

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS  
"DR. JOÃO AMORIM"**

**Relatório Assistencial Anual  
(Outubro a Dezembro - 2024)**

**MICRORREGIÃO NORTE - ATENÇÃO PRIMÁRIA  
Contrato de Gestão nº408/2024**

**SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
2024**



*Siga nossas  
Mídias Sociais*

    **CEJAM**Oficial

[cejam.org.br](http://cejam.org.br)

## SUMÁRIO

<b>1. MENSAGEM DO GESTOR</b>	<b>3</b>
<b>2. NOSSA HISTÓRIA</b>	<b>3</b>
2.1. LINHA DO TEMPO DA UNIDADE/CONTRATO	3
<b>3. MODELO DE GESTÃO</b>	<b>4</b>
3.1. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL	4
3.2. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	5
3.3. ORGANOGRAMA DA UNIDADE	6
<b>4. OBJETO DO CONTRATO</b>	<b>6</b>
<b>5. QUEM ATENDEMOS</b>	<b>7</b>
5.1. CARTEIRA/CARDÁPIO SERVIÇOS DA UNIDADE;	7
5.2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);	7
5.3. POPULAÇÃO ATENDIDA;	7
5.4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE ATENDIMENTO;	7
<b>6. GESTÃO DE PESSOAS</b>	<b>8</b>
<b>7. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS</b>	<b>17</b>
7.1. AÇÕES DESENVOLVIDAS / MACROPROCESSOS	17
7.2. CAPACITAÇÕES REALIZADAS	18
<b>8. RESULTADOS / METAS ALCANÇADAS (PREVISTO VERSUS REALIZADO)</b>	<b>25</b>
8.1. RESULTADOS QUANTITATIVOS	25
8.2. RESULTADOS QUALITATIVOS	41
<b>9. ATIVIDADES DE DESTAQUE ANUAL</b>	<b>69</b>
<b>10. AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS SERVIÇOS (USUÁRIOS)</b>	<b>79</b>
<b>11. FINANCEIRO</b>	<b>83</b>
<b>12. ANEXOS</b>	<b>84</b>

## 1. MENSAGEM DO GESTOR

O presente relatório mostra dados referentes ao período **anual de 2024**.

As atividades nas unidades da microrregião norte iniciaram-se em 01º de Outubro de 2024, sendo assim, serão apresentados dados referentes ao período em questão após o CEJAM assumir a gestão das unidades em São José dos Campos.

## 2. NOSSA HISTÓRIA

### 2.1. LINHA DO TEMPO DA UNIDADE/CONTRATO

#### Linha do Tempo

A linha do tempo do CEJAM e São José dos Campos destaca os principais marcos da gestão da Microrregião Norte em 2024. O cronograma inclui desde o chamamento público em maio até o início efetivo das atividades em outubro. Durante esse período, ocorreu a transição administrativa e a assinatura do contrato de gestão, evidenciando o planejamento e a organização para a implementação dos serviços de saúde na região.



Em 01/10/2024 iniciou o novo Contrato de Gestão nº 408/2024, o referido contrato visa a implantação e o gerenciamento técnico pelo Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim – CEJAM - OSS qualificada no âmbito da cidade de São José dos Campos, inscrito no CNPJ sob o número 66.518.267/0001-83, com sede à Rua Dr. Lund, 41, Liberdade, CEP 01513-020, Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, para a Administração, Gerenciamento e Operacionalização das Atividades da unidade de Pronto Atendimento UPA 24h Porte II – Alto da Ponte e Unidades de Saúde da Rede Assistencial: UBS Alto da Ponte, UBS Altos de Santana, UBS Jd. Telespark, UBS Santana e Atividades Correlatas de Conservação e Manutenção de Próprios Públicos Permissionados, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes da SMS, conforme plano de trabalho aprovado.

Endereços dos estabelecimentos:

**UBS ALTO DA PONTE:** Rua Alziro Lebrão, 386 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12213-360 e inscrito **CNES 0009407**.

**UBS ALTOS DE SANTANA:** Rua Pedro de Toledo, 619 - Altos de Santana, São José dos Campos - SP, 12212-050 e inscrito **CNES 2073469**.

**UBS JD. TELESPARK:** Rua Benedito Pereira Lima 210 - Jardim Telespark, São José dos Campos - SP, 12212-700 e inscrito **CNES 0009083**.

**UBS SANTANA:** Av. Rui Barbosa. 2445 Rua Olívia - Santana, São José dos Campos - SP, 12212-000 e inscrito **CNES 0008990**.

### 3. MODELO DE GESTÃO

#### 3.1. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

**Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS)** em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

### **Visão**

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

### **Missão**

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".

### **Valores**

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;
- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;
- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

