA	1779062
102	2577129	26/03/2025	J. F. M.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	1779551
103	2578146	26/03/2025	T. A. L.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	1781027
104	2578408	26/03/2025	M. L. N. S.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	7347462
105	2578117	27/03/2025	N. G. A.	HOSPITAL MARIA LUCINDA	1780859
106	2577601	27/03/2025	M. D. A.	HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA	7347702
107	2579207	27/03/2025	J. V. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7347906
108	2578945	28/03/2025	J. S.	HOSPITAL MIRUEIRA	1781713
109	2580604	28/03/2025	J. M. S.	HOSPITAL EVANGÉLICO	1781717
110	2581481	28/03/2025	J. R. M.	HOSPITAL DOM HELDER	7349213
111	2580666	29/03/2025	L. C. S. S.	HOSPITAL GERAL DE AREIAS	1783586
112	2580930	29/03/2025	B. B. S.	HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO	1782842
113	2582193	29/03/2025	J. A. J. A.	HOSPITAL GETULIO VARGAS	7349729
114	2582143	29/03/2025	R. G. P.	HOSPITAL MIGUEL ARRAES	7349731
115	2582464	30/03/2025	J. S.	HOSPITAL DOM HELDER	7349977
116	2582923	30/03/2025	E. A. S.	HOSPITAL GETULIO VARGAS	7350385
117	2580807	30/03/2025	S. J. S.	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	1781876
118	2583482	30/03/2025	R. D. A. D.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7350643
119	2583602	30/03/2025	M. B. S. S.	HOSPITAL MARIA LUCINDA	532284
120	2583857	30/03/2025	J. A. T.	HOSPITAL ALFA	1783965
121	2583846	30/03/2025	A. A. F. S.	HOSPITAL GETULIO VARGAS	7350933
122	2586029	31/03/2025	A. J. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	7352115
123	2584718	31/03/2025	A. M. S. F.	HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	73519527
124	2585747	31/03/2025	J. H. N. S.	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	735977


020013

UPA SAÚDE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

Conforme a análise dos dados abaixo, vale destacar que as transferências seguiram com maior frequência para os hospitais da região metropolitana, em ordem decrescente, Hospital Dom Helder, Hospital da Restauração e Hospital Nossa Senhora de Lourdes como os de maior frequência.

**Gráfico de Remoção por Hospital**




		55 81 3479 5611   3479 5372 Rua Maracanã, 31 Prazeres Jaboatão dos Guararapes - PE   CEP: 54340-100 <a href="mailto:dirgeral.us@s3saude.com.br">dirgeral.us@s3saude.com.br</a>   <a href="http://www.s3saude.org.br">www.s3saude.org.br</a>	
<b>Remoção por Hospital</b>			
Unidade de Pronto Atendimento:		<b>UPA SOTAVE</b>	
Mês/Ano:		<b>março/2025</b>	
HOSPITAIS	QUANTIDADE	%	
TRANSF. P/HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	20	16,13	
TRANSF. P/HOSPITAL DOM HELDER	26	20,97	
TRANSF. P/HOSPITAL GETULIO VARGAS	8	6,45	
TRANSF. P/HOSPITAL MEMORIAL JABOATÃO	6	4,84	
TRANSF. P/HOSPITAL BARÃO DE LUCENA	2	1,61	
TRANSF. P/HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	11	8,87	
TRANSF. P/HOSPITAL PELÓPIDAS DA SILVEIRA	3	2,42	
TRANSF. P/HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES	2	1,61	
TRANSF. P/HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	1	0,81	
TRANSF. P/HOSPITAL JABOATÃO PRAZERES	3	2,42	
TRANSF. P/HOSPITAL MARIA LUCINDA	7	5,65	
TRANSF. P/HOSPITAL MIGUEL ARRAES	3	2,42	
TRANSF. P/HOSPITAL EVANGÉLICO	4	3,23	
TRANSF. P/HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	13	10,48	
TRANSF. P/HOSPITAL IMIP	3	2,42	
TRANSF. P/HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE	2	1,61	
TRANSF. P/HOSPITAL DA MIRUEIRA	2	1,61	
TRANSF. P/HOSPITAL SANTO AMARO	1	0,79	
TRANSF. P/HOSPITAL OSWALDO CRUZ	2	1,61	
TRANSF. P/HOSPITAL ALFA	3	2,42	
TRANSF. P/HOSPITAL ARMINDO MOURA	1	0,81	
TRANSF. P/HOSPITAL GERAL DE AREIAS	1	0,81	
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100,00</b>	

UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

## 4.4 PLANILHA DE ATENDIMENTO POR TIPO DE RESULTADO

Através das informações contidas na planilha de resumo de atendimentos por tipo de resultado, avalia-se que em MARÇO/25 parte dos pacientes atendidos receberam alta melhorado 28,26%, após serem medicados 36,83%, após consulta 20,03%, e 2,71% dos pacientes atendidos foram transferidos para hospitais de referência na região metropolitana do Recife.

O índice de evasão no mês de MARÇO/25 foi de 4,57%. Esforços vem sendo empreendidos na busca por resultados superiores ao alcançado.

 GESTÃO EM SAÚDE	55 81 3479 5611   3479 5372	
	Rua Maracanã, 31 Prazeres Jaboatão dos Guararapes - PE   CEP: 54340-100 dirgeral.ns@s3saude.com.br   www.s3saude.org.br	
<b>Resumo de Atendimentos por Tipo de Resultado</b>		
Unidade de Pronto Atendimento: UPA SOTAVE		
Mês/Ano: março/2025		
Tipo de Resultado	Quantidade	%
ALTA APÓS MEDICAÇÃO	1684	36,84
ALTA MELHORADO	1292	28,27
ALTA APÓS CONSULTA	916	20,04
ALTA ADMINISTRATIVA	30	0,66
ALTA APÓS PROCEDIMENTOS	189	4,13
EVADIU-SE SEM ATENDIMENTO	150	3,28
EVADIU-SE APÓS PRIMEIRO ATENDIMENTO	59	1,29
PERMANECE EM OBSERVAÇÃO	69	1,51
ALTA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	2	0,04
ÓBITO	9	0,20
TERMO DE RESPONSABILIDADE	0	0,00
POR OUTROS MOTIVOS	47	1,03
TRANSFERIDO PARA OUTRA UNIDADE HOSPITALAR	124	2,71
<b>TOTAL</b>	<b>4571</b>	<b>100</b>

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

## 4.5 RELATÓRIO DE ATENDIMENTO POR CID

Conforme já evidenciado na Planilha resumida de classificação de risco, em que se observa elevado número de pacientes classificados como verde (pouca urgência), a tabela abaixo, estratificada por CID, permite melhor compreensão do perfil dos pacientes que buscaram atendimento na UPA Sotave, em MARÇO. Abaixo os 10 (dez) CIDs com maior incidência, considerando que a amostragem dos demais tem uma média bem baixa, insignificativa para quantificar.

UPA SOTAVE		Página: 1 / 8			
SOULMV - Sistema de Gerenciamento de Internação		Emitido por: MARCOSGBB			
Quantitativo de Pacientes por Cid		Em: 07/04/2025 14:32			
Período de 01/03/2025 a 31/03/2025 - Cid:Todos - Tipo do Atendimento: Todos					
Convenio: Todos					
Cid		Permanência Média	Total	% Total	% Acumulado
B349	INFECC VIRAL NE	0	341	11,05 %	11,05 %
M545	DOR LOMBAR BAIXA	0	278	9,01 %	20,06 %
A09	DIARREIA E GASTROENTERITE ORIG INFECC PRESUM	0	275	8,91 %	28,98 %
R520	DOR AGUDA	0	125	4,05 %	33,03 %
R51	CEFALEIA	0	100	3,24 %	36,27 %
M796	DOR EM MEMBRO	0	87	2,82 %	39,09 %
N390	INFECC DO TRATO URINARIO DE LOCALIZ NE	1	71	2,30 %	41,39 %
R101	DOR LOCALIZADA NO ABDOME SUPER	0	62	2,01 %	43,40 %
R11	NAUSEA E VOMITOS	0	60	1,94 %	45,35 %
I10	HIPERTENSAO ESSENCIAL	0	57	1,85 %	47,20 %

## 4.6 GRÁFICO DE ATENDIMENTO POR HORA

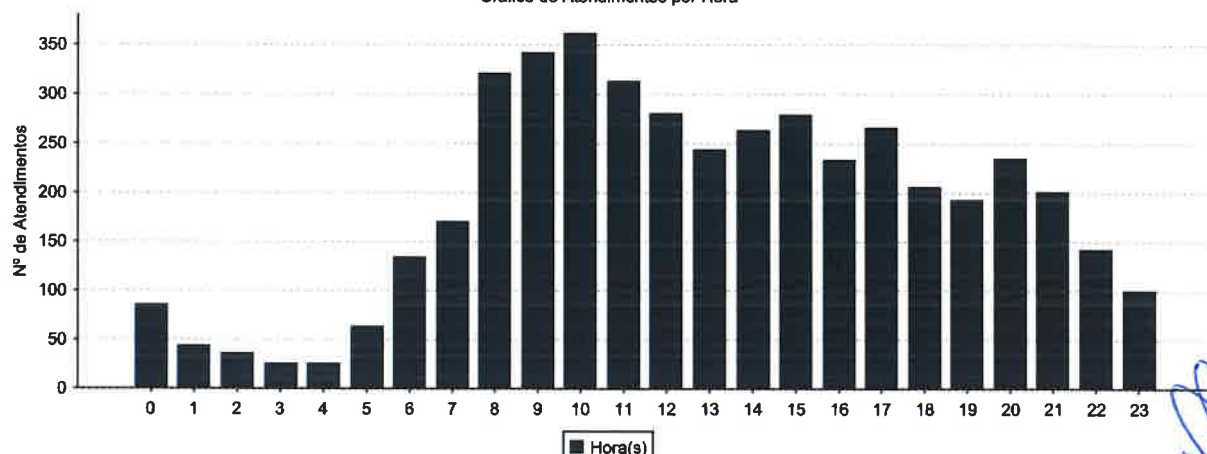
UPA SOTAVE  
SOULMV - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial  
Gráfico de Atendimentos por Hora

Página: 1 / 1  
Emitido por: MARCOSGBB  
Em: 07/04/2025 14:36

Período de 01/03/2025 a 31/03/2025 Tipo de Atendimento: Todos Origem: Todos

00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	
00:59	01:59	02:59	03:59	04:59	05:59	06:59	07:59	08:59	09:59	10:59	11:59	12:59	13:59	14:59	15:59	16:59	17:59	18:59	19:59	20:59	21:59	22:59	23:59	
86	44	36	26	26	64	134	171	321	342	362	314	281	244	264	279	234	267	206	193	235	201	142	100	4.572

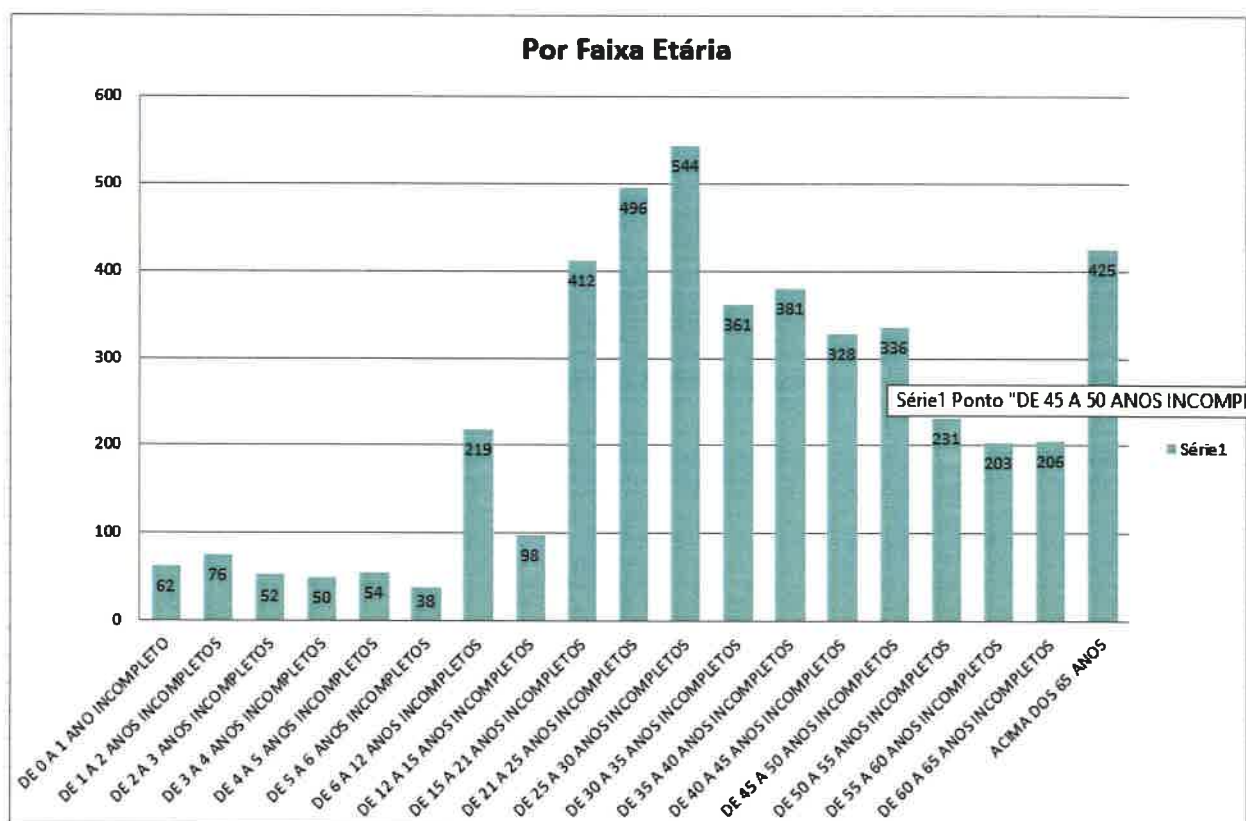
Gráfico de Atendimentos por Hora



UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

## 4.7 PLANILHA E GRÁFIO DE ATENDIMENTO POR FAIXA ETÁRIA

DE 0 A 1 ANO INCOMPLETO	62	1,36
DE 1 A 2 ANOS INCOMPLETOS	76	1,66
DE 2 A 3 ANOS INCOMPLETOS	52	1,14
DE 3 A 4 ANOS INCOMPLETOS	50	1,09
DE 4 A 5 ANOS INCOMPLETOS	54	1,18
DE 5 A 6 ANOS INCOMPLETOS	38	0,83
DE 6 A 12 ANOS INCOMPLETOS	219	4,79
DE 12 A 15 ANOS INCOMPLETOS	98	2,14
DE 15 A 21 ANOS INCOMPLETOS	412	9,01
DE 21 A 25 ANOS INCOMPLETOS	496	10,85
DE 25 A 30 ANOS INCOMPLETOS	544	11,90
DE 30 A 35 ANOS INCOMPLETOS	361	7,90
DE 35 A 40 ANOS INCOMPLETOS	381	8,33
DE 40 A 45 ANOS INCOMPLETOS	328	7,17
DE 45 A 50 ANOS INCOMPLETOS	336	7,35
DE 50 A 55 ANOS INCOMPLETOS	231	5,05
DE 55 A 60 ANOS INCOMPLETOS	203	4,44
DE 60 A 65 ANOS INCOMPLETOS	206	4,51
ACIMA DOS 65 ANOS	425	9,30
<b>Total de Atendimentos:</b>	<b>4572</b>	<b>100</b>



Conforme a análise do gráfico, observa-se predominância de atendimentos para adultos entre 25 e 30 anos de idade, seguido de adultos entre 21 e 25 anos, e acima dos 65 anos. Enquanto que, na pediatria teve predominância as idades entre 6 a 12 anos incompletos.

  
 UPA SÓCAYE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

## 4.8 PLANILHA RESUMO DOS ÓBITOS DIÁRIO

000018

No mês de MARÇO/25 ocorreram 9 óbitos, todos avaliados no mês pela comissão de óbitos, instituída por meio de portaria.



55 81 3479 5611 | 3479 5372  
Rua Maracanã, 31 Prazeres  
Jaboatão dos Guararapes - PE | CEP: 54340-100  
digereral.us@s3saude.com.br | www.s3saude.org.br

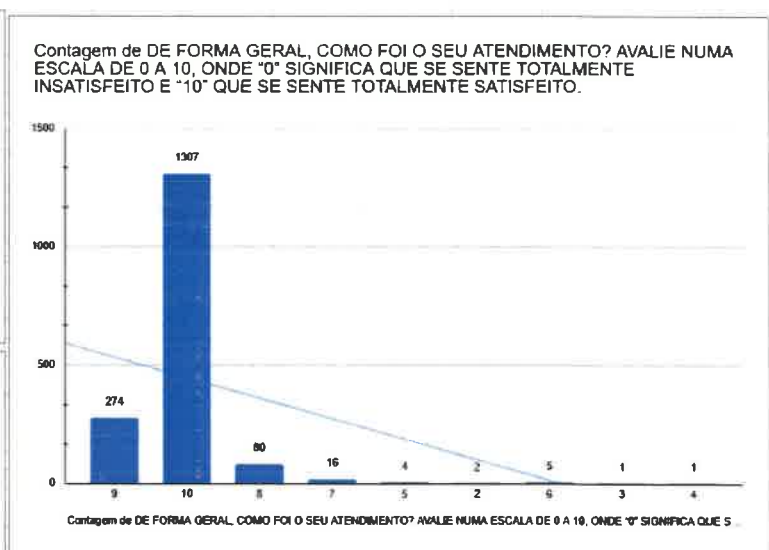
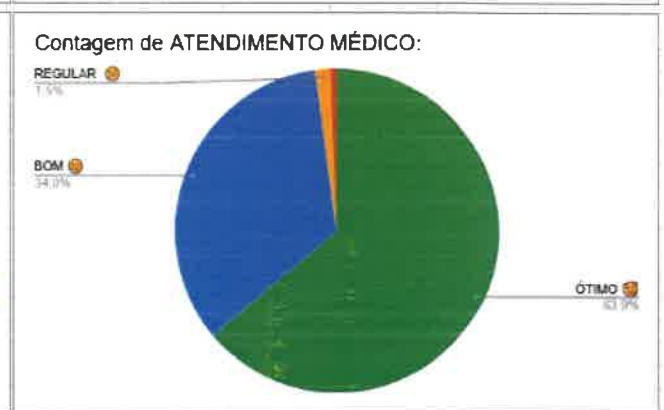
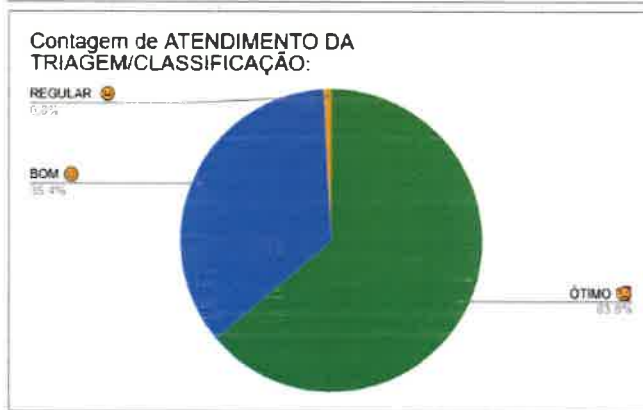
Óbitos			
Unidade de Pronto Atendimento: <b>UPA SOTAVE</b>			
Mês/Ano: <b>março/2025</b>			
DATA	PACIENTE	DATA NASCIMENTO	MOTIVO
01/03/2025	Q. F. B.	22/05/1936	N390 - INFECC DO TRATO URINARIO DE LOCALIZ NE
06/03/2025	C. F. A.	04/08/1946	J960 - INSUF RESPRATT AGUDA
09/03/2025	F. A. C.	12/05/1966	I219 - INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO NE
12/03/2025	P. M. F.	03/06/1960	I219 - INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO NE
14/03/2025	M. J. N. S.	25/08/1946	I469 - PARADA CARDIACA NE
17/03/2025	A. A. C.	08/02/1941	A419-SEPTICEMIA NE
22/03/2025	A. M. B. F.	20/12/1961	I219-INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO NE
22/03/2025	J. R. A. C.	11/09/2023	I469-PARADA CARDIACA NE
24/03/2025	R. J. S.	24/12/1969	N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NAO ESPECIFICADA

## 4.9 RELATÓRIO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

No presente mês, do total de 4.571 usuários atendidos na UPA Sotave, 1.710 responderam à pesquisa de satisfação, totalizando um percentual de 44% de pesquisas aplicadas, superior ao proposto na meta contratual que é de 10%. Destacando que nossa pesquisa de satisfação é 100% digital, onde um dos nossos colaboradores aborda o paciente e/ou acompanhante, munido de um Tablet e realiza os questionamentos ou sinaliza o QR code para que o mesmo realize no seu dispositivo de Smartphone.

O índice geral de satisfação é calculado considerando todos os itens da pesquisa de satisfação da UPA Sotave. Um dado relevante é que 99,6% dos usuários que responderam à pesquisa recomendariam os serviços desta unidade, conforme demonstra os números nas tabelas abaixo.

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



UPA SOPORTE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

## 4.10 RELATÓRIO DE QUEIXAS RECEBIDAS E TRATADAS (OUVIDORIA).

000020

No presente mês não foi evidenciado a emissão de ouvidorias para UPA SOTAVE.

# 5 QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

A UPA Sotave utiliza o sistema informatizado de gestão SOUL MV, onde o cadastro do usuário só é finalizado após a inserção do CEP no campo de endereço, cuja parametrização é atualizada pelo IBGE, garantindo assim informações consistentes acerca do domicílio dos usuários.

Vale salientar que o histórico dos atendimentos por bairro, no período de 01 a 31/03/2025, está disponível nas páginas seguintes, conforme relatório extraído do sistema de gestão SOUL MV, com destaque para o próprio município com 85,00% e municípios vizinhos 14,11% e apenas 0,9% de outras regiões e municípios mais distantes.

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

Tipo de Atendimento: TODOS - Origem: TODAS - Período de 01/03/2025 a 31/03/2025

UF	Município	Bairro	Total	% Total	% Acumulado
PE	JABOATÃO DOS GUARARÁ	PRAZERES	1682	47,21 %	47,21 %
		CAJUEIRO SECO	552	15,49 %	62,70 %
		GUARARAPES	300	8,42 %	71,12 %
		BARRA DE JANGADA	258	7,24 %	78,36 %
		PIEDADE	222	6,23 %	84,59 %
		CANDEIAS	125	3,51 %	88,10 %
		COMPORTAS	108	3,03 %	91,13 %
		JARDIM JORDAD	90	2,53 %	93,66 %
		MURIBECA	74	2,08 %	95,73 %
		MARCOS FREIRE	59	1,66 %	97,39 %
		BOCORRO	12	0,34 %	97,73 %
		CENTRO	12	0,34 %	98,06 %
		ZUMBI DO PACHECO	10	0,28 %	98,34 %
		COMPORTA	9	0,25 %	98,60 %
		SUCUPIRA	8	0,22 %	98,82 %
		CAVALEIRO	8	0,22 %	99,05 %
		CURADO	7	0,20 %	99,24 %
		VILA RICA	7	0,20 %	99,44 %
		SANTO ALEIXO	6	0,17 %	99,61 %
		MURIBEQUINHA	5	0,14 %	99,75 %
		VISTA ALEGRE	3	0,08 %	99,83 %
		DOIS CARNEIROS	2	0,06 %	99,89 %
		MURIBECA DOS GUARARAPES	2	0,06 %	99,94 %
		SANTANA	1	0,03 %	99,97 %
		UR-11	1	0,03 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>3553</b>	<b>78,29 %</b>	
CABO DE SANTO AGOSTI		PONTEZINHA	213	51,95 %	51,95 %
		PONTE DOS CARVALHOS	181	44,15 %	96,10 %
		CENTRO	8	1,48 %	97,58 %
		SÃO FRANCISCO	3	0,73 %	98,29 %
		NUCLEO RESIDENCIAL MINISTRO MAR	2	0,49 %	98,78 %
		CIDADE GARAPU	1	0,24 %	99,02 %
		VILA TEATROLOGO BARRETO JUNIOR	1	0,24 %	99,27 %
		VILA DOUTOR MANOEL CLEMENTINO	1	0,24 %	99,51 %
		CHARNEQUINHA	1	0,24 %	99,76 %
		PIRAPAMA	1	0,24 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>410</b>	<b>9,01 %</b>	
JABOATÃO DOS GUARARÁ		PRAZERES	104	34,10 %	34,10 %
		CAJUEIRO SECO	73	23,93 %	58,03 %
		GUARARAPES	36	11,48 %	69,51 %
		JARDIM JORDAD	27	8,85 %	78,36 %
		PIEDADE	18	5,90 %	84,26 %
		MURIBECA DOS GUARARAPES	10	3,28 %	87,54 %
		COMPORTA	9	2,95 %	90,49 %
		CANDEIAS	8	1,97 %	92,46 %
		MARCOS FREIRE	5	1,64 %	94,10 %
		CAVALEIRO	4	1,31 %	95,41 %
		BARRA DE JANGADA	4	1,31 %	96,72 %
		UR-06	3	0,98 %	97,70 %

000021

UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

Tipo de Atendimento: TODOS - Origem: TODAS - Período de 01/03/2025 a 31/03/2025

000022

UF	Município	Bairro	Total	% Total	% Acumulado
PE		UR-11	2	0,66 %	98,96 %
		PADRE ROMA	2	0,66 %	99,02 %
		SANTO ALEIXO	1	0,33 %	99,34 %
		MURIBECA	1	0,33 %	99,67 %
		DOIS CARNEIROS	1	0,33 %	100,00 %
		<b>Total Município:</b>	<b>305</b>	<b>6,78 %</b>	
RECIFE		IMBIRIBEIRA	32	18,93 %	16,93 %
		IBURA	31	18,40 %	33,33 %
		COHAB	28	13,76 %	47,09 %
		BOA VIAGEM	20	10,58 %	57,67 %
		JORDAO	10	5,29 %	62,96 %
		BARRO	7	3,70 %	66,67 %
		PINA	6	3,17 %	69,84 %
		IPSEP	5	2,65 %	72,49 %
		AFOGADOS	4	2,12 %	74,60 %
		DOIS UNIDOS	3	1,59 %	76,19 %
		CURADO	3	1,59 %	77,78 %
		BRASILIA TEIMOSA	3	1,59 %	79,37 %
		AREIAS	3	1,59 %	80,96 %
		SANTO AMARO	3	1,59 %	82,54 %
		IPUTINGA	2	1,06 %	83,60 %
		VARZEA	2	1,06 %	84,66 %
		TORRÕES	2	1,06 %	85,71 %
		BOA VISTA	2	1,06 %	86,77 %
		MADALENA	2	1,06 %	87,83 %
		SAN MARTIN	2	1,06 %	88,89 %
		CAXANGA	2	1,06 %	89,95 %
		ALTO SANTA TEREZINHA	2	1,06 %	91,01 %
		AGUA FRIA	2	1,06 %	92,06 %
		FUNDAO	1	0,53 %	92,59 %
		MUSTARDINHA	1	0,53 %	93,12 %
		MANGUEIRA	1	0,53 %	93,65 %
		ILHA JOANA BEZERRA	1	0,53 %	94,18 %
		MACAXEIRA	1	0,53 %	94,71 %
		ALTO JOSE BONIFACIO	1	0,53 %	95,24 %
		JARDIM SAO PAULO	1	0,53 %	95,77 %
		MONTEIRO	1	0,53 %	96,30 %
		TEJUPÓ	1	0,53 %	96,83 %
SANTO ANTONIO	1	0,53 %	97,36 %		
COELHOS	1	0,53 %	97,89 %		
SITIO DOS PINTOS	1	0,53 %	98,41 %		
JUQUIA	1	0,53 %	98,94 %		
ESTANCIA	1	0,53 %	99,47 %		
CORDEIRO	1	0,53 %	100,00 %		
		<b>Total Município:</b>	<b>189</b>	<b>4,16 %</b>	
RECIFE		IBURA	8	20,51 %	20,51 %
		JORDAO	8	15,38 %	35,90 %
		IMBIRIBEIRA	5	12,82 %	48,72 %
		COHAB	4	10,26 %	58,97 %

UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

Tipo de Atendimento: TODOS - Origem: TODAS - Período de 01/03/2025 a 31/03/2025

UF	Município	Bairro	Total	% Total	% Acumulado
PE		BOA VIAGEM	4	10,28 %	69,23 %
		AREIAS	3	7,69 %	76,92 %
		AFOGADOS	2	5,13 %	82,05 %
		TEJUPÓ	1	2,56 %	84,62 %
		MANGUEIRA	1	2,56 %	87,18 %
		BRÁSILIA TEIMOSA	1	2,56 %	89,74 %
		NOVA DESCOBERTA	1	2,56 %	92,31 %
		DOIS IRMÃOS	1	2,56 %	94,87 %
		BARRO	1	2,56 %	97,44 %
		IPSEP	1	2,56 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>38</b>	<b>0,88 %</b>	
OLINDA		RIO DOCE	5	41,67 %	41,67 %
		SAFUCAIA	2	16,67 %	58,33 %
		JARDIM ATLÂNTICO	1	8,33 %	66,67 %
		ALTO SOL NASCENTE	1	8,33 %	75,00 %
		BULTRINS	1	8,33 %	83,33 %
		SALGADINHO	1	8,33 %	91,67 %
		AGUAS COMPRIDAS	1	8,33 %	100,00 %
		<b>Total Município:</b>			<b>12</b>
CAMARAGIBE		BAIRRO NOVO DO CARMELO	2	33,33 %	33,33 %
		CEU AZUL	2	33,33 %	66,67 %
		BAIRRO DOS ESTADOS	1	16,67 %	83,33 %
		JARDIM PRIMAVERA	1	16,67 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>6</b>	<b>0,13 %</b>	
GOIANA		CAIXA POSTAL	3	60,00 %	60,00 %
		GOIANA	2	40,00 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>5</b>	<b>0,11 %</b>	
MORENO		CENTRO	5	100,00 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>5</b>	<b>0,11 %</b>	
CABO		CENTRO	3	75,00 %	75,00 %
		CHARNEQUINHA	1	25,00 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>4</b>	<b>0,09 %</b>	
PAULISTA		JAGUARANA	1	33,33 %	33,33 %
		JARDIM PAULISTA	1	33,33 %	66,67 %
		JANGA	1	33,33 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>3</b>	<b>0,07 %</b>	
IGARASBU		CENTRO	2	100,00 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>2</b>	<b>0,04 %</b>	
ESCADA		CAIXA POSTAL	2	100,00 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>2</b>	<b>0,04 %</b>	
RIBEIRÃO		CENTRO	1	100,00 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>1</b>	<b>0,02 %</b>	
CARUARU		BOA VISTA	1	100,00 %	100,00 %
<b>Total Município:</b>			<b>1</b>	<b>0,02 %</b>	

*(Assinatura)*  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

Tipo de Atendimento: TODOS - Origem: TODAS - Período de 01/03/2025 a 31/03/2025

UF	Município	Bairro	Total	% Total	% Acumulado
PE	GRAVATA	NOSSA SENHORA DAS GRACAS	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	0,02 %	
	ILHOTAAMA	CAIXA POSTAL	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	0,02 %	
	ABREU E LIMA	TIMBO	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	0,02 %	
	SAO LOURENCO DA MAT	CAPIBARIBE	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	0,02 %	
	Total uf: 99,54 %			99,54 %	
	SP	JABOTICABAL	JARDIM PRIMAVERA	2	66,67 %
NOVA JABOTICABAL			1	33,33 %	100,00 %
Total Município:		3	50,00 %		
BAO PAULO		JARDIM PLANALTO	1	50,00 %	50,00 %
		JARDIM FRATERNIDADE	1	50,00 %	100,00 %
Total Município:		2	33,33 %		
GUARULHOS		CIDADE TUPINAMBA	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	16,67 %	
Total uf: 0,13 %			0,13 %		
RJ		RIO DE JANEIRO	GUARATIBA	2	66,67 %
	CAMPO GRANDE		1	33,33 %	100,00 %
	Total Município:	3	75,00 %		
	CABO FRIO	PORTO DO CARRO	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	25,00 %	
	Total uf: 0,09 %			0,09 %	
AL	MACEIO	PRADO	3	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	3	100,00 %	
	Total uf: 0,07 %			0,07 %	
PR	CASCAVEL	SANTA CRUZ	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	50,00 %	
	CAMBE	PARQUE MARACANA	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	50,00 %	
Total uf: 0,04 %			0,04 %		
GO	APARECIDA DE GOIANIA	JARDIM ALTO PARAISO	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	100,00 %	
Total uf: 0,02 %			0,02 %		
BA	TEIXEIRA DE FREITAS	BOM JESUS	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	100,00 %	
Total uf: 0,02 %			0,02 %		

Tipo de Atendimento: TODOS - Origem: TODAS - Período de 01/03/2025 a 31/03/2025

UF	Município	Bairro	Total	% Total	% Acumulado
PA	BELEM	JURUNAS	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	100,00 %	
		Total UF:	0,02 %	0,02 %	
ES	VITORIA	MORRO DA PIEGADE	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	100,00 %	
		Total UF:	0,02 %	0,02 %	
MG	GOVERNADOR VALADAR	ESPERANCA	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	100,00 %	
		Total UF:	0,02 %	0,02 %	
RS	SAO LEOPOLDO	VICENTINA	1	100,00 %	100,00 %
		Total Município:	1	100,00 %	
		Total UF:	0,02 %	0,02 %	
		Total Geral:	4572	100,00%	

UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

# 6

000026

## RELATÓRIO DE ATENDIMENTO REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

O Sistema Único de Saúde (SUS) funciona como uma espécie de rede que deve estar integrada para que o atendimento aos usuários não sofra interrupções, sendo o indivíduo acompanhado nos diversos níveis de atenção à saúde de acordo com suas especificidades.

Nesse contexto, a UPA Sotave, através da articulação com a gerência de atenção especializada do município de Jaboatão dos Guararapes, vem construindo o fluxo de referência e contrarreferência, a fim de aprimorar os encaminhamentos junto as unidades de saúde que são capazes de encaminhar ou receber os usuários do SUS, conforme análise do perfil epidemiológico dos usuários, através do relatório de atendimento disponível na página seguinte.

Em MARÇO/25 registramos 6 trocas de sonda, dos usuários abaixo relacionado.

Nome: J.S.S, Rua Mata Grande, Prazeres, Jaboatão dos Guararapes/PE.

Nome: L.M.S.S, Rua da Mocidade, Pontezinha Cabo/PE.

Nome: M.G.S, Rua M, Prazeres, Jaboatão dos Guararapes/PE.

Nome: A.L.L, Rua Dom Expedito Lopes, Jardim Jordão, Jaboatão/PE.

Nome: J.S. Rua Nossa Senhora de Fatima, Cajueiro Seco, Jaboatão/PE.

Nome: G.S.M, Rua Futuro, Cajueiro Seco, Jaboatão dos Guararapes/PE.

Vale ressaltar que a unidade não dispõe de número de profissionais para execução dos serviços de curativo e sondagem, nem estrutura física para tal, assim como não é perfil do serviço da UPA. Afim de atender a essa demanda, faz-se necessário o remanejamento de enfermeiro para acolher, orientar e realizar os procedimentos, o que compromete o fluxo dos atendimentos e a assistência ao paciente que realmente necessita dos cuidados de urgência e emergência.

Nesse sentido, destaca-se a importância da articulação da UPA com a atenção primária, atuando como um observatório das demandas reprimidas, favorecendo na atenção integral e resolutiva, orientando, acolhendo e promovendo os devidos encaminhamentos, através dos profissionais do serviço social.

UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



Resumo de Atendimento Atenção Básica

Cidade Referência: Jaboatão dos Guararapes

55 81 3479 5611 (3479 5372)
Rio Macacá, 31, Prazeres
Jaboatão dos Guararapes - PE | CEP: 54340-100
dirgeral.us@saude.com.br | www.saude.org.br

Unidade de Pronto Atendimento Edoardo Campos
MARÇO de 2025

UNIDADE EM SAUDE

Table with columns: CID, DOENÇA, PRONTUÁRIO, ATENDIMENTO, DATA, HORA, PACIENTE, CEP, DS, ENDEREÇO, BARRIO, CIDADE. Includes a sub-table for 'DIABETES' with columns: CID, DOENÇA, PRONTUÁRIO, ATENDIMENTO, DATA, HORA, PACIENTE, CEP, DS, ENDEREÇO, BARRIO, CIDADE.