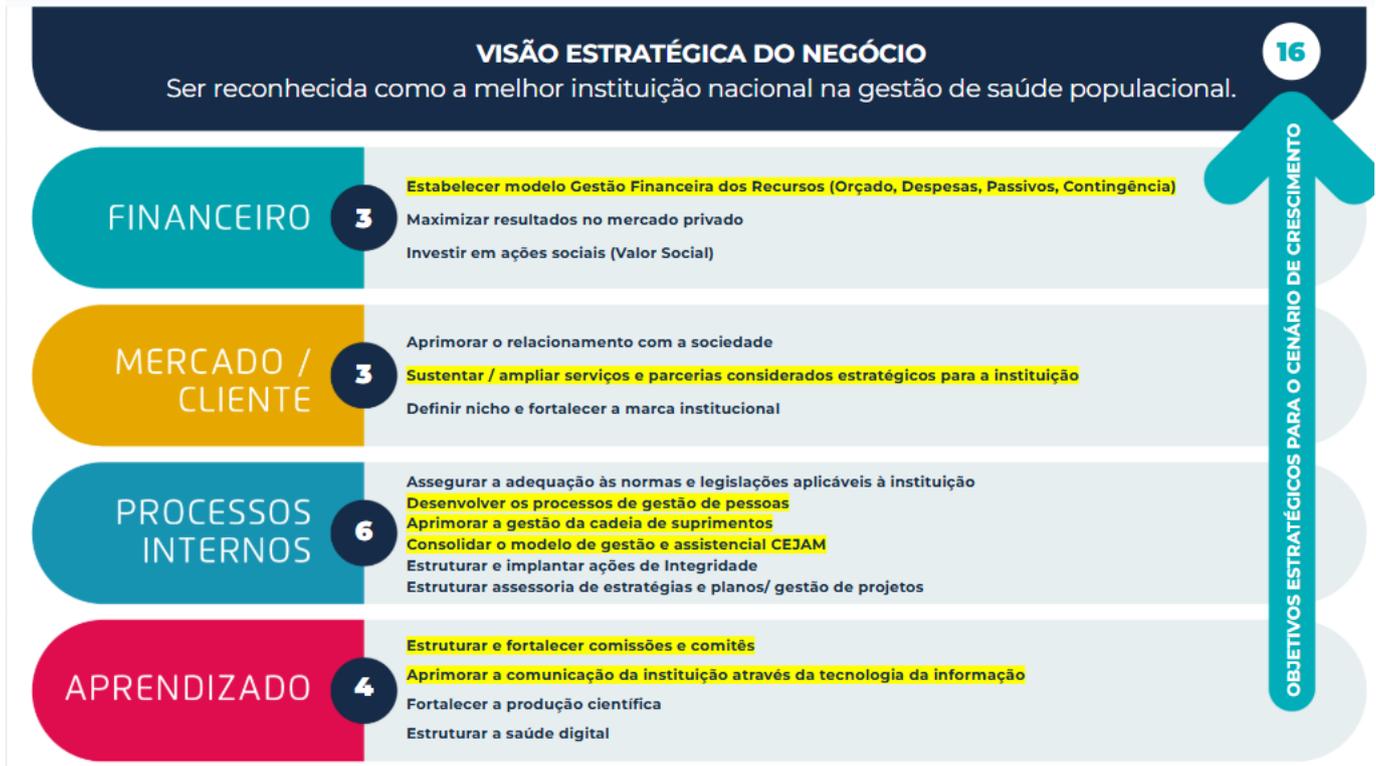
### **Pilares Estratégicos**

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

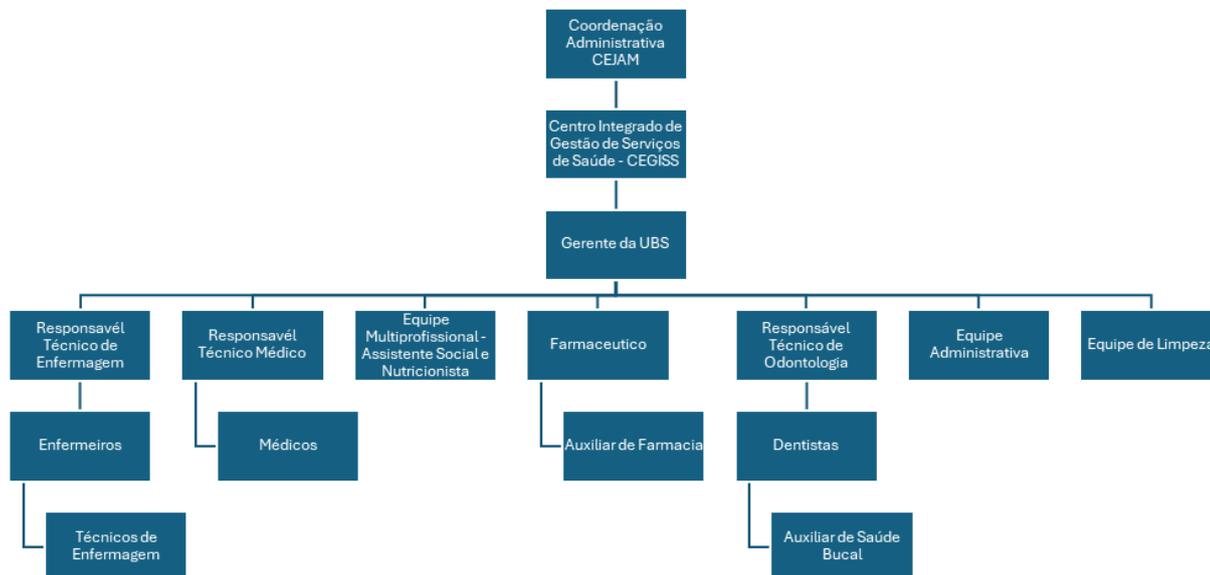
### **Lema**

"Prevenir é Viver com Qualidade".

### 3.2. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL



### 3.3. ORGANOGRAMA DAS UNIDADES



## 4. OBJETO DO CONTRATO

Gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde em consonância com as Políticas do SUS, diretrizes e programas da Secretaria de Saúde (SS) nas Unidades Básicas de Saúde com Estratégia de Saúde da Família Alto da Ponte, Unidade Básica de Saúde com Estratégia de Saúde da Família Altos de Santana, Unidade Básica de Saúde com Estratégia de Saúde da Família Jardim Telespark e Unidade Básica de Saúde Santana.