000027

ID	DESCRIÇÃO DO CID	PROMITÓRIO	ATENDIMENTO	DATA	HORA	PACIENTE	QEP	DS_EMBRACO	BAIRRO	CIDADE
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	922816	2543075	02/03/2025	16:22	PEDRO CORREIA DE ARAUJO	54589330	RUA VINTE E UM DE ABRIL	POMTEZINHA	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	456820	2544263	03/03/2025	18:16	CLAUDIA FELTANIA DOS SANTOS CLEMENTE	54345580	RUA IONE FERREIRA DE AGUIAR	COMPORTAS	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	714657	2546627	05/03/2025	19:15	MARINES HELENA DE MELO	54340725	RUA ITAIPAVA	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	67532	2546617	05/03/2025	19:03	MARIA IZILDA DA SILVA OLIVEIRA	54330755	MOSSA SEMORA DA PIEDADE	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	278187	2546630	05/03/2025	19:18	MARIA DE LOURDES DA SILVA	54395310	LADEIRA DA IGREJA	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	669814	2548129	06/03/2025	21:13	IVAMILDO MARQUES DA SILVA	54340706	RUA TRES	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	956847	2548630	07/03/2025	22:27	SEVERINA MARIA BATISTA DE ALMEIDA	54430235	RUA SAO MARCOS	CAMDEIAS	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	95187	2551722	11/03/2025	13:34	FERMANDA ALBUQUERQUE DE PAULA	54390535	RUA SÍTIO MOYO 533	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	666807	2552502	11/03/2025	20:19	FERMANDA ALBUQUERQUE DE PAULA	54460130	RUA CARMARUA DE BS A 39393	CAMDEIAS	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	571615	2552294	11/03/2025	18:59	EVELIN WILENA SANTOS SOARES	52080047	RUA ALTO CALÇADO	TO SANTA TEREZINHA	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	929201	2552240	11/03/2025	19:36	ALEXANDRE GUILHERME PEREIRA DA SILVA	54350012	RUA ALAMEDA DAS SUCUPIRAS	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	180931	255102	11/03/2025	17:34	ISABEL MARIA ALEXANDRINO FELIPE	54340195	RUA DO SOBRADO	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	951892	255102	11/03/2025	13:01	PATRICIA FERREIRA ALVES DOS SANTOS	54330471	RUA VICENCIA	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	18626	2554538	11/03/2025	12:12	ERLAN BARBOSA DA SILVA	54330265	RUA DA PRATA	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	951892	255102	11/03/2025	13:01	JOSE EMILIO DA SILVA	54325750	SANTA FE	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	951892	255102	11/03/2025	13:01	ERLAN BARBOSA DA SILVA	54340706	RUA TRES	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	934443	2553946	12/03/2025	09:43	WILSON SILVA DE OLIVEIRA	54589415	RUA DA PRATA	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	19213	2551630	12/03/2025	11:06	MARIA DE FATIMA MELO	54340500	RUA FUTURO	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	78665	2555562	12/03/2025	06:19	GIVAMILDO JOAQUIM DOS SANTOS	54340060	ITAUBA	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	18626	2558094	12/03/2025	14:59	JOSE EMILIO DA SILVA	54325750	SANTA FE	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	936701	2558465	13/03/2025	20:09	MARIA ADELUCINA DOS S FIRMINO	54340755	RUA BELO JARDIM	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	936492	2557633	13/03/2025	10:48	CARLOS FERNANDES CRESPINO	54325230	RUA MOVA DESCOBERTA	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	378551	2557162	13/03/2025	11:33	LUCIANA MARIA LUCIO	54330380	RUA DO DENDZEIRO	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	546945	2553730	14/03/2025	17:35	JOANDERSON SANTOS DA SILVA	54320070	RUA CASTRO ALVES	JARDIM JORDAO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	888647	2559970	14/03/2025	20:11	TERESINHA JOSEFA DOS SANTOS	54530340	RUA TRINTA E UM	SÃO FRANCISCO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	575538	2558793	14/03/2025	07:01	ANTONIO JORGE DE FREITAS	54330423	RUA SENHOR DO BOMFIM	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	138290	2558740	14/03/2025	16:44	LEIDE MARIA COSTA	54310210	LUIS ELOY DE POMES	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	971188	2559752	14/03/2025	16:54	CLAUDENETE FERREIRA DE LIMA	54340250	RUA UM	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	741890	2559731	14/03/2025	16:39	GLEICE CARLA FRANCA DOS SANTOS	54340721	RUA D	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	194842	2560189	15/03/2025	02:08	MARIA JOSE DA SILVA RIBEIRO	54345531	1ª TRAVESSA ANTONIO VIEIRA DA COSTA	COMPORTAS	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	937706	2562188	16/03/2025	18:32	VALDEMIR ANTONIA SILVA DE ALMEIDA	54315000	AVENIDA ESTUDANTE DOS GUARARAPES DE 2 A 2430	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	256396	2561937	16/03/2025	15:59	ANDRE SILVA DOS SANTOS	54360010	DOMINGOS FERNANDES	BECA DOS GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	690651	2561844	16/03/2025	12:42	BELCIDES MARTINS DOS SANTOS	54340010	RUA BAIÃO	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	165659	2562543	17/03/2025	05:58	THIAGO FERREIRA PORTELA	54340655	DUQUE DE CAXIAS	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	971079	2565128	18/03/2025	13:33	SEVERINA MARIA GONZAGA GENUINO	54340390	RUA CODAJAS	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	595516	2564607	18/03/2025	09:07	ELAINE CECILIA DA SILVA	54320200	RUA SAIYADOR	JARDIM JORDAO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	693500	2567380	19/03/2025	20:27	MARIA IZABEL PERGENTINO DA SILVA SOUZA	54325140	1ª TRAVESSA SAO LUIS	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	738886	2567825	20/03/2025	08:06	SERGIO ROBERTO DA SILVA	51240470	RUA SATIRO DIAS	IBURA	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	404227	2570570	21/03/2025	19:34	RAFAELLE BRUNO SILVA DE PAULA	54340060	RUA DA UNIAO	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	352900	2570889	22/03/2025	00:53	RAMUNDA MARIA ESTEVAM	54325915	RUA DA SOLUCAO	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	952330	2571680	22/03/2025	20:20	EDUARDO ALVES DE SOUSA	54345185	RUA ATALAIA	BARRA DE JANGADA	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	822353	2570913	22/03/2025	06:50	MARIA CRISTINA SANTOS	54345020	RUA ARRIEIROZ	COMPORTAS	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	457646	2572406	23/03/2025	10:36	IVAMILDO GOMES DA SILVA	54390056	RUA BARRERAS	JABOATÃO DOS GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	587930	2572068	23/03/2025	00:41	SEVERINA DE SOUZA MOREIRA ROSA	54310271	2 TRAVESSA SEVERIANO TOLENTINO	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	100636	2576875	27/03/2025	09:06	ROBERTO ANTONIO XAVIER	54340080	RUA JURITI	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	301633	2575444	27/03/2025	14:06	IRACI MARIA DOS SANTOS	54330763	RUA MOVA ESPERANCA	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	522664	2581628	28/03/2025	21:36	MARIA JOSE DA SILVA	54340435	RUA DO COLIBRI	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	100737	2581130	28/03/2025	14:48	JEOVA VITORIANO DO MONTE	54340320	SANTA BRANCA	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	301633	2580626	28/03/2025	09:57	IRACI MARIA DOS SANTOS	54330763	RUA MOVA ESPERANCA	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	232087	2582347	29/03/2025	18:27	ROSANGELA DOS SANTOS FREITAS	54340034	RUA MOVA ESPERANCA	CAJUEIRO SECO	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	331142	2582984	30/03/2025	00:38	MARIA ZELIA CIRILO DA SILVA	54325235	4 RUA MOVA DESCOBERTA	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	37552	258252	31/03/2025	14:21	MARIA BETA ANIA DA SILVA	54257440	PAPOULA	GUARARAPES	JABOATÃO DOS GUARARAPES
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL	1003468	258426	31/03/2025	15:44	SEVERINA JOSE DA SILVA	54490350	RUA PIRAPUARA	BARRA DE JANGADA	JABOATÃO DOS GUARARAPES

000029

CID	DESCRIM/O/CID	HANSENÍASE				CEP	DS. ENDEREÇO	BAIRRO	CIDADE
		PRONTUÁRIO	ATENDIMENTO	DATA	PACIENTE				
	0								
	TUBERCULOSE:	1		4471	TOTAL DE ATENDIMENTOS REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2025	4571		0,02 %	
	DIABETES:	42					0,92 %		
	HIPERTENSÃO:	57					1,25 %		
	HANSENÍASE:	0					0,00 %		
	TOTAL	100					97,81 %		

UPA SORAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

# 7 CAMPO DE ENSINO E PESQUISA

Conforme o disposto no Contrato de Gestão 001/22, a UPA de Sotave faz parte do campo de ensino e pesquisa do município de Jaboatão dos Guararapes.

No mês de MARÇO/2025 a unidade recebeu 05 (cinco) estudantes da área de medicina.

# 8 FATURAMENTO

No mês de MARÇO/25 foi concluído o faturamento da unidade, conforme relatório extraído do sistema de gestão SOUL MV, nas páginas seguintes.

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025 - APAC+BPA+SISCOLO; Tipo de Tratamento: Todos; Grupo de Procedimento: Todos;  
Tipo de Procedimento: Todos; Ordem Relatório: DESCRICAO; Tipo Relatório: Setor Executante: Todos;**Grupo: 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA**

Tipo: Interno

Sub Grupo: 02 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO  
Forma de Organização: 01 - EXAMES BIOQUÍMICOS

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	0,00	0,00	79	2,25	177,75
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÕES	0,00	0,00	122	2,01	245,22
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	0,00	0,00	271	1,85	501,35
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	0,00	0,00	309	1,85	571,65
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0,00	0,00	15	3,68	55,20
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	0,00	0,00	20	4,12	82,40
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	0,00	0,00	59	2,01	118,59
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	0,00	0,00	72	2,25	162,00
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	0,00	0,00	273	1,85	505,05
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	0,00	0,00	271	1,85	501,35
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	0,00	0,00	193	2,01	387,93
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	0,00	0,00	192	2,01	385,92
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	0,00	0,00	308	1,85	569,80
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	0,00	0,00	37	15,65	579,05
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	2221	45,24	4.843,26

Forma de Organização: 02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	0,00	0,00	15	5,77	86,55
0202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	0,00	0,00	15	2,73	40,95
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	0,00	0,00	365	4,11	1.500,15
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	395	12,61	1.627,65

Forma de Organização: 03 - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	0,00	0,00	259	2,83	751,27
0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	0,00	0,00	67	9,00	603,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0,00	0,00	5	10,00	50,00
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	0,00	0,00	1	18,55	18,55
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	0,00	0,00	2	18,55	37,10
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO PI DETECÇÃO DE SÍFILIS	0,00	0,00	3	2,83	8,49
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	347	61,76	1.478,41

Forma de Organização: 05 - EXAMES DE UROANÁLISE

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0202050017	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	0,00	0,00	233	3,70	862,10
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	233	3,70	862,10
<b>Total Sub Grupo:</b>		0,00	0,00	3196	123,31	8.811,42
Pacientes com idade inferior a 12 anos:				0		0,00

Sub Grupo: 04 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

MV | SouIMV

PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025 - APAC+BPA+SISCOLO; Tipo de Tratamento: Todos; Grupo de Procedimento: Todos;  
Tipo de Procedimento: Todos; Ordem Relatório: DESCRICAO; Tipo Relatório: Setor Executante: Todos;

Forma de Organização: 01 - EXAMES RADIOLÓGICOS DA CABEÇA E PESCOÇO

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	0,00	0,00	5	9,15	45,75
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	0,00	0,00	7	7,52	52,64
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	0,00	0,00	7	7,32	51,24
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	19	23,99	149,63

Forma de Organização: 02 - EXAMES RADIOLÓGICOS DA COLUNA VERTEBRAL

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	0,00	0,00	1	8,33	8,33
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	0,00	0,00	6	9,73	58,38
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	7	18,06	66,71

Forma de Organização: 03 - EXAMES RADIOLÓGICOS DO TORAX E MEDIASTINO

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	0,00	0,00	378	9,50	3.591,00
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	378	9,50	3.591,00

Forma de Organização: 04 - EXAMES RADIOLÓGICOS DA CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	0,00	0,00	1	8,42	8,42
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	0,00	0,00	3	7,77	23,31
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	0,00	0,00	1	5,90	5,90
0204040118	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	0,00	0,00	7	7,98	55,86
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	0,00	0,00	10	6,30	63,00
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	0,00	0,00	2	8,91	13,82
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	24	41,28	168,31

Forma de Organização: 05 - EXAMES RADIOLÓGICOS DO ABDOMEN E Pelve

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	0,00	0,00	30	7,17	215,10
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	30	7,17	215,10

Forma de Organização: 06 - EXAMES RADIOLÓGICOS DA CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	0,00	0,00	2	7,77	15,54
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	0,00	0,00	6	7,77	46,62
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	0,00	0,00	5	6,50	32,50
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	0,00	0,00	3	8,94	26,82
0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	0,00	0,00	7	9,29	65,03
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	0,00	0,00	4	8,78	27,12
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	27	47,05	213,63
<b>Total Sub Grupo:</b>		0,00	0,00	485	147,05	4.404,38
Pacientes com idade inferior a 12 anos:				0		0,00

Sub Grupo: 11 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES

Forma de Organização: 02 - DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA

Procedimento	Descrição	Anestesiista	Profissional	Qtd.	VI. Unitário	VI. Total
0211020036	ELETROCARDIOGRAMA	0,00	0,00	153	5,15	787,95
<b>Total Forma de Organização:</b>		0,00	0,00	153	5,15	787,95

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

MV | SouIMV

UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025 - APAC+BPA+SISCOLO; Tipo de Tratamento: Todos; Grupo de Procedimento: Todos;  
Tipo de Procedimento: Todos; Ordem Relatório: DESCRICAO; Tipo Relatório: Setor Executante: Todos;

		Total Sub Grupo:	0,00	0,00	153	5,15	787,95
		Pacientes com idade inferior a 12 anos:	0				0,00
Sub Grupo: 14 - DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO							
Forma de Organização: 01 - TESTE REALIZADO FORA DA ESTRUTURA DE LABORATÓRIO							
Procedimento Descrição	Anestesista	Profissional	Qtd.	VL Unitário	VI. Total		
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	0,00	0,00	94	0,00	0,00		
0214010163 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	0,00	0,00	15	0,00	0,00		
Total Forma de Organização:		0,00	0,00	109	0,00	0,00	
Total Sub Grupo:		0,00	0,00	109	0,00	0,00	
Pacientes com idade inferior a 12 anos:				0		0,00	
Total Tipo de Atendimento:		0,00	0,00	3943	275,51	14.003,75	
Total de Procedimento(s): 46		0,00	0,00	3943	275,51	14.003,75	

## Grupo: 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Tipo: Interno							
Sub Grupo: 01 - CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS							
Forma de Organização: 01 - CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR							
Procedimento Descrição	Anestesista	Profissional	Qtd.	VL Unitário	VI. Total		
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCE	0,00	0,00	112	6,30	705,60		
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉ	0,00	0,00	69	0,00	0,00		
Total Forma de Organização:		0,00	0,00	181	6,30	705,60	
Forma de Organização: 06 - CONSULTA/ATENDIMENTO ÀS URGENCIAS (EM GERAL)							
Procedimento Descrição	Anestesista	Profissional	Qtd.	VL Unitário	VI. Total		
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	0,00	0,00	4571	0,00	0,00		
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZ	0,00	0,00	63	12,47	785,61		
0301060096 ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	0,00	0,00	4362	11,00	50.182,00		
Total Forma de Organização:		0,00	0,00	9196	23,47	50.967,61	
Forma de Organização: 10 - ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (EM GERAL)							
Procedimento Descrição	Anestesista	Profissional	Qtd.	VL Unitário	VI. Total		
0301100012 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	0,00	4431	0,63	2.791,53		
0301100195 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	0,00	0,00	12	0,00	0,00		
0301100039 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	0,00	0,00	32	0,00	0,00		
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	0,00	0,00	1	0,00	0,00		
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	0,00	0,00	6	0,00	0,00		
0301100278 CURATIVO ESPECIAL	0,00	0,00	3	0,00	0,00		
0301100284 CURATIVO SIMPLES	0,00	0,00	133	0,00	0,00		
0301100101 INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	0,00	0,00	27	0,00	0,00		
0301100128 LAVAGEM GÁSTRICA	0,00	0,00	3	0,00	0,00		
0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	0,00	0,00	21	0,00	0,00		
Total Forma de Organização:		0,00	0,00	4869	0,63	2.791,53	
Total Sub Grupo:		0,00	0,00	14046	30,40	54.464,74	
Pacientes com idade inferior a 12 anos:				0		0,00	

MV 2000 - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

MV | SouIMV

PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025 - APAC+BPA+SISCOLO; Tipo de Tratamento: Todos; Grupo de Procedimento: Todos;  
Tipo de Procedimento: Todos; Ordem Relatório: DESCRICAO; Tipo Relatório: Setor Executante: Todos;

		Total Tipo de Atendimento:	0,00	0,00	14046	30,40	54.464,74
		Total Grupo:	0,00	0,00	14046	30,40	54.464,74
Total de Procedimento(s): 15							

## Grupo: 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Tipo: Interno							
Sub Grupo: 01 - PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA							
Forma de Organização: 01 - PEQUENAS CIRURGIAS							
Procedimento Descrição	Anestesista	Profissional	Qtd.	VL Unitário	VI. Total		
0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	0,00	0,00	4	32,40	129,60		
0401010058 EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	0,00	0,00	30	23,16	694,80		
Total Forma de Organização:		0,00	0,00	34	55,56	824,40	
Total Sub Grupo:		0,00	0,00	34	55,56	824,40	
Pacientes com idade inferior a 12 anos:				0		0,00	
Total Tipo de Atendimento:		0,00	0,00	34	55,56	824,40	
Total de Procedimento(s): 2		0,00	0,00	34	55,56	824,40	
Total de pacientes com idade inferior a 12 anos:				0		0,00	
				18023	69.292,89		



UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

No período deste relatório de 01 a 31 de MARÇO de 2025 a gestão da UPA Sotave reitera que desenvolveu suas atividades de forma gradativa, buscando articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral dos pacientes aos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

No âmbito das metas qualitativas, seguimos desenvolvendo e aprimorando processos, comissões e protocolos vitais à qualidade do serviço ofertado. A equipe gestora, em consonância com as metas institucionais, utiliza de indicadores robustos e funcionais, que refletem a assistência o mais fidedignamente possível, para que sejam utilizados como base de avaliação e ferramenta de melhoria.

Destacamos que a unidade vem caminhando para um melhoramento no desenvolvimento dos serviços prestados com foco na qualidade e atenção ao paciente, e recebemos nesse mês, a visita de uma Avaliadora ONA – Organização Nacional de Acreditação, com fins um diagnóstico organizacional para mapear a maturidade dos processos assistenciais, no sentido de garantir a melhoria contínua e a segurança do paciente, nos preparando para uma possível Acreditação.

As comissões de farmacovigilância, Controle de Infecção Hospitalar, Análise e revisão de prontuários, Análise de óbitos, Comissão de Segurança do Paciente, Núcleo de Educação permanente encontram-se constituídas, Portaria de nomeações das comissões foi recém editada, considerando mudanças na equipe e integração de novos membros, seguindo o preconizado em seus respectivos regimentos. As análises e discussões que aconteceram no mês de MARÇO, encontram-se disponíveis no **ANEXO I** através de registros em Atas, indicadores e Relatórios.

### **Comissão de Ética Médica**

Conforme disposto na RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016, Capítulo II Da Composição, Organização e Estrutura das Comissões de Ética Médica:

Art. 3º As Comissões de Ética Médica serão instaladas nas instituições mediante aos seguintes critérios de proporcionalidade:

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

- a) Nas instituições com até 30 médicos não haverá a obrigatoriedade de constituição de Comissão de Ética Médica, cabendo ao diretor clínico, se houver, ou ao diretor técnico, encaminhar as demandas éticas ao Conselho Regional de Medicina;

000034

Conforme o disposto acima as demandas éticas são encaminhadas e tratadas, conforme avaliação interna, junto ao respectivo conselho.

### **Comissão de Ética em enfermagem**

A comissão foi empossada junto ao Conselho Regional de enfermagem ao décimo segundo dia do mês de Janeiro do ano de dois mil e vinte e três.