## **5. QUEM ATENDEMOS**

### **5.1. CARTEIRA/CARDÁPIO SERVIÇOS DA UNIDADE;**

Nas unidades de atenção primária, disponibilizamos os serviços de vacinas, administração e dispensação de medicamentos, teste imunológico de gravidez, coleta de papanicolau, coleta de exames para análises clínicas, coleta de material para detecção e erros inatos do metabolismo (teste do pezinho), aferição da pressão arterial, verificação da glicemia capilar, verificação de temperatura, verificação de medidas antropométricas, terapia de reidratação oral, suturas, retiradas de pontos, lavagem de ouvido, cateterismo vesical, tratamento de feridas e curativos, cuidados com estomas, testes rápidos de sífilis, HIV e Hepatite, realização de eletrocardiograma, consultas com médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, cirurgiões dentistas e assistente social, atendimentos e visitas domiciliares, grupos de cuidado à saúde da criança, idoso, adulto e mulher e vigilância em saúde.

### **5.2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);**

Os serviços de apoio às unidades básicas que nos apoiam como referências da microrregião Norte são:

- UPA Alto da Ponte
- Hospital Municipal de São José dos Campos
- Hospital de Clínicas Sul

### **5.3. POPULAÇÃO ATENDIDA;**

Atendemos com nossas unidades básicas em uma microrregião, chamada de microrregião norte, com a incidência de população idosa em sua maior parte, porém prestamos o atendimento ao adulto, criança, puericultura, mulheres e gestantes.

### **5.4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE ATENDIMENTO;**

A predominância maior é de hipertensos e diabéticos, acompanhados pelos programas municipais, oferecemos grupos de apoio e educação permanente, tratamento e disponibilização de recursos no combate a hipertensão, diabetes e tabagismo.

Trabalhamos também com a prevenção de novas doenças, grupo de apoio e tratamento ao tabagismo, hipertensão, diabetes, obesidade infantil, grupo de idosos e de gestantes.

## 6. GESTÃO DE PESSOAS

### 4.1.1 UBS Alto da Ponte (Equipe Mínima - 4 equipes)

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
outubro/24	11	12	109,09%
novembro/24	11	12	109,09%
dezembro/24	11	12	109,09%

#### Análise crítica:

Análise crítica do quadro de RH, apresentando um comparativo entre o quadro efetivo previsto e o efetivamente realizado ao longo do quadrimestre:

#### 1. Proximidade entre o Planejado e o Efetivo

- **Outubro/24 (109,09% de efetivação):** No mês de outubro, observa-se um índice superior ao RH previsto no plano de trabalho, devido ao acréscimo de dois enfermeiros devido à sucessão do contrato e déficit de um cirurgião dentista, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos.
- **Novembro/24 (109,09% de efetivação):** No mês de novembro, observa-se um índice superior ao RH previsto no plano de trabalho, devido ao acréscimo de dois enfermeiros devido à sucessão do contrato e déficit de um cirurgião dentista, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos.
- **Dezembro/24 (109,09% de efetivação):** No mês de novembro, observa-se um índice superior ao RH previsto no plano de trabalho, devido ao acréscimo de dois enfermeiros devido à sucessão do contrato e déficit de um cirurgião dentista, devido

a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos.

- 

#### 4.1.2 UBS Altos de Santana (Equipe Mínima - 4 equipes)

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
outubro/24	11	10	90,9%
novembro/24	11	10	90,9%
dezembro/24	11	10	90,9%

#### Análise crítica:

A análise crítica dos dados apresentados indica um bom desempenho na execução do plano de trabalho, mostrando o desempenho na gestão da equipe ao longo dos meses.

#### 1. Proximidade entre o Planejado e o Efetivo

- **Outubro/24 (90,9% de efetivação):** O mês de outubro apresentou uma diferença de 1 colaborador cirurgião dentista, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos.
- **Novembro/24 (90,9% de efetivação):** O mês de novembro apresentou uma diferença de 1 colaborador cirurgião dentista, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos.

- **Dezembro/24 (90,9% de efetivação):** O mês de dezembro apresentou uma diferença de 1 colaborador cirurgião dentista, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos.

#### 4.1.3 UBS Santana (Equipe Mínima)

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
outubro/24	13,5	14,7	108,8%
novembro/24	13,5	12,63	93,5%
dezembro/24	13,5	12,25	90,7%

#### Análise crítica:

A análise crítica dos dados apresentados indica um bom desempenho na execução do plano de trabalho, com destaque para a eficiência e o aprimoramento contínuo da equipe ao longo dos meses.

#### 1. Proximidade entre o Planejado e o Efetivo

- **Outubro/24 (108,8% de efetivação):** No mês de outubro, observa-se acréscimo de dois enfermeiros devido sucessão do contrato e déficit de um cirurgião dentista, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos. Há previsão de 2,5 (plantão de 20h) de atendimento médico GO, porém devido a indisponibilidade de profissionais no mercado foram contratadas 1,78 horas semanais, assim direcionamos horas de GO para Clínico Geral.