### **Protocolos Institucionais**

Primando pela qualidade e segurança para assistência, foram desenvolvidos protocolos institucionais, os quais encontram-se em aplicação e revisão contínua quanto a sua eficácia, conforme já evidenciado através de anexos disponibilizados nos relatórios anteriores e disponíveis para consultas e verificação a qualquer momento.

Ações de melhoria contínua vem sendo implementadas rotineiramente junto ao serviço de educação permanente, cuja missão é a construção, sensibilização e implantação das boas práticas na Atenção e de Gestão, por meio de qualificação contínua da equipe, com vistas à excelência operacional.

Conforme relatório de ações implementadas (**ANEXO II**) no mês de MARÇO, observaram-se contribuições significativas desse serviço.

### **Gerenciamento de Resíduos**

Com a implantação do Programa de gerenciamento de resíduos, uma das ações implementadas é o controle de resíduos e a monitorização constante do correto descarte, o que pode ser evidenciado através do relatório de gerenciamento de resíduos disponível no **ANEXO III**.

### **Manutenção da estrutura físico-funcional e mobiliários**

O programa de manutenção preventiva da estrutura físico-funcional foi implantado no início da gestão da unidade e, desde então, visando a manutenção das boas condições das instalações e estrutura física e conservação dos mobiliários e equipamentos, vem sendo implementadas ações contínuas, conforme evidencia o **ANEXO IV**.

UPA SOTAVE  
Inaldá Santos  
Diretora Geral

# 10

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

0000 35

A S3 Estratégia e Soluções em Saúde, responsável pela gestão da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Sotave, vem continuamente direcionando esforços para oferecer um atendimento de qualidade com utilização adequada dos recursos públicos destinados ao contrato.

Conforme estabelecido no Contrato 001/2022, o relatório evidencia excelentes resultados relacionados às metas, especialmente alcançada nesse mês, e indicadores dos serviços prestados na UPA-Sotave.

Vale salientar que, trata-se de uma unidade de urgência e emergência com demanda espontânea, onde os usuários têm livre acesso a unidade para atendimento, fator que nos deixa susceptível ao cumprimento das metas estimada que totaliza 4.500 atendimentos médicos e odontológicos. Entretanto, destacamos que a unidade disponibiliza equipe e estrutura suficientes para atendimento, conforme a meta pactuada. Nos últimos três meses a unidade vem ultrapassando essa meta, em Janeiro contabilizou 4.685 atendimentos.

É importante salientar que durante todo o período, a UPA Sotave funcionou com equipe médica e multiprofissional de plantão nos termos do Contrato de Gestão nº. 001/2022, dimensionada adequadamente para atender à demanda pactuada conforme escalas disponíveis no **ANEXO V**.

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

Jaboatão dos Guarapes, 10 de abril de 2025.

---

Inalda Santos  
Diretora Geral



UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

# 11 ANEXOS

000036

Os Anexos apresentados a seguir demonstram as evidências apontadas neste relatório:

## **Anexo I:**

- Portaria, Atas e Relatório das Comissões e Núcleo de Segurança do Paciente

## **Anexo II:**

- Relatório das ações de Educação Permanente e Serviço Social

## **Anexo III:**

- Relatório de Gerenciamento de Resíduos

## **Anexo IV:**

- Relatório de Manutenção da estrutura Predial e mobiliários

## **Anexo V:**



- Escalas do mês de MARÇO/25

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

# ANEXO I

  
UPA SOLAIVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral






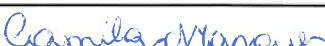



000038

	<b>RELATÓRIO MENSAL</b> <b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	
---	---	---

<b>Área Emitente:</b> Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade	<b>Responsável pela Emissão:</b> Sandra Magalhães	<b>Data da Emissão:</b> 07/04/2025
--	--	---------------------------------------

<b>TIPO DE REUNIÃO:</b> Reunião de Alinhamento do Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade	<b>REDATOR:</b> Fernanda Amorim	<b>DATA:</b> 05/04/2025	<b>INÍCIO:</b> 10h00min	<b>TÉRMINO:</b> 11h00min
--	------------------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

<b>PAUTA</b>	
Planejamento do Núcleo de Segurança do Paciente.	

PARTICIPANTES		
NOME	STATUS (Presente/ Ausente)	ASSINATURA
Fernanda Silva de Amorim	Presente	
Igor Artur de Farias	Ausente	
Thaiany Fernandes da Silva	Presente	
Inalda Santos	Presente	
Jeniffer Alves	Ausente	
Camila Marques	Presente	
José Douglas Souza	Presente	
Antônio Marcelo	presente	
Sandra Magalhães	presente	
ATA DA REUNIÃO		
ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL
1	Notificações realizadas no mês de Março	NSPQ
2	Atividades desenvolvidas	NSPQ

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



GESTÃO EM SAÚDE

## RELATÓRIO MENSAL

### NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE



A segurança do paciente é uma prioridade global, conforme ressaltado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A Comissão de Segurança do Paciente desempenha um papel crucial na promoção de práticas que garantam a proteção dos pacientes durante o atendimento em saúde, visando a qualidade no atendimento ao paciente. Este setor nos serviços de saúde tem o objetivo de promover e apoiar a implementação de ações voltadas a segurança do paciente.

Este relatório visa promover melhorias na segurança do paciente por meio da coleta sistemática de dados, utilizando um formulário específico que abrange as seis metas internacionais de segurança do paciente, conforme estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Ao implementarmos esse formulário e o processo de coleta de dados, estamos iniciando uma mudança cultural dentro da unidade, onde a segurança do paciente se torna uma prioridade para toda a equipe. A conscientização sobre as seis metas internacionais é fundamental para promover uma cultura de segurança sólida. Todos os dados coletados são analisados regularmente, e os números evidenciados servirão como guia para a prática de enfermagem, orientando ações de melhoria na assistência com foco na segurança do paciente. A análise crítica dos dados permitirá identificar tendências, áreas de risco e oportunidades de intervenção.

De acordo com programação do NEPH, foi realizado visita diagnóstica nas unidades de Pernambuco, na unidade UPA Sotave realizado nos dias 17 e 18 de Março, as visitas de acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA) em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) têm como objetivo avaliar a manutenção dos padrões de segurança e qualidade, após realização desses dois dias de visita a avaliadora Rejane juntamente com Paula Amorim Diretora Educacional, apresentou como desafio para nossa unidade manter os objetivos da ONA em promover a qualidade e a segurança da assistência à saúde, disseminar um atendimento de saúde dentro dos padrões de qualidade e segurança, Construir uma cultura de qualidade e segurança do paciente, Fomentar a prática de atividades mais seguras e eficientes.

Conforme alinhado com coordenação de enfermagem, e com NEPH (Núcleo de Educação Permanente e Humanização), iniciado desde Janeiro de 2025, o projeto "Fique atento", como forma de conscientização, e para reforçar a necessidade de manter a qualidade no atendimento e segurança na assistência prestada ao paciente com base nas 6 metas internacionais. Dessa forma, realizamos no mês vigente, a ação educativa com tema descarte correto de materiais hospitalares.

Os protocolos de segurança do paciente são instrumentos para construir uma prática assistencial segura, porque garantem a segurança do paciente, a qualidade do atendimento e a eficiência dos processos, dessa forma, reforço com a diretoria da unidade, e líderes de setores, a necessidade de revisão dos protocolos existentes e da importância da criação de fluxos.

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



GESTÃO EM SAÚDE

## RELATÓRIO MENSAL

### NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE



De acordo com a necessidade da unidade, realizamos um treinamento sobre as ferramentas da qualidade, com foco na investigação de causa raiz. Durante a capacitação, utilizamos o Diagrama de Ishikawa para identificar e analisar possíveis causas de problemas, reforçando a importância da melhoria contínua nos processos. Esse treinamento contribui para o aperfeiçoamento das práticas internas, promovendo uma assistência mais eficiente e segura para os pacientes.

Realizado com equipe de técnicos de Enfermagem treinamento sobre utilização do sistema MV, o objetivo fundamental é nortear os profissionais do setor para a praticados registros de Enfermagem no prontuário eletrônico do paciente, garantindo a qualidade das informações que serão utilizadas por toda a equipe de saúde da instituição, dessa forma a equipe iniciou o processo de registro no sistema, e sendo assim o processo está sendo supervisionado pela coordenação de enfermagem.

No mês de Março de 2025, a Comissão de Segurança do Paciente conduziu uma avaliação detalhada das falhas nas evoluções e prescrições médicas e de enfermagem, analisando 100 prontuários de um total de 4.571 atendimentos registrados. Este esforço tem como objetivo identificar oportunidades de melhoria e fortalecer a segurança do paciente em nossa unidade.

Os dados coletados revelam que houve melhorias significativas nas evoluções e prescrições médicas em comparação com o mês anterior. Essa evolução indica um maior rigor na documentação e uma prática mais consistente entre os profissionais de saúde, refletindo diretamente na qualidade do atendimento prestado.

Os dados sobre a evasão de pacientes foram coletados a partir dos motivos de alta registrados no sistema MV. Notamos uma redução nos casos relacionados a quedas de pacientes e falhas no transporte dos usuários, evidenciando avanços nas práticas de segurança implementadas. Por fim, observamos melhorias nas falhas de comunicação entre colaboradores e pacientes, assim como no manejo das transferências. A comunicação efetiva é crucial para garantir a segurança, e o progresso nestas áreas é um passo positivo em direção a um atendimento mais seguro e eficaz. Continuaremos monitorando e ajustando nossas práticas para garantir que a segurança do paciente permaneça como nossa prioridade máxima.

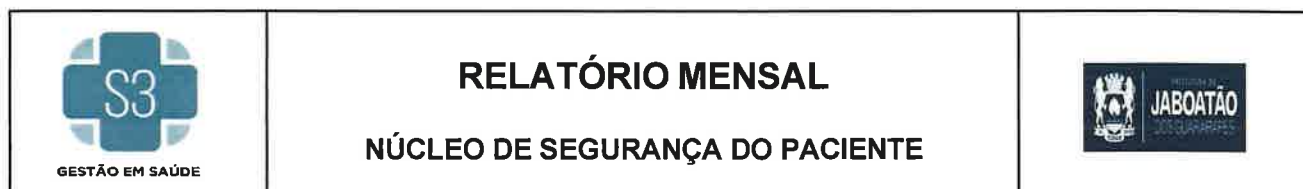
  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

	<b>RELATÓRIO MENSAL</b> <b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	
---	---	---

**NOTIFICAÇÕES REALIZADAS NO MÊS DE**  
**Março / 2025**

TIPOS DE INCIDENTES/EVENTOS ADVERSOS / NÃO CONFORMIDADES	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Falha na identificação do paciente	16	0,3%
Falha na Comunicação.	0	0
Falha na administração de medicamentos.	0	0
Eventos adversos associados a equipamentos /produtos de assistência à saúde.	N/A	N/A
'Falha na higienização das mãos.	N/A	N/A
Queda do paciente.	0	0
Lesão por pressão (feridas na pele provocadas pelo tempo prolongado sentado ou deitado, adquiridos na unidade).	N/A	N/A
Flebite.	0	0
Falha na administração de dietas.	0	0
Falhas no transporte do paciente.	0	0
Falhas nos procedimentos cirúrgicos (ex. punção venosa central)	N/A	N/A
Falha na higienização do paciente.	0	0
Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)	N/A	N/A
Extubação Acidental.	N/A	N/A
Broncoaspiração.	N/A	N/A
Tromboembolismo Venoso (TEV).	N/A	N/A
Sequela ou óbito por meio de um evento sentinela.	N/A	N/A
Falhas nas evoluções dos prontuários e prescrições	11	0,2%
Outros eventos adversos não mencionados.	0	0
Evasão do paciente referente ao valor total de atendimento registrado no MV (4.571)	211	4,6%
TOTAL	238	5,2%

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



**Tabela 1** – No mês Março, foram notificados 238 incidentes/eventos adversos e não conformidades. Desses, 211 (4,6%) estão relacionados à evasão do paciente. Foram selecionados 100 prontuários para verificar os incidentes/eventos adversos/não conformidades, a seguir estão os valores e percentuais que correspondem aos dados coletados. Desta forma a comissão de prontuários identificou 11 falhas nas evoluções e prescrições dos prontuários Em relação a falha da identificação do paciente (0,2%) são de falha na identificação do paciente (pulseira) onde observamos diminuição comparado ao mês anterior, e sobre notificação em relação a falha na administração de dietas não foram identificadas neste mês, e nenhuma referente a falha na comunicação, e não tivemos falha na administração de medicamentos.



**Gráfico 1** - Análise referente aos 100 prontuários selecionados.

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

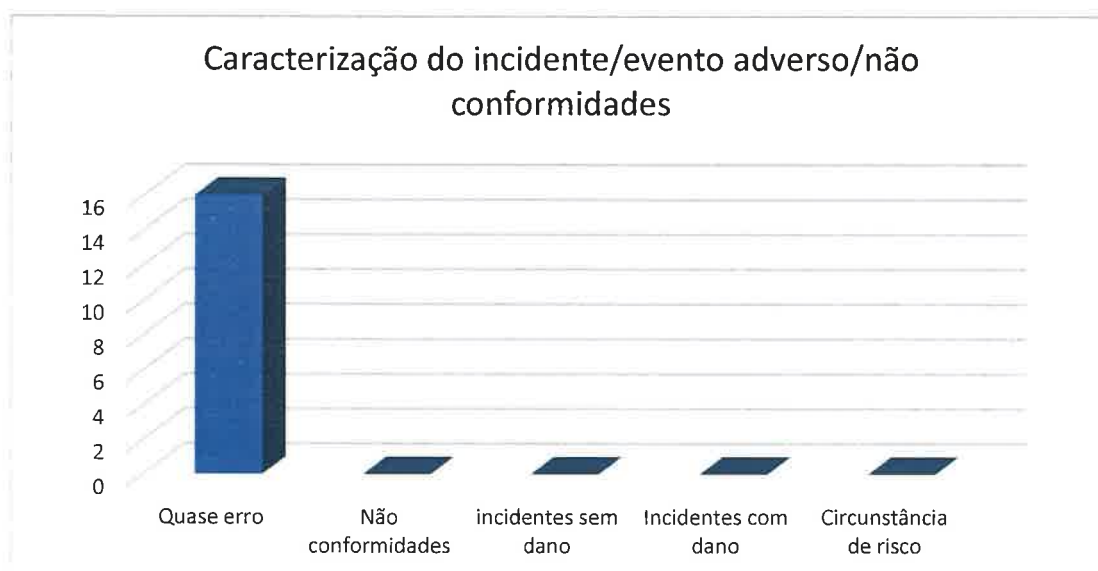


**RELATÓRIO MENSAL**  
**NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**



CARACTERIZAÇÃO DO INCIDENTE/EVENTO ADVERSO E NÃO CONFORMIDADE	NÚMERO
CIRCUNSTÂNCIA DE RISCO (situação em que houve potencial risco de dano ao paciente, mas não ocorreu um incidente)	0
QUASE ERRO (incidente que é evitado antes de atingir o paciente)	16
INCIDENTE SEM DANO (um evento que ocorreu a um paciente, mas não chegou a resultar em dano)	0
INCIDENTE COM DANO - Evento Adverso (incidente que resulta em dano ao paciente)	0
NÃO CONFORMIDADE	0
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>

**TABELA 2** – Identifica-se na amostra que 16 dos incidentes/eventos adversos ocorridos foram caracterizados como “Quase erro”.



**Gráfico 2** - Incidente /evento adverso/não conformidades.

UPA S3 SAUDE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

Diante dos resultados obtidos das notificações que avaliaram os pacientes entre 01/03/2025 e 31/03/2025, nas salas vermelhas para adultos 01 e 02, salas de observação masculina, feminina, pediatria vermelha e sala de observação pediátrica, realizamos uma análise detalhada dos dados coletados. A partir dessa avaliação, foi calculado um percentual que nos permitirá identificar áreas específicas que necessitam de intervenção. As notificações realizadas ao longo do mês indicam padrões e situações que impactam diretamente na segurança dos pacientes. A coleta e análise desses dados são fundamentais para a identificação de riscos e a implementação de medidas corretivas. Para abordar as questões identificadas, adotaremos a metodologia 5W2H como ferramenta de planejamento e ação. Esta abordagem tem sido amplamente utilizada em várias instituições de saúde e se mostra eficaz na criação de uma cultura de melhoria contínua.

Segue abaixo a metodologia 5W2H que iremos implantar para obter melhorias contínuas atreladas a segurança do paciente.

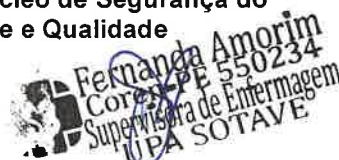
PLANO DE AÇÃO 5W2H							
5W				2H			
O QUÊ?	PORQUE?	ONDE?	QUEM?	QUANDO?	COMO?	QUANTO CUSTA	STATUS
Treinar equipe de enfermagem – Sistema MV	Para reduzir erros e Melhorar a comunicação efetiva entre equipe Multi.	Todos os membros da equipe de Enfermagem	Coordenação de enfermagem + TI	Março e abril 2025	Treinamentos.	1 hora	Andamento

Ao analisarmos as Tabelas 1 e 2, observamos um total de 5 casos de "quase erro" no mês de Março. Esse dado reflete diminuição, do de número de notificações, tendo em vista os treinamentos das equipes, e a necessidade das notificações, com o objetivo de melhoria, com base na segurança do paciente, esses avanços substanciais em nossos processos de atendimento e destaca nosso compromisso com a segurança e qualidade do paciente. Continuaremos monitorando de perto os processos de atendimento e realizando avaliações periódicas para identificar novas oportunidades de melhoria. A formação contínua da equipe e a revisão de protocolos serão essenciais para sustentar os avanços alcançados.

*Fernanda Silva de Amorim*

Fernanda Silva de Amorim

Enfermeira – Núcleo de Segurança do paciente e Qualidade



*Inalda Santos*  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

**AÇÕES DESENVOLVIDAS – Março /2025****ATIVIDADE 1- Treinamento sobre Ferramentas da Qualidade****TEMÁTICA:** Ferramentas da Qualidade, com ênfase no diagrama de Ishikawa**PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores**ATIVIDADE 2: Realização da Visita diagnóstica ONA****TEMÁTICA:** Gestão S3 promove avaliação diagnóstica em todas unidade de Pernambuco.**PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores da unidade.

**ATIVIDADE 3: Apresentação de Resultados 2024, e apresentação dos resultados da Visita diagnóstica ONA****TEMÁTICA:** Atividade que atende todas as áreas da unidade, com foco na acreditação**PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores**ATIVIDADE 4: Treinamento Sistema MV****TEMÁTICA:** Treinamento para técnicos de enfermagem Sistema MV (Checagem, Evolução, SSVV)**PÚBLICO ALVO:** Equipe de Enfermagem





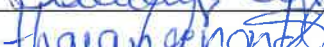




000047

	<b>RELATÓRIO MENSAL</b> <b>SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E</b> <b>NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA</b>	
---	--	---


<b>Área Emitente:</b> <b>Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e</b> <b>Núcleo de Epidemiologia</b>	<b>Responsável pela Emissão:</b> <b>Sandra Magalhães</b>	<b>Data da Emissão:</b> <b>05/04/2025</b>
--	---	--

<b>TIPO DE REUNIÃO:</b> <b>Planejamento de ações da Comissão e</b> <b>Estratégias de treinamentos.</b>	<b>REDATOR:</b> <b>Danielly Carneiro</b>	<b>DATA:</b> <b>05/04/2025</b>	<b>INÍCIO:</b> <b>11h00m</b> <b>in</b>	<b>TÉRMINO:</b> <b>11h40min</b>
--	---	-----------------------------------	--	------------------------------------

<b>PAUTA</b>	
<b>Planejamento Mensal Serviço de Controle de Infecção Hospitalar</b> <b>e Núcleo de Epidemiologia</b>	

<b>PARTICIPANTES</b>		
NOME	STATUS (presente/ ausente)	ASSINATURA
Antônio Marcelo C. Carvalho Junior	presente	
Sandra Simone da Silva Magalhães	presente	
Igor Farias	ausente	
Danielly Tomaz de Mendonça Carneiro	Presente	
Thaiany Fernandes	Presente	
Camila Marques	Presente	
Larissa Oliveira	Presente	
Paulo Carvalho	Presente	
Betania Maria Gomes	Presente	

<b>ATA DA REUNIÃO</b>		
ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL
1	Planejamento SCIH/NEPI	Danielly Carneiro
2	Relatório mensal discutir os indicadores e definir estratégias	Sandra Magalhães – Danielly Carneiro
3	Doenças, eventos e agravos de Notificação Compulsória - UPA Sotave	Danielly Carneiro

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

**RELATÓRIO MENSAL****SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E  
NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA**

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem um papel fundamental na promoção da segurança do paciente e na prevenção de infecções associadas à assistência à saúde. Nesse contexto, o Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde -IRAS -(PCIRAS) e o Núcleo de Epidemiologia (NEPI) são componentes essenciais para o fortalecimento das práticas de controle e vigilância. São ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das IRAS/NC.

No mês de março de 2025, realizamos um levantamento das necessidades de treinamentos (LNT) e observamos que seria necessário realizar alguns treinamentos, também implantamos alguns fluxos para indicadores como BUNDLE; acesso venoso central, sonda vesical de demora; sonda nasoenteral; sonda nasogástrica e intubação orotraqueal. Daremos continuidade nesse processo de aprendizado durante as visitas diárias multidisciplinar.

Mantivemos as visitas aos setores para evidenciar e orientar o cumprimento das medidas de controle de infecções, utilizando como ferramenta o Check List de auditoria do Bundle- segurança do paciente (anexo 1,2 e 3), assim como as normas e rotinas já instituídas.

O SCIH realizará, no mínimo, uma visita técnica por mês nos setores da unidade de pronto atendimento. Nessa visita serão avaliados os aspectos relacionados à área física, ao fluxo de pessoas e materiais, adesão dos profissionais às medidas de prevenção e controle de infecção e biossegurança. Outros setores de apoio e serviços terceirizados também serão visitados pela equipe do SCIH. Após visita será realizado relatório e repassado à comissão e ao devido setor. Adotar-se-á novo método de cobrança de adequação, onde será sugerido e estabelecido tempo e justificativa impressa do setor notificado para a adequação das não conformidades.

Seguem anexos implantados e atualizados para indicadores da rotina diária referente ao Serviço de controle e infecção hospitalar

**1. AÇÕES DESENVOLVIDAS****ATIVIDADE 01**

**ATIVIDADE REALIZADA:** Atualização do BUNDLE, visitas diárias universal.

**TEMÁTICA:** Metodologia aplicada durante o processo da visita multidisciplinar, utilizada para mensurar eventos adversos durante a visita.

**PÚBLICO ALVO:** Equipe de enfermagem/CCIH

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

	<b>RELATÓRIO MENSAL</b> <b>SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E</b> <b>NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA</b>	
---	--	---

## ANEXOS 1

## BUNDLE – IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE N° 1

LEGENDA: C- CONFORME

NC- NÃO CONFORME

NA- NÃO SE APLICA

REGISTRO: \_\_\_\_\_

PACIENTE(A)

AVALIADO(A): \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_:\_\_\_\_

SETOR: \_\_\_\_\_

POP – IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	C	NC	NA
Pulseira de identificação na cor branca?			
A pulseira de identificação foi colocada, preferencialmente, no punho direito. Caso não seja possível a instalação nesse membro, será obedecida a seguinte ordem: Punho esquerdo; Tornozelo direito; Tornozelo esquerdo?			
Identificadores utilizados na pulseira corretamente?			
O leito, medicamento e prontuários foram identificados com o nome do paciente?			
A pulseira de identificação foi danificada, ou foi removida ou se tornar ilegível, sendo substituída imediatamente?			
Foram realizados Procedimentos para identificação do paciente antes do procedimento?			
A pulseira de identificação foi removida, pelo porteiro, após a alta ou transferência do paciente para outra unidade de atendimento à saúde?			
Quanto as cores das pulseiras e/ou adesivos, foram utilizados corretamente?			
No momento da realização da administração de medicamentos, administração do sangue, administração de hemoderivados, coleta de material para exame, entrega da dieta e; realização de procedimentos invasivos foi confirmado o nome do paciente?			

  
 UPA SOLTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



## RELATÓRIO MENSAL

SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E  
NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA



### ATIVIDADE 02

**ATIVIDADE DIVERSA:** Atualização do BUNDLE, sonda vesical de demora-SVD

**TEMÁTICA:** Metodologia para acompanhar o processo de inserção e manutenção da svd.

**PÚBLICO ALVO:** Equipe de enfermagem/CCIH

<b>Leito:</b>	<b>Registro:</b>	<b>Data :</b> ____/____/____	<b>Horário:</b>
<b>Nome do Paciente:</b>			
<b>Indicação da SVD</b>			
<input type="checkbox"/> Impossibilidade do paciente de urinar espontaneamente			
<input type="checkbox"/> Instabilidade hemodinâmica com necessidade de monitorização de débito urinário			
<input type="checkbox"/> Medida de conforto em paciente			
<input type="checkbox"/> Outro qual? _____			
<b>Realização do procedimento de passagem de SVD</b>			
1. Higiene das mãos ?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
2. Paramentado com EPIs ( touca, máscara, óculos de proteção e luva de procedimento) o responsável pela passagem e o auxiliar ?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
3. Realizado higiene íntima com água e sabão / sabonete ?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
4. Retirada de luvas de procedimento e higienizado as mãos após realização da higiene íntima ?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
5. Abertura de materiais com técnica asséptica?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
6. Calçado luva estéril em técnica asséptica?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
7. Utilizado campo estéril?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
8. Realizado antisepsia do meato uretral com <b>Clorexidina Aquosa 2%</b> , antes da passagem da sonda ?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
9. Retirado a luva estéril e higienizado as mãos?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
10. Calçado novo par de luvas estéreis?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não
11. Aplicado gel estéril ( uso único) na extremidade do cateter ( mulher)/ meato uretral (homem)?		<input type="checkbox"/> Sim (	)Não

  
 UPA SOTAVE  
 Ináida Santos  
 Diretora Geral

000051



GESTÃO EM SAÚDE

**RELATÓRIO MENSAL**
**SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E  
NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA**


12. A bolsa coletora foi conectada a sonda antes de iniciar o procedimento de inserção ?	<input type="checkbox"/> Sim ( )Não
13. A sonda foi fixada imediatamente após a finalização do procedimento de forma adequada?	<input type="checkbox"/> Sim ( )Não
14. A passagem de sonda foi na primeira tentativa ?	<input type="checkbox"/> Sim ( )Não. Quantas
15. Identificação do procedimento na bolsa coletora? ( paciente, data, unidade internação)	<input type="checkbox"/> Sim ( )Não
16. Abertura do "clamp"? Posicionado a bolsa coletora abaixo da bexiga do paciente?	<input type="checkbox"/> Sim ( )Não
<b>Observação:</b>	
Qual a categoria do profissional que realizou o procedimento?	<input type="checkbox"/> Enfermeiro ou <input type="checkbox"/> Médico
Nome legível do profissional que realizou o procedimento:	
Assinatura e carimbo do profissional que realizou o preenchimento dos dados:	

**ATIVIDADE 3**

**ATIVIDADE DIVERSA:** Criação do relatório de visita setorial-CCIH- não conformidades das evidencias diárias dos setores.

**TEMÁTICA:** Visita técnica do serviço de controle de infecção hospitalar-SCIH, implantado de acordo com as normas da vigilância sanitária que será realizada mensalmente.

**PÚBLICO ALVO:** Lideranças de setores/CCIH

*Inalda Santos*  
UPA SOITAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

000052

 <p>GESTÃO EM SAÚDE</p>	<b>RELATÓRIO MENSAL</b> SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA	 <p>JABOATÃO</p>
--	--	---

## ANEXOS 4

**NOTIFICAÇÃO DE NÃO CONFORMIDADE/SCIH- UPA SOTAVE**  
**TÍTULO: NÃO CONFORMIDADE DAS EVIDÊNCIAS DIÁRIAS DOS SETORES**

<b>1. DATA DA NOTIFICAÇÃO: HORA:</b>		<b>PRAZO PARA RETORNO:</b>	
<b>SETOR NOTIFICADO: Enfermagem</b>		<b>RESPONSÁVEL: Danielly Carneiro</b>	
<p>ORIENTAÇÕES:</p>			
<b>2. DEFINIÇÃO DO PROBLEMA: Acesso Venoso Periferico Vencido.</b>			
<b>3. ANÁLISE DE MELHORIAS:</b>			
<b>4. AÇÃO A SER TOMADA (se necessário, anexar algum documento):</b>			
O que?	Quem?	Quando?	Onde?
<b>5. JUSTIFICATIVA E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO</b>			
ENFERMEIRO SCIH		LIDER DO SETOR	

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

000053

	<b>RELATÓRIO MENSAL</b>  <b>SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA</b>	
---	--	---

#### ANEXOS 4

Este check list faz parte do fluxo diário, portanto continuará sendo apresentado nesse relatório.

#### Anexo 01 – Check List de Auditoria de Lavagem das Mãos

CHECK LIST AUDITORIA LAVAGEM DAS MÃOS		
NOME DO PROFISSIONAL: _____		
CATEGORIA PROFISSIONAL: _____		
SETOR: _____		
5 MOMENTOS DE LAVAGEM DAS MÃOS		
	SIM	NÃO
1 - ANTES DO CONTATO COM PACIENTE		
2 - ANTES DE PROCEDIMENTOS ASSÉPTICOS		
3 - APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUÍDOS CORPORAIS		
4- APÓS CONTATO COM O PACIENTE		
5 - APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE		
RECOMENDAÇÕES GERAIS:   		
NOME DO AUDITOR: _____		DATA: _____
ASSINATURA: _____		

#### AÇÕES REALIZADAS:

Durante o mês de março de 2025 realizamos 02 Atualizações de protocolos da metodologia BUNDLE que fazem parte das visitas diárias.; e a criação do protocolo de não conformidades das evidências dos setores que são realizadas mensalmente. Referente ao Check List de Auditoria de Lavagem das Mãos continua em aplicação no processo das visitas multidisciplinares.

Os objetivos dessas atualizações foram contemplados, estes protocolos serão acompanhados diariamente e mensalmente no processo de visitas multidisciplinar.

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



GESTÃO EM SAÚDE

## RELATÓRIO MENSAL

SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E  
NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA

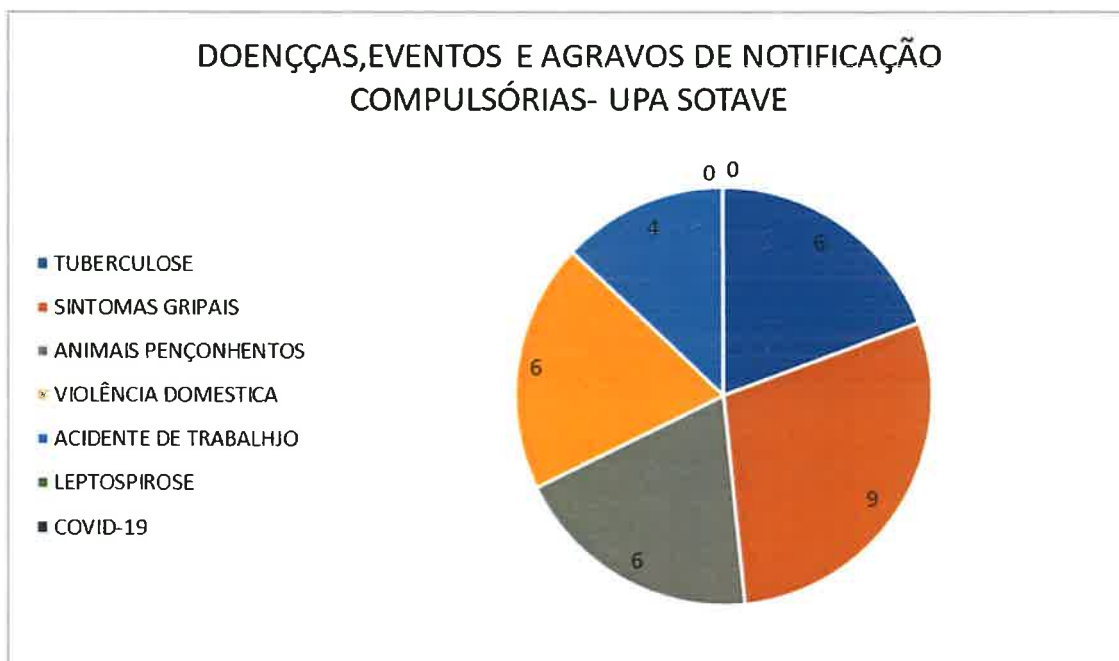


### 2. NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA

Todas as notificações compulsórias realizadas pela equipe, foram disponibilizadas a Secretaria de Saúde de Jaboatão, através de impressos próprios para cadastro no Sistema de Informações de Agravos de Notificações – SINAN.

Nessa perspectiva, no mês de março tivemos um total de 34 notificações de doenças, eventos e agravos de interesse à saúde pública, conforme gráfico 01. observamos um aumento referente as notificações a violência domestica, tuberculose e animais pençonhentos, e uma diminuição referente a sintomas gripais, acidente de trabalho e não tivemos casos suspeitos de leptospirose e covid-19, referente aos indicadores apresentado em fevereiro de 2025.

Notificações compulsórias referentes ao mês de março de 2025



Jaboatão dos Guararapes, 05 de Março de 2025.



Danielly Carneiro

Coren-PE 693017

Educação Permanente

S3 Gestão em Saúde

DANIELLY TOMAS DONÇA CARNEIRO

Enf. SCIH/NEPI

UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



000055

Área Emitente: Comissão de Farmácia e Terapêutica	Responsável pela emissão: Igor Artur de Farias	Data da Emissão: 08/04/2025
--	---	--------------------------------

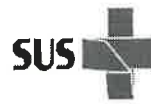
TIPO DE REUNIÃO: Reunião Mensal da Comissão de Farmácia e Terapêutica	REDATOR: Igor Artur de Farias	DATA: 08/04/2025	INÍCIO: 10:00h	TÉRMINO: 11:00h
--	----------------------------------	---------------------	-------------------	--------------------

PAUTA
1- Exposição de necessidade de treinamento para enfermagem 2- Explanção de alguns indicadores da Farmácia

PARTICIPANTES		
NOME	STATUS (presente/ ausente)	ASSINATURA
Igor Artur de Farias	Presente	
Sandra Simone da Silva Magalhães	Presente	
Thaiany Fernandes	Presente	
Danielly Carneiro	Presente	
Fernanda Amorim	Presente	
Paulo Carvalho	Presente	
Antonio Marcelo Carvalho	<del>Presente</del> Ausente	

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO			
ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL	PRAZO
1	Exposição de necessidade de treinamento para técnicos de enfermagem	Igor	10 dias
2	Explanção de alguns indicadores da Farmácia	Igor	1 dias

UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



000056

## RELATÓRIO MENSAL

Aos dias dez de março do ano de dois mil e vinte e cinco, às 10:30h, na sala de reunião do pronto atendimento da UPA Municipal Sotave, situada na rua Maracanã, nº 31, Jabotão dos Guararapes, reuniu-se a Comissão de Farmácia e Terapêutica desta unidade. Fizeram-se presentes os membros: Igor Farias (Presidente), Sandra Simone da Silva Magalhães (Diretora Assistencial), Danielly Tomaz (Presidente da Comissão de Educação Permanente), Fernanda Amorim (Enfermeira Líder), Thayani (Coordenadora de Enfermagem), Paulo Carvalho (Supervisor) e Antônio Marcelo C. Carvalho Júnior (Diretor Médico). Na reunião foi realizada a apresentação de alguns dos principais indicadores do setor de farmácia. A exposição teve como objetivo promover a transparência das informações, avaliar os processos em andamento e sensibilizar os membros da comissão quanto à necessidade de intervenções educativas. Os indicadores apresentados e trabalhados em reunião foram o Número de Solicitações Verbais pelo setor de Enfermagem à Farmácia e o Número de Intervenções dos farmacêuticos no tratamento dos pacientes.

### Principais pontos discutidos:

- Identificação de oportunidades de melhoria com base nos dados apresentados;
- Reconhecimento de avanços em determinados processos;
- Destaque para falhas recorrentes que impactam diretamente na segurança do paciente.

Indicadores de farmácia são ferramentas de gestão utilizadas para monitorar, avaliar e aprimorar os processos relacionados ao uso de medicamentos dentro da instituição de saúde. Eles fornecem dados objetivos que auxiliam na identificação de falhas, medição de desempenho, acompanhamento de metas e tomada de decisões baseadas em evidências.

Esses indicadores podem envolver diversos aspectos, como:

- Segurança do paciente (ex: erros de medicação, reconciliação medicamentosa);
- Eficiência operacional (ex: tempo de dispensação, controle de estoque);
- Conformidade com protocolos (ex: taxa de prescrição correta, adesão a diretrizes);
- Desfechos clínicos e econômicos (ex: racionalização do uso de antimicrobianos).

A análise sistemática desses dados permite o direcionamento de ações corretivas e preventivas, promovendo melhorias contínuas na assistência farmacêutica. Também durante a reunião, foi discutida e validada a necessidade de realização de capacitações direcionadas às equipes de Farmácia e Enfermagem, com foco na qualificação dos processos de trabalho, integração entre os setores e redução de inconformidades.

### Objetivos dos treinamentos:

- Reforçar boas práticas de dispensação e administração de medicamentos;
- Padronizar condutas frente aos protocolos institucionais;
- Reduzir a ocorrência de falhas e retrabalhos;
- Melhorar a comunicação entre as equipes assistenciais e o serviço de farmácia.

### Encaminhamentos

1. Elaboração de um cronograma de treinamentos em conjunto com os setores envolvidos;
2. Definição de facilitadores e conteúdos programáticos;

### Encerramento:

A reunião foi encerrada com o alinhamento de todos os membros da comissão sobre a importância do uso estratégico de indicadores e da capacitação contínua das equipes como ferramentas essenciais para a melhoria da qualidade assistencial e segurança do paciente.