- Novembro/24 (93,5% de efetivação):** No mês de novembro, observa-se acréscimo de dois enfermeiros devido sucessão do contrato e déficit de um cirurgião dentista, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos. Há previsão de 2,5 (plantão de 20h) de atendimento de médico GO, porém devido a indisponibilidade de profissionais no mercado foram contratadas 1,63 horas semanais. Houve déficit de 1 pediatra e não houve tempo hábil para contratação durante o mês.
- Dezembro/24 (90,7% de efetivação\*):** No mês de dezembro, observa-se acréscimo de um enfermeiro devido sucessão do contrato e déficit de um cirurgião dentista, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos. Há previsão de 2,5 (plantão de 20h) de atendimento de médico GO, porém devido a indisponibilidade de profissionais no mercado foram contratadas 2,25 horas semanais. Há deficit de 1 pediatra.

#### 4.1.4 UBS Jardim Telespark (Equipe Mínima - 3 equipes)

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
outubro/24	7	7	100%
novembro/24	7	7	100%
dezembro/24	7	7	100%

#### Análise crítica:

A análise crítica dos dados apresentados indica um bom desempenho na execução do plano de trabalho, com destaque para a eficiência e o aprimoramento contínuo da equipe ao longo dos meses.

## 1. Proximidade entre o Planejado e o Efetivo

- **Outubro/24 (100% de efetivação):** Equipe mínima completa.
- **Novembro/24 (100% de efetivação):** Equipe mínima completa.
- **Dezembro/24 (100% de efetivação):** Equipe mínima completa.

## 6.1 QUADRO DE RH POR ATIVIDADE

### 6.1.1 UBS Alto da Ponte

Setor	Nome	Cargo	Conselho
Assistencial	<b>Nayane De Almeida De Moraes</b>	<b>Assistente Social (10h)</b>	<b>71808</b>
Assistencial	Renata Do Nascimento Dias	Auxiliar de Farmácia (40h)	N/A
Assistencial	Alexsandra Faria Bueno	Auxiliar de Saúde Bucal (40h)	20531
Assistencial	Sthefanie De Araujo Pereira Andrade	Auxiliar de Saúde Bucal (40h)	39446
Assistencial	Camila Lemes Da Silva	Cirurgião Dentista (40h)	148287
Assistencial	Talita Fernanda Da Silva Costa	Cirurgião Dentista (40h)	152832
Assistencial	Amanda Marson De Oliveira Goncalves	Enfermeiro (40h)	713338
Assistencial	Ana Cecilia Soares	Enfermeiro (40h)	738203

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

<b>Setor</b>	<b>Nome</b>	<b>Cargo</b>	<b>Conselho</b>
Assistencial	<b>Nayane De Almeida De Moraes</b>	<b>Assistente Social (10h)</b>	<b>71808</b>
Assistencial	Juliana Seba Alvarez Vilela	Enfermeiro (40h)	570195
Assistencial	Patricia Noe Dos Reis Santos	Enfermeiro RT (40h)	172943
Assistencial	Camila Lelis Alves Moreira	Farmacêutico RT (40h)	117010
Assistencial	Camila Maria Ramos Lucena	Nutricionista (10h)	69245
Assistencial	Abner Santos Da Silva	Técnico de Enfermagem (40h)	1285771
Assistencial	Andressa Priscila Bueno Santana	Técnico de Enfermagem (40h)	903611
Assistencial	Camila Maria Da Silveira	Técnico de Enfermagem (40h)	1209662
Assistencial	Caroline Fernandes Dos Santos	Técnico de Enfermagem (40h)	1186011
Assistencial	Elizangela Maria De Oliveira Eduardo	Técnico de Enfermagem (40h)	1804634
Assistencial	Fabio Augusto Machado Goncalves	Técnico de Enfermagem (40h)	1832421
Assistencial	Gleidiane De Oliveira Sanches	Técnico de Enfermagem (40h)	1350768
Assistencial	Lilian Cristina Da Silva C. Martins Oliveira	Técnico de Enfermagem (40h)	1885776
Administrativo	Renata Pereira Felipe	Auxiliar Administrativo (40h)	N/A
Administrativo	Nancy Argote Coello	Auxiliar de Serviços Gerais (40h)	N/A
Administrativo	Joao Batista Nunes De Souza	Auxiliar de Serviços Gerais (40h)	N/A
Administrativo	Charlene Aparecida Da Rocha	Controlador de Acesso (40h)	N/A
Administrativo	Diane Priscila Domingues	Gerente de Unidade Júnior (40h)	N/A
Administrativo	Moises Wesley Pereira De Oliveira	Motorista (40h)	N/A
Administrativo	Aiciane Silva Machado	Recepcionista (40h)	N/A
Administrativo	Emily Thaina Garcia	Recepcionista (40h)	N/A
Administrativo	Raiane Fernanda Silva Souza	Recepcionista (40h)	N/A

### 6.1.2 UBS Altos de Santana

<b>Setor</b>	<b>Nome</b>	<b>Cargo</b>	<b>Conselho</b>
--------------	-------------	--------------	-----------------