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

000057



**RELATÓRIO MENSAL**  
**COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS**



**Área Emitente:**  
Comissão de Revisão de Óbitos

**Responsável pela Emissão:**  
Sandra Magalhães

**Data da Emissão:**  
05/04/2025

**TIPO DE REUNIÃO:**  
Reunião de Alinhamento da Comissão de Revisão de Óbitos

**REDATOR:**  
Danielly Carneiro

**DATA:**  
05/04/2025

**INÍCIO:**  
14h30min

**TÉRMINO:**  
15h00min

**PAUTA**

Exposição do perfil de óbitos ocorridos em março.

**PENDÊNCIAS DA REUNIÃO ANTERIOR**

**PARTICIPANTES**

NOME	STATUS (presente/a usente)	ASSINATURA
Antônio Marcelo C. Carvalho Junior	presente	
Larissa Oliveira	Presente	Larissa Oliveira
Lyvia Naya Bezerra da Silva	ONLINE	
Taisa Melania Moreira de Oliveira	ONLINE	
Jacyara Maria R. Do Nascimento	Presente	Jacyara Romcio
Danielly Tomaz de Mendonça Carneiro	Presente	Danielly Carneiro
Igor Farias	Presente	Igor Farias
Sandra Simone da Silva Magalhães	presente	Sandra Magalhães

**ATA DE REUNIÃO**

ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL
1	Exposição do perfil de óbitos ocorridos em novembro;	Sandra Magalhães
2	Discussão acerca das revisões dos óbitos ocorridos no mês de novembro;	Sandra Magalhães
3	Elaboração de Relatório e Ata de Reunião;	Danielly Carneiro
4	Elaboração de gráficos (Perfil de óbitos).	Danielly carneiro

UPA SOLTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



## RELATÓRIO MENSAL

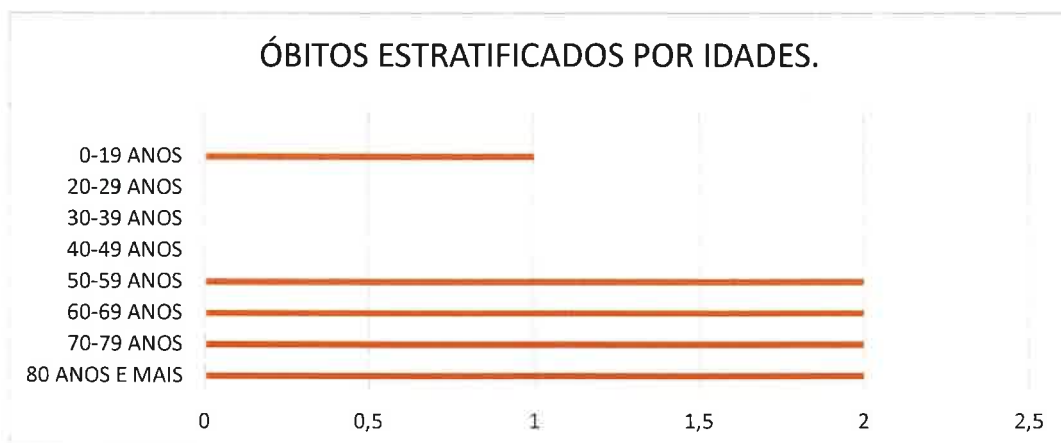
### COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS



Este relatório tem como objetivo apresentar dados sobre óbitos registrados em período de 01 a 31 de março de 2025. Com total de 09 óbitos, desses 03 ocorreram em mais de 24h após admissão do paciente na unidade. Referente ao sexo dos pacientes que evoluíram a óbito 05 pessoas do sexo masculino e 04 femininas. No que se refere ao ciclo de vida, 07 foram pessoas idosas (60 anos ou mais). Alguns óbitos já possuíam algumas comorbidades prévias, sendo estas, em sua maioria, hipertensão arterial sistêmica, doença renal crônica, diabetes mellitus, cardiopatias. Evitáveis e não evitáveis.

As liberações dos óbitos foram distribuídas da seguinte forma: (02) D.O, e SVO,(07). Os diagnósticos dos óbitos considerados não institucionais foram fechados imediatamente, porém, apesar dos esforços e intervenções, não foi possível reversão dos quadros. Logo após, foi elucidado pelo Presidente desta comissão que os óbitos ocorridos em março foram revisados no mês em curso. Utilizando como ferramenta de avaliação o formulário de revisão e análise de óbitos (ANEXO 1), os óbitos foram todos classificados como óbitos não evitáveis, validando positivamente as ações da equipe em geral. Evitabilidade ou mortes evitáveis: trata-se de um agravamento ou situação, prevenível pela atuação dos serviços de saúde que incidem, provavelmente, quando o sistema de saúde não consegue atender as necessidades de saúde e seus fatores determinantes são frágeis a identificação e a intervenção acertada.

[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/Obitos\\_Evitaveis\\_5\\_a\\_74\\_anos.pdf](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/Obitos_Evitaveis_5_a_74_anos.pdf)



  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



**RELATÓRIO MENSAL**  
**COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS**



**LEGENDA; ÓBITOS ESTRATIFICADOS POR IDADES, COLETADOS DO FORMULÁRIO DE REVISÃO E ANÁLISE DE ÓBITOS.**

**ANEXO I**

**Formulário de Revisão e Análise de Óbitos**

<b>Nome do Paciente:</b> _____		<b>Reg:</b> _____	
<b>DATA DE ADMISSÃO:</b>	____ / ____ / ____	<b>DATA DO ÓBITO:</b>	____ / ____ / ____
<b>Data de Nascimento:</b>	____ / ____ / ____	<b>Idade:</b> _____	
<b>LOCAL DO ÓBITO:</b>			<b>Hora do Óbito:</b> _____

- Declaração de óbito. Informar nº do atestado de óbito: \_\_\_\_\_
- Encaminhamento ao SVO
- Encaminhamento ao IML

Médico responsável pela revisão: \_\_\_\_\_ CRM \_\_\_\_\_

Diagnósticos da admissão:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Causa da morte (como no atestado):

- A) \_\_\_\_\_
- B) \_\_\_\_\_
- C) \_\_\_\_\_
- D) \_\_\_\_\_
- E) \_\_\_\_\_

Médico que assinou a DO: \_\_\_\_\_ CRM \_\_\_\_\_

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



**RELATÓRIO MENSAL**  
**COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS**



Houve falha ou inconsistência no preenchimento da DO?

SEM FALHA ( ) COM FALHA ( )

Causa imediata vaga (PCR, FMO)

Letra ilegível, rasuras, abreviações

Preenchimento incompleto de dados

Identificação incorreta do paciente

Outros: \_\_\_\_\_

**Orientações para o preenchimento:** Faça a revisão do prontuário do paciente e responda cada uma das perguntas da coluna "sim" ou "não" apropriada até chegar a uma decisão justificada (J) ou injustificada (?). Apresente os motivos das respostas.

Nº	Perguntas	Respostas				Motivos
		Sim	Vá para	Não	Vá para	
01	Era um caso terminal, irreversível?	( )	J	( )	2	
02	A morte foi devido a uma causa ou complicação esperada?	( )	3	( )	7	
03	Estavam disponíveis medidas para evitar a causa?	( )	4	( )	7	
04	As medidas para evitar a causa foram tomadas?	( )	5	( )	6	
05	As medidas tomadas foram adequadas e na hora certa?	( )	7	( )	?	
06	O paciente ou seu responsável quis que as medidas para evitar a causa fossem tomadas? (Sim, se não houver registro contrário no prontuário)	( )	?	( )	7	
07	É possível que manifestações da causa pudessem ter sido reconhecidas antes?	( )	8	( )	11	

  
 UPA SUAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



GESTÃO EM SAÚDE

## RELATÓRIO MENSAL

### COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS



08	Há registro no prontuário de manifestações da causa?	( )	9	( )	11	
09	As manifestações das causas foram reconhecidas/comunicadas como evidência do desencadeamento da morte?	( )	10	( )	11	
10	Há razoável evidência de que o diagnóstico feito ou o problema identificado estavam de acordo com os achados?	( )	12	( )	?	
11	Foi reconhecida a presença da causa?	( )	13	( )	?	
12	O diagnóstico era tratável?	( )	13	( )	J	
13	O tratamento foi efetuado na forma e tempo corretos?	( )	J	( )	?	
J	Óbito justificado					
?	Óbito inesperado					

Resumo do caso:

---



---



---



---



---



---

Descrever dificuldades na análise do caso/eventos adversos (qualquer evento que causou ou poderia causar dano ao paciente):

  
 UPA SUTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



GESTÃO EM SAÚDE

**RELATÓRIO MENSAL**  
**COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS**



**PARECER DA COMISSÃO DE ÓBITO:**

**Classificação do Óbito:**

- Óbito justificável.** (Quando a condução do atendimento ao paciente foi realizada de forma adequada)
- Óbito não justificável.** (Quando foram identificadas não-conformidades técnicas e/ou operacionais no atendimento)
- Óbito inconclusivo.** (Quando não é possível o enquadramento nas categorias anteriores e por impossibilidade de o avaliador chegar a uma conclusão)

**Conclusão:**

- Encerrada análise.**
- Proceder com análise na reunião do Núcleo de Segurança do Paciente.**



Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Ass: \_\_\_\_\_  
Médico responsável pela Comissão de óbito

Jaboatão dos Guararapes, 05 de abril de 2025.

\_\_\_\_\_  
Dr. Antônio Marcelo C. Carvalho Junior –  
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE ÓBITOS







  
UPA SOTAVE  
Inaldá Santos  
Diretora Geral

	<b>RELATÓRIO MENSAL</b>  <b>COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS</b>	
---	--	---

<b>Área Emitente:</b> Comissão de Revisão de Prontuários	<b>Responsável pela Emissão:</b> Sandra Magalhães	<b>Data da Emissão:</b> 05/04/2025
---	--	---------------------------------------



<b>TIPO DE REUNIÃO:</b> Reunião de Alinhamento da Comissão de Revisão de Prontuários	<b>REDATOR:</b> Danielly Carneiro	<b>DATA:</b> 05/04/2025	<b>INÍCIO:</b> 10h00min	<b>TÉRMINO:</b> 10h40min
---	--------------------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

<b>PAUTA</b>	
Exposição dos dados tabulados, apresentação de conformidades e não conformidades.	

PARTICIPANTES		
NOME	STATUS (presente/ausente)	ASSINATURA
Lyvia Naya Bezerra da Silva	ON LINE	
Taisa Melania Moreira de Oliveira	ON LINE	
Antônio Marcelo C. Carvalho Junior	<i>presente</i>	
Sandra Simone da Silva Magalhães	<i>Presente</i>	
Igor Farias	<i>Presente</i>	
Danielly Tomaz de Mendonça Carneiro	<i>Presente</i>	
Larissa Oliveira	<i>Presente</i>	
Jacyara Maria R. Do Nascimento	<i>Presente</i>	

ATA DA REUNIÃO		
ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL
1	Exposição dos dados tabulados	Danielly Carneiro
2	Entrega de Notificação de inconformidade à coordenação de enfermagem	Jacyara Nascimento
3	Entrega de Notificação de inconformidade à coordenação médica	Sandra Magalhães
4	Elaboração de Relatório e Ata de Reunião	Danielly Carneiro
5	Elaboração de gráficos (tabulação de dados)	Danielly Carneiro

  
 UPA SAÚDE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

 <p>GESTÃO EM SAÚDE</p>	<b>RELATÓRIO MENSAL</b> <b>COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS</b>	
--	--	---

## RELATÓRIO MENSAL

A Comissão de Prontuário desempenha um papel crucial na garantia da qualidade e precisão das informações registradas nos prontuários dos pacientes. Nesta análise, apresentamos os dados coletados ao longo do período de 01 a 31 de março de 2025, destacando aspectos fundamentais que contribuem para a melhoria da assistência à saúde.



Neste mês, foram auditados 100 dos prontuários, representando dos 4.571 atendimentos realizados.

Através dos registros multiprofissionais, buscamos identificar oportunidades de melhoria que possam aprimorar a qualidade do atendimento. A análise dos prontuários não apenas permite avaliar a conformidade com as práticas recomendadas, mas também proporciona insights valiosos sobre as áreas que necessitam de atenção. Durante a avaliação, por meio de 100 dos formulários específicos (anexo 1), constatou-se que no que se refere aos prontuários médicos das especialidades de clínica médica e pediatria houve um índice de 3% de não conformidade sobre a impressão do boletim de atendimento inicial, apresentado um percentual positivo em comparação ao mês anterior, em relação a não conformidade referente a alta, obtivemos um excelente percentual 0% que refere-se a um resultado considerado excelente, e no que diz respeito à evolução médica tivemos 50%, de conformes, visto que 50% não se aplicam, pois os pacientes tiveram melhora após medicação e alta em seguida.

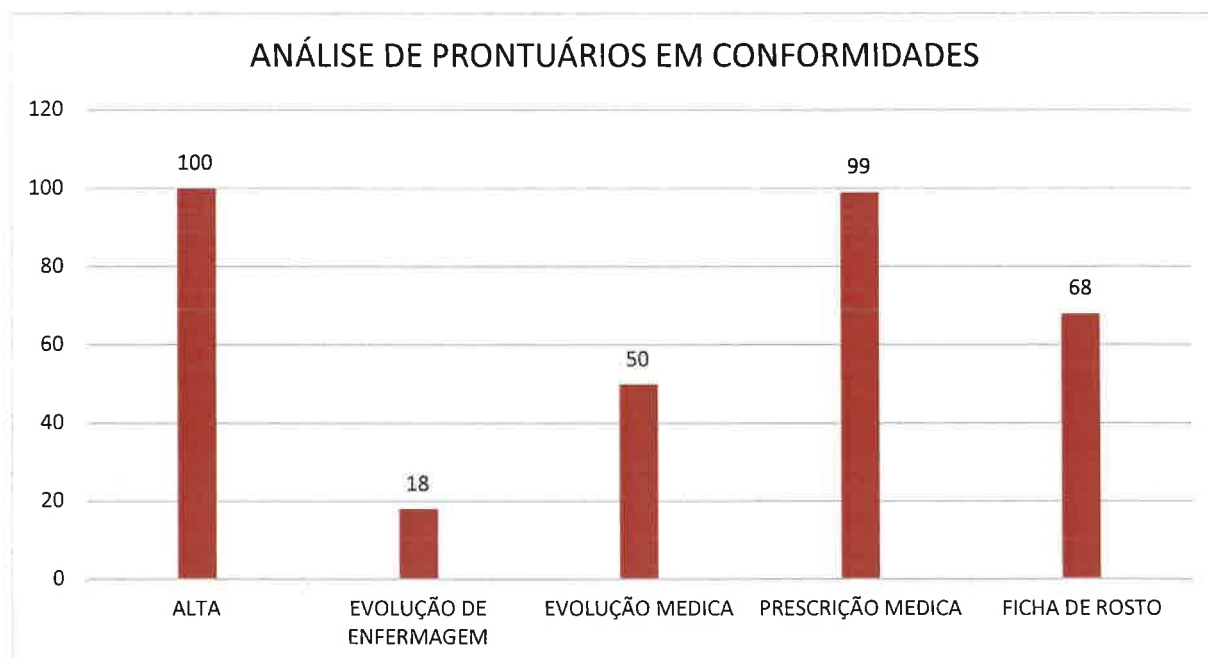
Referente aos prontuários de enfermagem, as prescrições dos enfermeiros permanecem apresentando melhorias nas conformidades.

Os prontuários analisados que receberam apenas orientações médicas e posteriormente alta, foram indicados no gráfico abaixo 99% conforme. A análise da composição, revisão e avaliação dos prontuários, desvenda as possíveis falhas no processo assistencial favorecendo a criação de novas diretrizes e elaboração de processos de registros seguros. Segue tabela referente ao quantitativo de conformidades dos prontuários avaliados.

  
UPA SEJAIVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

 <p>GESTÃO EM SAÚDE</p>	<h2>RELATÓRIO MENSAL</h2> <h3>COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS</h3>	
--	---	---

**Gráfico 1** - Dados de análise de prontuário que visam aferir a qualidade.



Em nossa última reunião, discutimos as não conformidades identificadas, que foram repassadas ao diretor médico e à direção assistencial para uma orientação individualizada. A disposição de ambos em colaborar com a equipe para corrigir essas questões foi evidente, especialmente no que diz respeito à importância da impressão de carimbo e assinatura em todos os documentos do prontuário, considerando que ainda não dispomos de um sistema com certificação eletrônica. Diante desse processo, incluímos mais uma liderança, Larissa Oliveira, nutricionista, na comissão de prontuários, visto que, nos próximos meses serão avaliados 10% do total de atendimento referente aos prontuários mensais (aleatórios de acordo com sequência de datas) e após a visita da representante da ONA-Organização Nacional de Acreditação, verificamos a necessidade de acrescentar pontos a melhorar em nosso relatório de prontuários. Alguns pontos acrescentados foram; o aumento para 10% do valor total de atendimento, a importância de incluir mais uma liderança.

  
UPA SUCAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



GESTÃO EM SAÚDE

## RELATÓRIO MENSAL

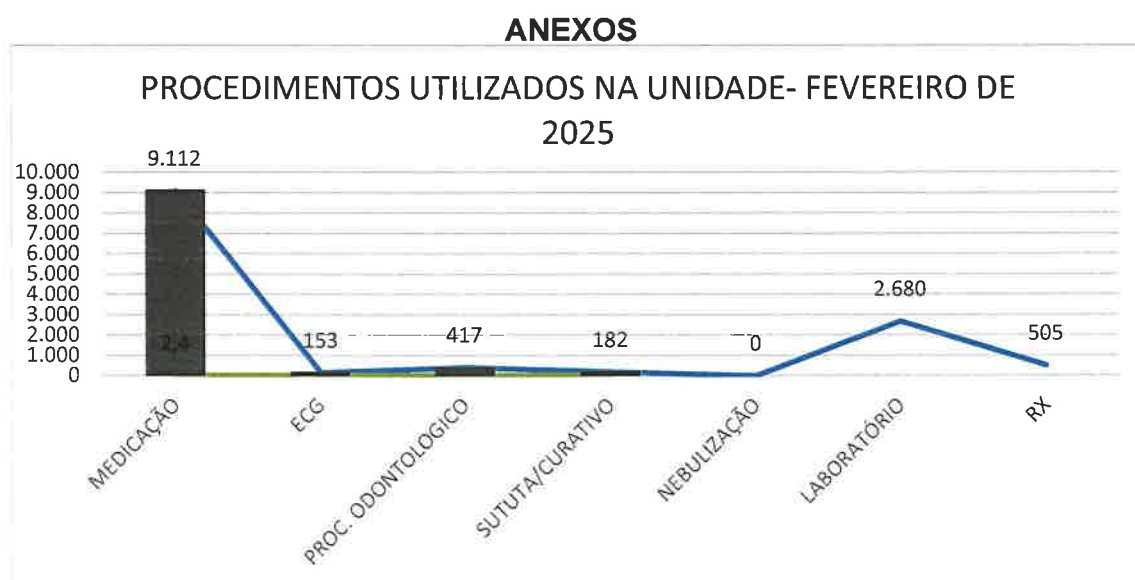
COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS



Gráfico 2 Referente a quantidade de atendimentos por especialidades.