Assistencial	Lucas Fernando Goncalves Cabral	Assistente Social (10h)	71803
Assistencial	Jerre Adriano Rodrigues Filho	Auxiliar de Farmácia (40h)	N/A
Assistencial	Caroline Nogueira Da Silva	Auxiliar de Saúde Bucal (40h)	031683
Assistencial	Cristiane Cristina Da Silva Domingues	Auxiliar de Saúde Bucal (40h)	42885
Assistencial	Sara Jane Barbosa	Auxiliar de Saúde Bucal (40h)	26839
Assistencial	Camila Duarte De Aveiro	Cirurgião Dentista (40h)	145593
Assistencial	Julia Nascimento Pieroni De Toledo	Cirurgião Dentista (40h)	138099
Assistencial	João Augusto Alves Da Luz	Enfermeiro (40h)	803465
Assistencial	Julia Marcela Campanato Silveira	Enfermeiro (40h)	803462
Assistencial	Lara Dhiovana Da Silva	Enfermeiro (40h)	803195
Assistencial	Ruana Lucia Valerio De Souza	Enfermeiro RT (40h)	709438
Assistencial	Milena Bruzaferro Pinto	Farmacêutico RT (40h)	101867
Assistencial	Jessica Maria Felipe Da Silva	Nutricionista (10h)	79727
Assistencial	Adriana Simone Borges Cordeiro	Técnico de Enfermagem (40h)	1918097
Assistencial	Daiane Joelma Claudino Aparecido Da Silva	Técnico de Enfermagem (40h)	2041599
Assistencial	Joselita Maria Ferreira	Técnico de Enfermagem (40h)	1707113
Assistencial	Lilian Silveira De Oliveira	Técnico de Enfermagem (40h)	69981
Assistencial	Maria Madalena Da Silva Alves	Técnico de Enfermagem (40h)	971860
Assistencial	Silvana De Fatima Antonio Lopes	Técnico de Enfermagem (40h)	1882528
Assistencial	Thais Marina De Lima	Técnico de Enfermagem (40h)	1878649
Assistencial	Luana Ribeiro Siqueira De Souza	Técnico de Enfermagem (40h)	1116107

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Administrativo	Oneilres Viana Matos	Auxiliar Administrativo (40h)	N/A
Administrativo	Alexandrina Da Silva Gabriel	Auxiliar de Serviços Gerais (40h)	N/A
Administrativo	Dione Marcelino Crisostomo	Auxiliar de Serviços Gerais (40h)	N/A
Administrativo	Bruna Evelyn Da Silva Godoy	Controlador de Acesso (40h)	N/A
Administrativo	Larissa Graciano Soares	Gerente de Unidade Júnior (40h)	N/A
Administrativo	Franciana Aparecida Dos Santos Costa	Recepcionista (40h)	N/A
Administrativo	Jessica Marcelino Pinto	Recepcionista (40h)	N/A
Administrativo	Sheila Regina De Jesus Miranda	Recepcionista (40h)	N/A

### 6.1.3 UBS Santana

Setor	Nome	Cargo	Conselho
Administrativo	Alexandra Roberta Onório Osses	Recepcionista	Não se Aplica
Assistencial	Amanda Koutchin Schleich	Enfermeiro	675222
Administrativo	Ana Carolina Martins de Souza Barro	Recepcionista	Não se Aplica
Administrativo	Edson Matias da Silva	Motorista	Não se Aplica
Assistencial	Elizabeth Pires Santana Cipriani	Enfermeiro	98359
Assistencial	Elisangela Martins Amaro	Técnico de Enfermagem	1707750
Assistencial	Fatima de Souza Augusto	Técnico de Enfermagem	893536
Assistencial	Felipe Oliver Henriques	Cirurgião Dentista	152266
Assistencial	Gerlene Sousa Brito	Auxiliar de Saúde Bucal	37114

Assistencial	Ingrid Franco Bento	Técnico Enfermagem de	1990491
Administrativo	Jennifer Karen Da Silva	Recepcionista	Não se Aplica
Assistencial	Joice Eklund De Camargo Pereira	Técnico Enfermagem de	2090801
Assistencial	Joseane Rodrigues De Souza	Auxiliar de Saúde Bucal	6478
Assistencial	Kathia Maruska Pereira Costa	Farmacêutico ( RT)	682293
Assistencial	Kelly Rubia Alves Dos Reis	Auxiliar de Farmácia	Não se Aplica
Assistencial	Luciana Cristina Da Silva	Nutricionista	24586
Assistencial	Lis Caterine Gaspar Da Silva	Assistente Social	67388
Assistencial	Maria Isabel Lemos Silva	Cirurgião Dentista	152827
Administrativo	Miriam Luana Costa Takarabe	Recepcionista	Não se Aplica
Assistencial	Noemia Gilmar Franco Bento	Técnico Enfermagem de	179918
Assistencial	Pamela Maria Teodoro De Paula	Técnico Enfermagem de	1310721
Assistencial	Patricia Aparecida Da Silva Miranda	Técnico Enfermagem de	1603727
Assistencial	Pedro Henrique Pereira Quirino	Técnico Enfermagem de	1497720
Assistencial	Regiane De Oliveira Santos	Enfermeiro ( RT)	464347
Administrativo	Rosemary Da Silva Alves	Recepcionista	Não se Aplica
Administrativo	Vinicius Rafael Duarte Araujo	Controlador de Acesso	Não se Aplica
Administrativo	Viviane Cristina Do Nascimento	Auxiliar Administrativo	Não se Aplica

### 6.1.4 UBS Jardim Telespark

Setor	Nome	Cargo	Conselho
Assistencial	Mariluci Carvalho Dos Santos	Assistente Social (10h)	48301
Assistencial	Grasiele Fernanda Dias	Auxiliar de Farmácia (40h)	-

Assistencial	Thelma Carla Vieira Honorato	Auxiliar de Saúde Bucal (40h)	-
Assistencial	Mariana De Souza Lima Vilarino	Cirurgião Dentista (40h)	142.066
Assistencial	Anabel Prudente De Marcelhas	Enfermeiro (40h)	815.979
Assistencial	Sefora Samara Dutra Diniz	Enfermeiro (40h)	692.284
Assistencial	Karine Azarias Silva	Enfermeiro RT (40h)	256.327
Assistencial	Maria Lucilene De Barros Andrade	Farmacêutico RT (40h)	105629
Assistencial	Ana Clara Lopes Dos Santos	Nutricionista (10h)	68911
Assistencial	Adriana Da Costa Bento	Técnico de Enfermagem (40h)	758.135
Assistencial	Fabio Ribeiro Cavalcante De Souza Lima	Técnico de Enfermagem (40h)	1842960
Assistencial	Fatima Aparecida Dos Santos Silva	Técnico de Enfermagem (40h)	1.095.786
Assistencial	Josimeire Ribeiro Nunes	Técnico de Enfermagem (40h)	2.028.892
Assistencial	Maria Beatriz De Araujo	Técnico de Enfermagem (40h)	558046
Assistencial	Renata Aparecida Faustino Cavalcante Costa	Técnico de Enfermagem (40h)	2.119.059
Administrativo	Luana Maria Americo Lindo	Auxiliar Administrativo (40h)	N/A
Administrativo	Kelly Mendes Pereira	Auxiliar de Serviços Gerais (40h)	N/A
Administrativo	Naiara Cristina Pereira Goncalves	Auxiliar de Serviços Gerais (40h)	N/A
Administrativo	Ana Paula Prudente De Marcelhas	Controlador de Acesso (40h)	N/A
Administrativo	Matheus Santiago Da Silva Souza	Gerente de Unidade junior (40h)	N/A
Administrativo	Gustavo Da Costa Silva	Motorista (40h)	N/A
Administrativo	Cintia Cristina Paulino	Recepcionista (40h)	N/A
Administrativo	Lucivania De Aquino	Recepcionista (40h)	N/A
Administrativo	Tamires Kauane Silva De Oliveira	Recepcionista (40h)	N/A

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

## 7. ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

### 7.1. AÇÕES DESENVOLVIDAS / MACROPROCESSOS

SERVIÇOS	UBS ALTO DA PONTE	UBS ALTOS DE SANTANA	UBS JD. TELESPARK	UBS SANTANA
Vacinas	x	x	x	x
Administração e dispensação de medicamentos	x	x	x	x
Teste Imunológico de Gravidez	x	x	x	x
Coleta de Papanicolaou	x	x	x	x
Coleta de material para análises clínicas	x	x	x	x
Coleta de material para detecção e erros inatos do metabolismo (teste do pezinho)	x	x	x	x
Aferição de Pressão Arterial	x	x	x	x
Verificação de glicemia capilar	x	x	x	x
Verificação de temperatura	x	x	x	x
Verificação de medidas antropométricas	x	x	x	x
Terapia de Reidratação Oral	x	x	x	x
Sutura	x	x	x	x
Retirada de pontos	x	x	x	x
Lavagem ouvido	x	x	x	x

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 20 de 101

Cateterismo vesical	x	x	x	x
Tratamento de Feridas/curativo	x	x	x	x
Cuidados com estomas	x	x	x	x
Testes rápidos	x	x	x	x
Realização de Eletrocardiograma	x	x	x	x
Consultas médicas, enfermagem e equipe multiprofissional	x	x	x	x
Atendimento/visitas domiciliares	x	x	x	x
Atendimento odontológico	x	x	x	x
Grupos/PICS	x	x	x	x
Vigilância em Saúde	x	x	x	x

## 7.2.CAPACITAÇÕES REALIZADAS

### UBS ALTO DA PONTE

Capacitação: Seminário do Outubro Rosa

Data:01/10/2024

Objetivo: Capacitar médicos e enfermeiros sobre a detecção precoce e fluxo para o diagnóstico e tratamento do câncer de mama.

Público participante:Médico e Enfermeiro

Capacitação: Atualização para IST-AIDS

Data: 31/10/2024

Objetivo: Revisão de processos

Público participante:Agente comunitário de saúde

Capacitação: Programa de Atendimento Domiciliar Odontológico

Data: 15/10/2024

Objetivo: Início de novo fluxo

Público participante: Cirurgiões Dentistas

---

Capacitação: Seminário do Outubro Rosa

Data: 15/10/2024

Objetivo: Início de novo fluxo

Público participante: Cirurgiões Dentistas

---

### **UBS ALTOS DE SANTANA**

Capacitação: Reunião Técnica Equipe de Saúde Bucal

Data: 16/10/2024

Objetivo: Promover capacitação e atualização em Saúde Bucal

Público participante: Cirurgiões Dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal

---

Capacitação: Reunião de Gerentes

Data: 23/10/2024

Objetivo: Alinhar indicadores de contrato de gestão

Público participante: Gerentes

---

Capacitação: Alinhamento de Estratégias

Data: 25/10/2024

Objetivo: Alinhar estratégias de liderança e monitoramento

Público participante: Enfermeiros

---

Capacitação: Simpósio Materno Infantil

Data: 06/11/2024

Objetivo: Orientar, capacitar e atualizar quanto ao atendimento materno- infantil

Público participante: Médicos e Enfermeiros

Capacitação: Gerenciamento de Risco

Data: 28/11/2024

Objetivo: Discutir medidas de controle e prevenção para evitar e reduzir a probabilidade de uma situação de perigo ou erro acontecer

Público participante: Integrantes da Comissão

---

Capacitação: Capacitação com a Vigilância Sanitária

Data: 06/12/2025

Objetivo: Orientações sobre adequações das unidades para conformidade de acordo com o processo exigido pela vigilância.