Gráfico 3 Referente aos procedimentos e exames.



 GESTÃO EM SAÚDE	<b>RELATÓRIO MENSAL</b>  <b>COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS</b>		 JABOATÃO DOS GUARARAPES
DESCRIÇÃO	CONFORME C	NÃO CONFORME NC	NÃO SE APLICA N/A
Identificação do paciente (Ficha de rosto)	97	3 (prontuários sem a ficha de rosto)	-
Prescrição Médica	99	-	-01
Evolução Médica	50	-	50 (melhora após medicação)
Evolução de Enfermagem	18	-	82 (permanencia menos de 12h na unidade)
Evolução Assistente Social	3	-	97 (permanencia menos de 12h na unidade)
Triagem Nutricional	3	-	97 (permanencia menos de 12h na unidade)
Alta	100	-	-

1-Identificação do paciente,(Ficha de rosto)-3 não conformidades referentes a falta da ficha de rosto nos prontuarios. Obtivemos uma melhoria de 97% referente aos prontuarios avaliados.

2-Alta, obtivemos o percentual de 100% de melhorias quanto ao eventode notificação de não conformidades.


3-Evolução de enfermagem,82 não se aplica nas situações de pacientes que permanecem menos de 12 horas.

4-Evolução assistente social,97 não se aplica ,visto que, são pacientes que passam na unidade menos de 12 horas

5-Triagem nutricional,97 não se aplica, pois os pacientes permanecem na unidade menos de 12 horas

Jaboatão dos Guararapes, 05 de abril de 2025.

  
 Dr. Antônio Marcelo C. Carvalho Junior  
 Coordenador Médico – CRM

  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral  
 S3 Gestão em Saúde  
 UPA SOTAVE

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

000068

# ANEXO II

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

## Relatório Circunstancial do Serviço Social UPA SOTAVE – MARÇO/2025

000069

No mês de Março o Serviço Social desta unidade atuou de forma multidisciplinar, atendendo e encaminhando pacientes que não tinham perfil do serviço, afim de garantir a continuidade da assistência de acordo com os princípios do SUS. Nessa perspectiva, os pacientes receberam orientações e informações sobre o acesso à rede de suporte e retaguarda do Município, bem como, outros serviços especializados, considerando que esses não estão contemplados no perfil de atendimento da unidade. Assim, esses pacientes e seus familiares foram atendidos, acolhidos e orientados, fortalecendo ainda mais a estratégia da promoção social e dos vínculos familiares e comunitários.

Desta forma, o serviço contribui para o processo de promoção e recuperação da saúde por meio de atividades integradas com as políticas públicas, contando ainda com o apoio da equipe da Educação Permanente do serviço, Conselho Tutelar, Defensoria Pública, Central Judicial do Idoso, Centro de testagem e aconselhamento em DST, Centro de ressocialização - CREAS entre outros, localização e convocação de familiares, responsáveis ou rede de apoio dos pacientes por faixa etária, criança, adolescente, idoso e pessoas com deficiência que chegam ou permanecem na unidade desacompanhados, participação junto com a equipe multiprofissional no processo de notificação de casos de suspeita ou confirmação de violência e encaminhamento aos órgãos respectivos, conforme fluxo de atendimento à violência, além da elaboração de relatórios sociais, mediações de possíveis conflitos internos entre usuários, orientações diversas sobre o SUS e demais políticas públicas.

Realizamos evento na sala de espera sobre o tema “Violência contra a Mulher”, onde foram abordadas as formas de violência, que são a psicológica, física, sexual, patrimonial e moral, como também, explicando de forma clara e objetiva que os abusos começam de forma sutil e se intensificam, fazendo com que a pessoa se condicione ao ciclo sem se dar conta.

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



## TOTAL DE AÇÕES DO MÊS DE MARÇO

000070



ATIVIDADES	TOTAL DE AÇÕES DO MÊS
ATENDIMENTO SOCIAL (CLASSIFICAÇÃO AZUL)	12
DECLARAÇÃO DE ACOMPANHANTE	17
DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO	06
OBITO (acolhimento e orientações)	09
ATENDIMENTOS DIVERSOS	1065
CÓPIA DE PRONTUÁRIO (ENTREGA AO PACIENTE)	02
SALA DE ESPERA (AÇÕES DE SAÚDE)	240
ATENDIMENTO E ACOLHIMENTO DO PEP	06
NOTIFICAÇÕES	10
NOTIFICAÇÃO A REDE SOCIOASSISTENCIAL	03
<b>TOTAL DE AÇÕES DO MÊS</b>	<b>1370</b>

Elisangela M. Martins  
Assistente Social  
CRESS 13578

Elisangela Martins  
ASSISTENTE SOCIAL  
CRESS/PE 13678

UPA 24h  
Inalda Santos  
Diretora Geral

000071

	<b>RELATÓRIO MENSAL</b>  <b>EDUCAÇÃO PERMANENTE</b>	
---	---	---

<b>Área Emitente:</b> Educação Permanente	<b>Responsável pela Emissão:</b> Sandra Magalhães	<b>Data da Emissão:</b> 05/04/2025
--	--	---------------------------------------



<b>TIPO DE REUNIÃO:</b> Reunião de planejamento das ações do Núcleo de Educação Permanente	<b>REDATOR:</b> Danielly Carneiro	<b>DATA:</b> 05/04/2025	<b>INÍCIO:</b> 10h00m in	<b>TÉRMINO:</b> 10h30min
---	--------------------------------------	----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

**Planejamento das Ações do Núcleo de Educação Permanente**

PARTICIPANTES		
NOME	STATUS (presente/ausente)	ASSINATURA
Danielly Tomaz de Mendonça Carneiro	Presente	<i>Danielly Carneiro</i>
Sandra Simone da Silva Magalhães	Presente	<i>Sandra Magalhães</i>
Thaiany Fernandes	Presente	<i>Thaiany Fernandes</i>
Paulo Carvalho	Presente	<i>Paulo Carvalho</i>
Igor Farias	Igor Farias (Pres.)	<i>Igor Farias</i>
Larissa Oliveira	Presente	<i>Larissa Oliveira</i>

ATA DA REUNIÃO		
ITEM	ASSUNTO	RESPONSÁVEL
1	Elaboração de metas do NEPH	Danielly Carneiro
2	Planejamento das ações de saúde na unidade	Danielly Carneiro
3	Levantamento das necessidades de treinamentos	Supervisores

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

 GESTÃO EM SAÚDE	<b>RELATÓRIO MENSAL</b>  <b>EDUCAÇÃO PERMANENTE</b>	
--	---	---

**Jaboatão dos Guararapes, 05 de abril de 2025.**

A Lei de Educação Permanente em Saúde no Brasil, instituída pela Lei nº 11.129/2005, busca promover a formação continuada e a atualização dos profissionais de saúde. Essa legislação reconhece que a educação deve ser um processo contínuo, integrado ao cotidiano dos trabalhadores e às necessidades do sistema de saúde. Segundo Teixeira (2008), a educação permanente em saúde, é crucial para uma formação que considere as especificidades do trabalho em saúde. Por este motivo faz-se necessário à capacitação dos colaboradores com a finalidade de torná-lo apto para execução de suas tarefas e apresentar a estatística mensalmente dos treinamentos realizados na unidade, tendo como base os indicadores da educação permanente: Estamos desenvolvendo estratégias inclusivas que atendam tanto as equipes diurnas quanto as noturnas, com o objetivo de garantir que todos os colaboradores tenham acesso igualitário às oportunidades de desenvolvimento e engajamento. Para facilitar a comunicação e o acompanhamento das atividades, será disponibilizado um calendário detalhado que incluirá informações sobre os eventos, treinamentos e outras ações programadas para o mês. Esse calendário servirá como uma ferramenta prática para que todos os colaboradores, independentemente do turno, possam se planejar e participar das iniciativas propostas, fortalecendo o nosso compromisso com a capacitação contínua e o bem-estar de todos. Durante este mês, trabalhamos a violência contra a mulher: importância da conscientização e da busca por ajuda. Refletimos sobre um tema de extrema relevância: a violência contra a mulher. Este é um problema social complexo que afeta milhares de mulheres em todo o mundo, e a conscientização sobre a sua prevenção e enfrentamento é essencial para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Recentemente, observou-se um aumento nas notificações compulsórias relacionadas à violência doméstica, o que evidencia que, apesar das dificuldades, mais mulheres estão se reconhecendo vítimas e buscando ajuda. Embora isso seja um avanço, ainda há muito a ser feito para garantir que todas as mulheres tenham a coragem de denunciar e que recebam o apoio necessário.

  
UPA SOLAIVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



## RELATÓRIO MENSAL

### EDUCAÇÃO PERMANENTE



#### AÇÕES DESENVOLVIDAS – MARÇO/2025

##### ATIVIDADE-01

**ATIVIDADE DIVERSA:** Sala de espera – realizada pelo serviço social. Com isso em mente, a sala de espera deste mês foi dedicada a orientar pacientes e acompanhantes sobre os diferentes tipos de violência que podem ser sofridos pelas mulheres, assim como as formas de buscar apoio e proteção

**TEMÁTICA:** A violência contra a mulher: importância da conscientização e da busca por ajuda

**PÚBLICO ALVO:** Acompanhantes e pacientes



##### ATIVIDADE-02

**ATIVIDADE DIVERSA:** Treinamento e dinâmica – Para abordagem da causa.

**TEMÁTICA:** Treinamento das ferramentas da qualidade com ênfase no diagrama Ishikawa

**PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores.



**RELATÓRIO MENSAL****EDUCAÇÃO PERMANENTE****ATIVIDADE 03**

**ATIVIDADE DIVERSA:** Reunião mensal do NEPH/NQSP

**TEMÁTICA:** Feedback das unidades visitadas para acreditação ONA e alinhamento dos próximos eventos temáticos mensais.

**PÚBLICO ALVO:** Núcleos do NEPH/NQSP.

**ATIVIDADE 04**

**ATIVIDADE DIVERSA:** Feedback – visita prévia para preparação a ONA- organização nacional de acreditação.

**TEMÁTICA:** Feedback das unidades visitadas para uma futura acreditação -ONA.

**PÚBLICO ALVO:** Todas as unidades de Pernambuco-Gestão S3 em saúde.



UPA SOFIAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

**RELATÓRIO MENSAL****EDUCAÇÃO PERMANENTE****ATIVIDADE-05**

**ATIVIDADE DIVERSA:** Upa Sotave participa do encontro com PROADI-Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) e convidados.

**TEMÁTICA:** Inclusão na saúde: Acolhimento a pessoas com deficiência auditiva-surdos, TEA- transtornos do espectro autista e sobre o protocolo do Fast Track.

**PÚBLICO ALVO:** Equipe do PROADI- UPAS a nível nacional.

**ATIVIDADE-06**

**ATIVIDADE DIVERSA:** Apresentação dos resultados de 2024 e feedback da visita ONA

**TEMÁTICA:** Apresentação dos indicadores anuais da unidade Upa Sotave.

**PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores



*Inalda Santos*  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

**RELATÓRIO MENSAL****EDUCAÇÃO PERMANENTE****ATIVIDADE-07**

**ATIVIDADE DIVERSA:** Registros dos momentos das visitas nos setores com a equipe ONA.

**TEMÁTICA:** Compreender na prática o manejo do sistema MV em relação ao SAE-sistematização da assistência a enfermagem.

**PÚBLICO ALVO:** Equipe de enfermagem

**ATIVIDADE-08**

**ATIVIDADE DIVERSA:** Maratona – de Saúde e bem estar S3 – Primeiro ano

**TEMÁTICA:** Motivar aos colaboradores a atividades físicas alimentação saudável.

**PÚBLICO ALVO:** Todas as unidades de Pernambuco



*Inalda Santos*  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

**RELATÓRIO MENSAL****EDUCAÇÃO PERMANENTE****ATIVIDADE-09****ATIVIDADE DIVERSA:** Treinamento do sistema MV.**TEMÁTICA:** Utilização do sistema MV- checagem; evolução, dispensação, devolução e SSVV(sinas vitais)**PÚBLICO ALVO:** Equipe de enfermagem**ATIVIDADE 10****ATIVIDADE DIVERSA:** NEPH- Ferramentas da qualidade**TEMÁTICA:** Padroniza S3- Treinamento para lideranças**PÚBLICO ALVO:** Lideranças

*Inalda Santos*  
UPA SOLANGE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

**RELATÓRIO MENSAL****EDUCAÇÃO PERMANENTE****ATIVIDADE 11**

**ATIVIDADE DIVERSA:** Reunião das comissões dos relatórios-mensais

**TEMÁTICA:** Reunião referente aos relatórios de: prontuários, óbitos, CCIH/SCIH, Educação continuada, NEPH e NQSP

**PÚBLICO ALVO:** Lideranças

**ATIVIDADE 12**

**ATIVIDADE DIVERSA:** Treinamento IN-LOCO- Código de Ética

**TEMÁTICA:** Apresentar aos colaboradores a importância de acessar o código de ética da unidade e a identidade institucional da Gestão S3 em saúde.

**PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores



*Inalda Santos*  
UPA S3  
Inalda Santos  
Diretora Geral

**RELATÓRIO MENSAL****EDUCAÇÃO PERMANENTE****ATIVIDADE 13****ATIVIDADE DIVERSA:** Dia da Mulher**TEMÁTICA:** Acolhimento com as colaboradoras da unidade- onde realizamos momentos especiais.**PÚBLICO ALVO:** Lideranças**ATIVIDADE 14****ATIVIDADE DIVERSA:** Dia da saúde e nutrição**TEMÁTICA:** Distribuição e apresentação de alimentação saudável para os colaboradores da unidade.**PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores



*Inalda Santos*  
UPA Sotave  
Inalda Santos  
Diretora Geral



GESTÃO EM SAÚDE

**RELATÓRIO MENSAL****EDUCAÇÃO PERMANENTE****ATIVIDADE 15****ATIVIDADE DIVERSA:** NEPH- Premiação da plataforma TUTO**TEMÁTICA:** Plataforma TUTO- criada para motivar aos colaboradores a buscar conhecimentos através da gameificação.**PÚBLICO ALVO:** Lideranças**ATIVIDADE 16****ATIVIDADE DIVERSA:** Aniversariante do mês**TEMÁTICA:** Acolhimento aos aniversariantes, que acontece ao final de cada mês**PÚBLICO ALVO:** Todos os colaboradores

UPA SETATE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

 <p>GESTÃO EM SAÚDE</p>	<p><b>RELATÓRIO MENSAL</b></p> <p><b>EDUCAÇÃO PERMANENTE</b></p>	
--	--	---

### Cronograma de Capacitação e Conscientização – Março 2025

Em março de 2025, nossa equipe se dedicou a um robusto cronograma de capacitação, alcançando 80% dos profissionais com o objetivo de aprimorar a qualidade no atendimento ao cliente. Este mês será marcado por uma série de treinamentos, dinâmicas e ações de conscientização, promovendo um ambiente de aprendizado e colaboração. Tivemos 6 treinamentos, 6 eventos, 4 reuniões.

Este cronograma não apenas busca capacitar nossa equipe, mas também promover um ambiente saudável e colaborativo, essencial para a qualidade no atendimento ao cliente. Cada atividade foi cuidadosamente planejada para atender às necessidades dos profissionais e para fomentar um espírito de equipe e empatia, especialmente em um mês dedicado à conscientização sobre a saúde. Vamos juntos fazer de um mês de aprendizado e crescimento!

Jaboatão dos Guararapes, 05 de abril de 2025.


**Danielly Carneiro**  
 Coren-PE 693017  
 DANIELLY SOUZA DE MENDONÇA CARNEIRO  
 Enf. Núcleo Educação Permanente.

  
 URA SANTOS  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

000082

# ANEXO III

  
UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



920083

## Gerenciamento de Resíduos - PGRSS

### UPA SOTAVE

A partir da promulgação da Política Nacional de Resíduos Sólidos, Lei 12.305/2010, foi exigida, dos setores públicos e privados, maior transparência no gerenciamento de seus resíduos através da elaboração de Planos de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde - PGRSS. O PGRSS da UPA Sotave considera a quantidade de resíduos gerados pela unidade, que requer soluções técnicas e ambientalmente seguras de coleta, tratamento, disposição final e o perfil de atendimento.

A UPA - Sotave disponibiliza atendimento clínico, pediátrico e odontológico, dispendo em suas instalações consultórios, salas de observações amarela e vermelha, enfermarias, com total de 18 leitos, medicação, ECG - Eletrocardiograma, sutura e curativo, sala de coleta, Raio X, Farmácia, CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico, Refeitório e área administrativa.

Os resíduos do Serviço de Saúdes gerados nas dependências da UPA, foram caracterizados conforme RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 da ANVISA, e descritos abaixo:

**GRUPO A** – Resíduos potencialmente infectantes, com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.

**GRUPO B** – Resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente.

**GRUPO D** - Resíduos comuns que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares

**GRUPO E** - resíduos perfurocortantes e escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas e utensílios de vidro quebrados no laboratório (tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

### Descarte e Acondicionamento

**Grupo A – Infectantes.**

Os resíduos sólidos pertencentes ao Grupo A, são acondicionados em sacos plásticos de cor branca leitosa ou saco vermelho de acordo com a classificação dos resíduos e identificados com simbologia de “substância infectante”. Contidos em cestos com tampa e pedal de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Os recipientes são resistentes a tombamento e são respeitados os limites de peso de cada invólucro.

UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



**GRUPO B** – Recipientes de material resistente com tampa e compatível às substâncias químicas, sem líquido ou sólido. O descarte é realizado de acordo com a substância contida no recipiente.



**GRUPO D** – Cestos com ou sem tampa tanto para o comum como para o reciclado.



  
 UPA S3 SAUDE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

## GRUPO E – Caixas de perfuro cortante tipo Descartex.



A segregação e armazenamento adequado dos resíduos por grupos estão sendo realizada conforme plano de ação contido no PGRSS da unidade, no momento e local de sua geração, conforme as características físicas, químicas, biológicas, estado físico e riscos envolvidos, acondicionando e dispensando-os nos devidos compartimentos, todos identificados.