Público participante: Gerentes e Enfermeiros

---

### **UBS SANTANA**

Capacitação: Reunião Técnica Equipe de Saúde Bucal

Data: 16/10/2024

Objetivo: Promover capacitação e atualização em Saúde Bucal

Público participante: Cirurgiões Dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal

---

Capacitação: Reunião de Gerentes

Data:23/10/2024

Objetivo:Alinhar indicadores de contrato de gestão

Público participante:Gerentes

---

Capacitação: Alinhamento de Estratégias

Data:25/10/2024

Objetivo:Alinhar estratégias de liderança e monitoramento

Público participante:Enfermeiros

---

Capacitação: Jornada Odontológica

Data:05/11/2024

Objetivo:Promover capacitação e atualização em Saúde Bucal

Público participante:Cirurgiões Dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal

---

Capacitação: Simpósio Materno Infantil

Data:06/11/2024

Objetivo:Orientar, capacitar e atualizar quanto ao atendimento materno- infantil

Público participante:Médicos e Enfermeiros

---

Capacitação: Infecção Sexualmente Transmissível

Data:08/11/2024

Objetivo:Orientar e capacitar quanto ao atendimento e acompanhamento de doenças sexualmente transmissíveis

Público participante:Médicos e Enfermeiros

---

Capacitação: Gerenciamento de Risco

Data: 28/11/2024

Objetivo: Discutir medidas de controle e prevenção para evitar e reduzir a probabilidade de uma situação de perigo ou erro acontecer

Público participante: Integrantes da Comissão

### **UBS JD TELESPARK**

Capacitação: CAPACITAÇÃO VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Data: 06/12/2025

Objetivo: Orientações sobre adequações das unidades para conformidade de acordo com o processo exigido pela vigilância.

Público participante: Gerentes e Enfermeiros

---

Capacitação: Capacitação sobre ART - Tratamento Restaurador Atraumático

Data: 26/11/2024

Objetivo: Orientar sobre a técnica odontológica que remove parcialmente a dentina cariada e sela a cavidade com cimento de ionômero de vidro baseado na mínima intervenção e máxima preservação das estruturas dentárias.

Público participante: Cirurgiões Dentistas, Auxiliares de Saúde Bucal e Técnicos em Saúde Bucal

---

Capacitação: Capacitação sobre vacina antirrábica

Data: 17/12/2024

Objetivo: Orientar sobre o uso da vacina antirrábica e sua importância e técnicas para uso.

Público participante: Enfermeiros e Técnicos de enfermagem

---

Capacitação: PDL - Programa de desenvolvimento de líderes

Data: 21/11/2024

Objetivo: Visa melhorar as competências e desenvolver a liderança do gestor.

Público participante: Gestores e Profissionais que ocupam cargos de liderança

---

Capacitação: Treinamento do Sistema Saludem

Data: 12/12/2024

Objetivo: Orientar e capacitar sobre o controle interno de estoque via sistema CEJAM.

Público participante: Gerente, Enfermeiro RT, Farmacêutico RT e Profissionais habilitados para uso.

---

Capacitação: Roda de Conversa de PANC

Data: 06/12/2024

Objetivo: Orientações sobre grupo de hortaliças rústicas que se desenvolvem bem em pequenos espaços, sem necessidade do uso de agrotóxicos.

Público participante: Enfermeiros, ACS e membros que participam da horta comunitária

---

Capacitação: Treinamento Overview Jurídico

Data: 07/11/2024

Objetivo: Capacitar e aprimorar conhecimentos e fluxos relacionados a questões jurídicas dentro das unidades.

Público participante: Gerentes

---

Capacitação: Fluxo de Atendimento em PCR

Data: 27/12/2024

Objetivo: Capacitar e aprimorar conhecimentos e fluxos em casos de parada cardiorrespiratória

Público participante: Enfermeiros e Técnicos de enfermagem

---

Capacitação: CheckList Diário Sala de Curativo

Data: 08/11/2024

Objetivo: Capacitar e aprimorar os fluxos na dispensação dos curativos.

Público participante: Enfermeiros e Técnicos de enfermagem

Capacitação: CheckList Diário Sala de Curativo

Data: 08/11/2024

Objetivo: Capacitar e aprimorar os fluxos na dispensação dos curativos.

Público participante: Enfermeiros e Técnicos de enfermagem

## 8. RESULTADOS / METAS ALCANÇADAS (PREVISTO VERSUS REALIZADO)

### 8.1.RESULTADOS QUANTITATIVOS

#### 8.1.1 UBS Santana

Abaixo apresentamos os resultados quantitativos da produção de atendimento dos serviços, com justificativas para resultados abaixo da meta ou acima de 120%.

UBS Santana: 4 eAP + 3 eSB	Indicadores	3º Quadrimestre/2024									
		Meta	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado 3ºQ	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido		
SMS	Médico Clínico (20h)	Consulta Médica	624	4,00	4,33	2.496	2.860		114,58%	2.704	105,77%
SMS	Médico Gineco-obstetra (20h)	Consulta Médica	624	2,50	1,89	1.560	1.014	4.831	65,00%	1.177	86,13%
SMS	Médico Pediatra (20h)	Consulta Médica	624	2,00	1,33	1.248	957		76,68%	832	115,02%
SMS	Enfermeiro eAP (20h)	Consulta de Enfermagem Atendimento Domiciliar	624	2,00	3,67	1.248	3.694	3.699	296,39%	2.288	161,67%
C							5				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	624	3,00	2,00	1.872	1.276	1.276	68,16%	1.248	102,24%
TOTAL:			3.120	14	13	8.424	9.806		116,41%	8.249	118,87%

**Médico Ginecologista- Obstetrícia:** durante o trimestre trabalhamos junto a prestadora contratação das horas em aberto desta categoria, devido a indisponibilidade de profissionais no mercado, com aumento gradativo de 1,78 para 2,25 plantões, sendo prevista equalização para janeiro de 2025. A meta do trimestre foi influenciada pelo mês de dezembro, no qual tivemos menos dias úteis e houve acréscimo de horas contratadas apenas na segunda quinzena do mês.