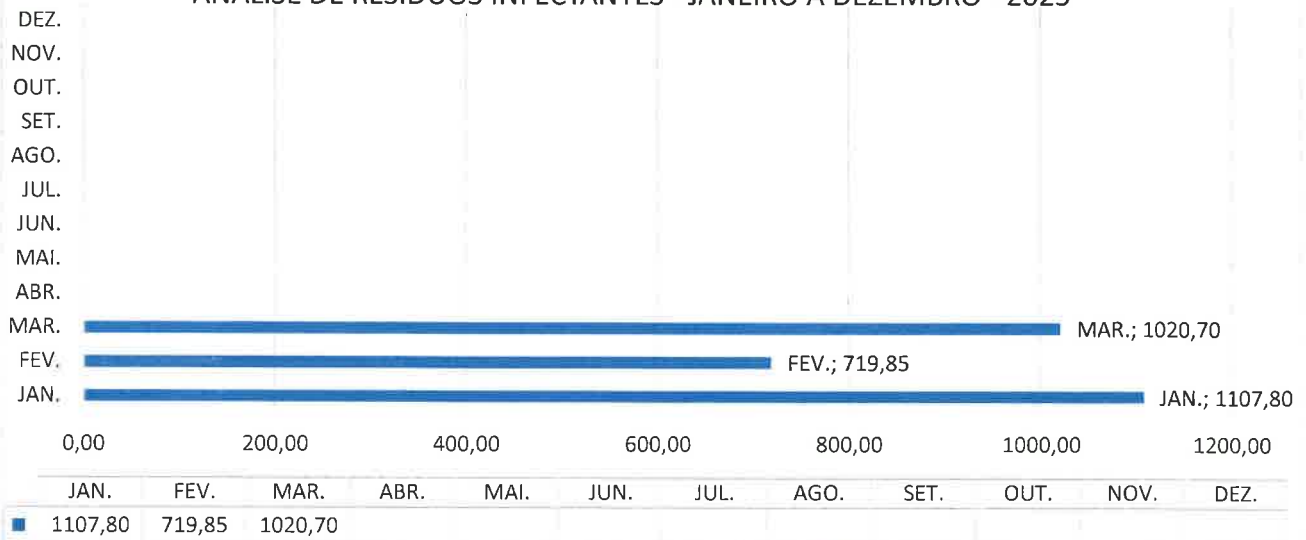
*Inalda Santos*  
UPA-S3SAUDE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

**Produção de resíduos do mês março de 2025:**

Conforme os dados abaixo, verificamos que em **março de 2025** foram produzidos e gerenciados **1020,70kg** de lixo.

COLETA DOS RESÍDUOS SÓLIDOS — MARÇO/2025		
BOMBONAS COLETADAS	PESO LÍQUIDO (KG)	DATA
4	79	03/03/2025
2	40	05/03/2025
3	66,3	07/03/2025
5	107,1	10/03/2025
3	66,2	12/03/2025
4	82	14/03/2025
5	109,7	17/03/2025
3	46,8	19/03/2025
3	62,8	21/03/2025
5	116,7	24/03/2025
4	102,7	26/03/2025
3	67,6	28/03/2025
5	73,8	31/03/2025
49	1020,7	

**ANÁLISE DE RESÍDUOS INFECTANTES - JANEIRO A DEZEMBRO - 2025**



*UPA SOTAVE*  
Inalva Santos  
Diretora Geral

*UPA SOTAVE*  
Paula Carvalho  
Supervisor Administrativo

# ANEXO IV

  
UPA S3 SAUDE  
Inalda Santos  
Diretora Geral



000088

## RELATÓRIO DE MANUTENÇÃO PREDIAL

### UPA – SOTAVE

Maço/2025

A S3 Gestão em Saúde na busca para atender com qualidade e melhoria contínua a execução da gestão da manutenção predial, elaborou e implementou um programa de manutenção corretiva, preventiva e rotineira nas edificações a unidade, UPA – Unidade de Pronto Atendimento Eduardo Campos - Sotave, baseada na NBR 5674/2012 que define as edificações como suporte físico para a realização direta ou indireta de todas as atividades produtivas e possuem, portanto, um valor social fundamental. Todavia, as edificações apresentam uma característica que as diferencia de outros produtos: elas são construídas para atender a seus usuários durante muitos anos, e ao longo deste tempo de serviço devem apresentar condições adequadas ao uso a que se destinam, resistindo aos agentes ambientais e de uso que alteram suas propriedades técnicas iniciais, além de serem importantes para a segurança e qualidade de vida dos usuários, são essenciais para a manutenção dos níveis de desempenho ao longo da vida útil projetada.



Para atingir maior eficiência e eficácia na administração de uma edificação ou de um conjunto de edificações, é necessária uma abordagem fundamentada em procedimentos organizados em um sistema na gestão da manutenção, segundo uma lógica de controle de qualidade e de custo.

Na Unidade de Pronto Atendimento em Sotave, Jaboatão dos Guararapes-PE, foram realizadas ações preventivas conforme expertise técnica do auxiliar de manutenção, mediante supervisão, e também por empresas especializadas, terceirizadas, contratados por essa unidade, a fim de preservar o bem imóvel público, importantes para segurança e qualidade de vida dos usuários e colaboradores, conforme descrito e anexos neste relatório.

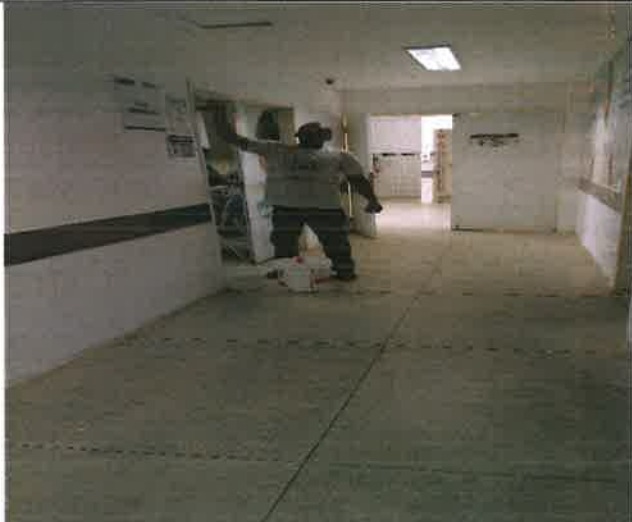

Durante o mês de março/2025, foram realizadas as seguintes atividades: pinturas: sala amarela pediátrica; sala vermelha pediátrica; corredor pediátrico e hall da rampa de emergência pediátrica; pintura do piso nas entradas das recepções, com tinta para concreto; pinturas dos alizares das portas capinação: área da entrada de funcionários e áreas das bombas d'água; tratamento de piso: no corredor central; hall da rampa de emergência pediátrica; soldagem em um trio de cadeiras longarinas da recepção.

UPA SOTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

SERVIÇO: pintura na sala amarela pediátrica	SERVIÇO: pintura na sala amarela pediátrica
DATA DE EXECUÇÃO: 10/03/2025	DATA DE EXECUÇÃO: 10/03/2025
STATUS ATUAL: antes	STATUS ATUAL: concluído
	

SERVIÇO: pintura na sala vermelha pediátrica	SERVIÇO: pintura na sala vermelha pediátrica
DATA DE EXECUÇÃO: 12/03/2025	DATA DE EXECUÇÃO: 12/03/2025
STATUS ATUAL: antes	STATUS ATUAL: concluído
	

UPA SOTAVE  
Inalva Santos  
Diretora Geral

SERVIÇO: pintura no corredor pediátrico	SERVIÇO: pintura no hall da rampa de emergência pediátrica
DATA DE EXECUÇÃO: 13/03/2025	DATA DE EXECUÇÃO: 13/03/2025
STATUS ATUAL: concluído	STATUS ATUAL: concluído
	

SERVIÇO: pintura do piso das entradas das recepções, com tinta para concreto.	SERVIÇO: pintura do piso das entradas das recepções, com tinta para concreto.
DATA DE EXECUÇÃO: 19/03/2025	DATA DE EXECUÇÃO: 19/03/2025
STATUS ATUAL: em andamento	STATUS ATUAL: concluído
	

UPA S3  
Inalda Santos  
Diretora Geral



GESTÃO EM SAÚDE





PREFEITURA DE  
JABOATÃO  
1000 GUARARAPES



000091

SERVIÇO: capinação na área lateral externa.	SERVIÇO: capinação na área das cisternas e bombas d'água.
DATA DE EXECUÇÃO: 20/03/2025	DATA DE EXECUÇÃO: 20/03/2025
STATUS ATUAL: concluído	STATUS ATUAL: concluído
	

SERVIÇO: tratamento de piso no corredor central.	SERVIÇO: tratam. de piso na rampa de emergência pediátrica.
DATA DE EXECUÇÃO: 21/03/2025	DATA DE EXECUÇÃO: 21/03/2025
STATUS ATUAL: concluído	STATUS ATUAL: concluído
	

UPA S3 SAUDE  
Inalda Santos  
Diretora Geral

SERVIÇO: soldagem na cadeira longarina da recepção.	SERVIÇO: pintura dos alizares das portas nas salas adms.
DATA DE EXECUÇÃO: 21/03/2025	DATA DE EXECUÇÃO: 26/03/2025
STATUS ATUAL: concluído	STATUS ATUAL: concluído
	

SERVIÇO: pintura do alizare da sala de reuniões.	SERVIÇO: pintura do alizare da porta da farmácia.
DATA DE EXECUÇÃO:	DATA DE EXECUÇÃO:
STATUS ATUAL: concluído	STATUS ATUAL: concluído
	

UPA SOTAVE  
Inalva Soares  
Diretora Geral

UPA SOTAVE  
Paulo Carvalho  
Supervisor Administrativo

# ANEXO V

  
UPA S3 SAUDE  
Inalda Santos  
Diretora Geral







  		UPA SOTAVE																																
NOME		RECEPÇÃO																																
CONSELHO		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	CHM	
PAULO LUIZ		S	D	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	220
JOSÉ LUCAS																																		220
REINALDO LUIZ																																		220
LARISSA CORREIA																																		220
FAUSTO JOSÉ JR.																																		220
DANILO RIBEIRO																																		220
AMANDA NUNES DA SILVA																																		220
SILMAR JOSÉ																																		220
RAFAEL FERREIRA		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	220	

MT (8:00 AS 17:00)	M (07:00 às 13:00)	T (13:00 às 19:00)
SN (19:00 AS 07:00)	AD (Administrativo) (08:00)	SD (7:00 AS 19:00)

UPA SOTAVE  
 Paulo Santos  
 Supervisor Administrativo

*Inalda Santos*  
 Coord. Geral Direção Geral

 **Inalda Santos**  
 Diretora Geral  
 S3 Gestão em Saúde  
 UPA SOTAVE

*Inalda Santos*  
 UPA SOTAVE  
 Diretora Geral



**JABOATÃO**  
DIAZ SILVA CAVALCANTE

**UPA SOTAVE**

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**MAQUEIROS**

mar/25

NOME	mar/25																															CHM
	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	
	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	
GILVAN JOSÉ SILVA BORGES	LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM		LM	220
ALMIR VALÊNCIO DOS SANTOS	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	220
SEVERINO RIBEIRO JUNIOR	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	220
JOSÉ PEDRO GOMES SILVA	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	220
FRANCISCO DE ASSIS CAVALCANTE	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	220

**Legenda:**

MT (8:00 ÀS 17:00)	
SN (19:00 ÀS 07:00)	SD (7:00 ÀS 19:00)

Stamp: **Santa Magalhães**  
**DR Assistencial**

*Inaída Santos*  
 UPA SOTAVE  
 Diretora Geral

000098





CONSELHO

BETANIA MARIA GOMES 374352

TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	MARÇO																																								
	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										
	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S										
	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT										
AURELICE MARIA BALBINO	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD										
ADRYA KETILLY	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD									
HOGIA MARIA DA SILVA LUIZ	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD								
JAQUELINE FERREIRA DA SILVA	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD							
ANA PAULA PEREIRA DE MENDONCA	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD						
KARLSON BARROS TRAJANO	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD						
MARYSTELA BIONES DE LIMA	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD					
JENNIFER ALVES	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD					
JAQUELINE SILVA DE CARVALHO	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN				
IVONETE DE PAULA DAS NEVES	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN			
LEONARDO INACIO DE MEDEIROS	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN			
NOEMIA M DOS SANTOS SILVA	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN		
MARLON MATAEUS DE LIMA SIQUEIRA	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN		
VALOURIA FERREIRA DA SILVA	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN		
ANDREZA MARIA DA SILVA ARRUDA	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN		
NEIDE DA SILVA FERREIRA	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN		
ABEL JOSÉ DOS SANTOS	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD		
DEGNAL JUNIOR DE OLIVEIRA MARTINS	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	
IVANILZA MARIA A. DE AMORIM DOS SANTOS	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	
VITORIA LARISSA SILVA PACHECO	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	
LIVIA HENRIQUE DOS SANTOS	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD
DANILLO VICENTE MONTEIRO	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD
DAVID FRANCISCO LARESTE	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD
ZILANDIA RODRIGUES DE FRANCA	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD	PD
RILZO KELLES SANTOS BENEDITO	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN
ROSILEIDE GALVAO L NASCIMENTO	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN
MARIA ELAINE DE OLIVEIRA	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN
BRUNO HENRIQUE SOARES DE SOUZA	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN
KAROLINA	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN
LEIDJANE DA SILVA DOMINGOS	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN
CASSIA ALVES DOS SANTOS	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN	PN

Legenda:

MT (8:00 AS 17:00)	M (07:00 AS 13:00)	T (13:00 AS 19:00)
PN (19:00 AS 07:00)	AD (Administrativo) (08:00 AS 17:00)	PD (7:00 AS 19:00)

FÉRIAS	458704
RITA DE CASSIA ALVES S VIEIRA	

Thaury Fernandes  
 Thauri Fernandes 391335  
 Enfermeira em Saúde PMIG  
 Secretaria de Saúde PMIG  
 Mat.: 4.05.10984.1

Sandra Magalhães

Diretora Assistencial

Inalda Santos  
 Diretora em Saúde  
 UPA S3 Jaboatão

UPA S3 Jaboatão  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



UPA SOTAVE

NOME	CONSELHO	TRANSPORTE														mar/25						CHM												
		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	
PAULO MARCONDES		S	D	S	T	Q	S	S	D	S	S	Q	S	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	S	T	Q	S	Q	S	S	D	S	S	D
JOSE SÉRGIO		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MANOEL ALVES DOS SANTOS		SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	
EDSON BELMIRO		SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
CARLOS JOSE MOURA		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	

Legenda:

MT (8:00 AS 17:00)	M (07:00 às 13:00)	T (13:00 às 19:00)
SN (19:00 AS 07:00)	AD (Administrativo)	SD (7:00 AS 19:00)

SANDRA MAGALHÃES  
 Diretora Assistente em Saúde  
 S3  
 Diretora Assistente em Saúde  
 S3  
 UPA SOTAVE

UPA SOTAVE  
 Inara Santos  
 Diretora Geral

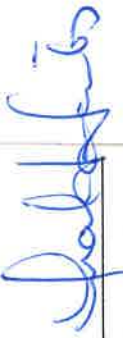


UPA SOTAVE		mar/25																																	
FARMÁCIA		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	CHM		
CONSELHO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
IGOR ARTUR DE FARIAS																																			
CAMILA RODRIGUES PINTO																																			
JAQUELINE SANTOS F. SILVA																																			
EMERSON CARNEIRO																																			
AMANDA MENESES																																			
ERIC MOTA																																			
ALYSON GERMANO DOS SANTOS																																			
PAMELA KARINNE F. SILVA																																			
ELVIS DOS SANTOS SILVA																																			
EZEQUIEL C. ARAÚJO																																			
MARIA EDUARDA																																			

**Legenda:**

MT (8:00 ÀS 17:00)	M (07:00 ÀS 13:00)	T (13:00 ÀS 19:00)
SN (19:00 ÀS 07:00)	AD (Administrativo) (08:00 ÀS 17:00)	SD (7:00 ÀS 19:00)
AT - ATESTADO	F - FERIAS	


 Igor Farias  
 Coordenador de Farmácia  
 CPF: 3341  
 UPA SOTAVE  
 Coordenador do setor de trabalho




  
 Coordenação Geral

  
**Inalda Santos**  
 Diretora Geral  
 S3 Gestão em Saúde  
 UPA SOTAVE

  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral






		UPA SOTAVE																																																																																																																																																																																																																																																														
		COPA																																																																																																																																																																																																																																																														
		mar/25																																																																																																																																																																																																																																																														
<p><b>NOME</b></p> <p><b>COPEIRA</b></p>		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">CONSELHO</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td> <td>CHM</td> </tr> <tr> <td>MARIA VALDENICE</td> <td></td> <td>S</td><td>D</td><td>S</td><td>T</td><td>Q</td><td>S</td><td>S</td><td>D</td><td>S</td><td>T</td><td>Q</td><td>S</td><td>S</td><td>D</td><td>S</td><td>T</td><td>Q</td><td>S</td><td>T</td><td>Q</td><td>S</td><td>S</td><td>D</td><td>S</td><td>T</td><td>Q</td><td>S</td><td>S</td><td>D</td><td>S</td><td>T</td><td>Q</td><td>S</td><td>S</td><td>D</td><td>S</td> </tr> <tr> <td>EDILENE EDILZA</td> <td></td> <td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td> </tr> <tr> <td>RAFAELA CRISTINA</td> <td></td> <td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td> </tr> <tr> <td>ROSIMERE CAVALCANTI</td> <td></td> <td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td><td>SD</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td><td>SN</td> </tr> </table>																															CONSELHO		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	CHM	MARIA VALDENICE		S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	EDILENE EDILZA		SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	RAFAELA CRISTINA		SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	ROSIMERE CAVALCANTI		SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD			SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN
CONSELHO		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	CHM																																																																																																																																																																																																																															
MARIA VALDENICE		S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S																																																																																																																																																																																																																											
EDILENE EDILZA		SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD																																																																																																																																																																																																																											
RAFAELA CRISTINA		SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN																																																																																																																																																																																																																											
ROSIMERE CAVALCANTI		SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD																																																																																																																																																																																																																											
		SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN																																																																																																																																																																																																																											

**Legenda:**

MT (8:00 ÀS 17:00)	M (07:00 ÀS 13:00)	T (13:00 ÀS 19:00)
SN (19:00 ÀS 07:00)	AD (Administrativo)	SD (7:00 ÀS 19:00)
F (FÉRIAS)		

*Larissa O.*  
 Coordenador do setor de trabalho




 Larissa Oliveira  
 Nutricionista  
 CRN - 6 36338  
 UPA SOTAVE

*Inalda Santos*  
 Coordenação Geral Direção Geral

 Inalda Santos  
 Diretora Geral  
 S3 Gestão em Saúde  
 UPA SOTAVE

*Inalda Santos*  
 UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral



  		UPA SOTAVE																																	
NOME CONSELHO		EQUIPE MULTIDISCIPLINAR																																	
		mar/25																																	
		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	CHM		
		S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S			
		ASSISTENTE SOCIAL																																	
ELISANGELA MARTINS		SD			SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	150	
RENATO FELIPE		SD			SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	150	
BETANIA MARIA																																			150
HEIZY VIEIRA LIMA		F			F		F		F		F		F		F		F		F		F		F		F		F		F		F		SD	150	
LARISSA OLIVEIRA DE ARRUDA																																			

MT (8:00 AS 17:00)	M (07:00 AS 13:00)	T (13:00 AS 19:00)
SN (19:00 AS 07:00)	AD (Administrativo)	SD (7:00 AS 19:00)

 Sandra Simone da S. Magalhães  
 Diretora Assistencial  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral  
 S3 Gestão em Saúde  
 UPA SOTAVE DIRETORA ASSISTENCIAL

UPA SOTAVE  
 Inalda Santos  
 Diretora Geral

000109

000110



**GESTÃO EM SAÚDE**

UPA SUTAVE  
Inalda Santos  
Diretora Geral