**Enfermeiro eAP:** há alta demanda de atendimento, realizamos alinhamento com equipe para direcionamento mais efetivo e qualificado, porém ainda assim a unidade apresenta alta procura por atendimento pelo enfermeiro.

## Outubro

UBS Santana: 4 eAP + 3 eSB		Indicadores	outubro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado out/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS	Médico Clínico (20h)	Consulta Médica	208	4	5	832	1.011		<b>121,51%</b>	<b>1.040</b>	<b>97,21%</b>
SMS	Médico Gineco-obstetra (20h)	Consulta Médica	208	2,5	1,78	520	372	1.829	<b>71,54%</b>	<b>370</b>	<b>100,48%</b>
SMS	Médico Pediatra (20h)	Consulta Médica	208	2	2	416	446		<b>107,21%</b>	<b>416</b>	<b>107,21%</b>
SMS	Enfermeiro eAP (20h)	Consulta de Enfermagem	208	2	4	416	1.590	1.590	<b>382,21%</b>	<b>832</b>	<b>191,11%</b>
C		Atendimento Domiciliar					0				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	3	2	624	419	419	<b>67,15%</b>	<b>416</b>	<b>100,72%</b>
<b>TOTAL:</b>			<b>1.040</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>2.808</b>	<b>3.838</b>		<b>136,68%</b>	<b>3.074</b>	<b>124,84%</b>

### Análise crítica:

A Unidade de Santana não possui Estratégia Saúde da Família.

**Médico Ginecologista- Obstetrícia:** A meta de operação é de 2,5 postos de trabalho e temos efetivo 1,78, a diferença está sendo trabalhada junto a Empresa Médica contratada visto a dificuldade de encontrar o profissional na região, tal contratação é essencial para otimizar os atendimentos e ajustar a oferta.

**Clínico Geral:** Para atendimento da alta demanda do serviço para especialidade de clínica geral, trabalhamos internamente o direcionamento do horário vago em consultório de G.O para atendimento clínico e absenteísmo.

**Enfermeiro:** Realizamos neste mês diagnóstico das principais demandas para enfermagem, diante do alto número de atendimentos por esta categoria para verificação de oportunidades de melhoria.

UBS Santana: 4 eAP + 3 eSB		Indicadores	novembro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado nov/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS	Médico Clínico (20h)	Consulta Médica	208	4	4	832	886	1.518	106,49%	832	106,49%
SMS	Médico Gineco-obstetra (20h)	Consulta Médica	208	2,5	1,63	520	327		62,88%	339	96,45%
SMS	Médico Pediatra (20h)	Consulta Médica	208	2	1	416	305		73,32%	208	146,63%
SMS	Enfermeiro eAP (20h)	Consulta de Enfermagem	208	2	4	416	1.128	1.131	271,88%	832	135,94%
C		Atendimento Domiciliar					3				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	3	2	624	365	365	58,49%	416	87,74%
<b>TOTAL:</b>			<b>1.040</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>2.808</b>	<b>3.014</b>		<b>107,34%</b>	<b>2.627</b>	<b>114,73%</b>

**Análise crítica:**

**Médico Ginecologista- Obstetrícia:** A meta de operação é de 2,5 postos de trabalho e temos efetivo de 1,63, a diferença está sendo trabalhada junto a Empresa Médica contratada visto a dificuldade de encontrar o profissional na região, tal contratação é essencial para otimizar os atendimentos e ajustar a oferta. Alcançamos nesse mês o total de 327 consultas, atingindo 96,45% do estipulado para o total da meta contratual.

**Cirurgião Dentista:** Foi identificado um alto índice de faltas às consultas, o que pode impactar negativamente a eficiência operacional e o acesso de outros pacientes à unidade. Para mitigar o absenteísmo, estabelecemos um fluxo de confirmação de consultas, que será seguido de um monitoramento contínuo do indicador. A contratação de uma equipe de saúde bucal ainda está pendente, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos.

**Pediatria:** Tivemos saída de 1 profissional não programada durante o mês, sem possibilidade de reposição em tempo oportuno. Assim houve direcionamento da demanda prioritária para profissional que permaneceu na unidade.

**Enfermeiro:** Realizamos a partir do diagnóstico de outubro alinhamento com a equipe para qualificação do registro e direcionamento de demanda administrativa para recepção, que resultou na diminuição da demanda para o enfermeiro.

## Dezembro

UBS Santana: 4 eAP + 3 eSB	Indicadores	dezembro/2024									
		Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado dez/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido		
SMS	Médico Clínico (20h)	208	4	4	832	963	1.484	115,75%	832	115,75%	
SMS	Médico Gineco-obstetra (20h)	208	2,5	2,25	520	315		60,58%	468	67,31%	
SMS	Médico Pediatra (20h)	208	2	1	416	206		49,52%	208	99,04%	
SMS C	Enfermeiro eAP (20h)	208	2	3	416	976 2	978	235,10%	624	156,73%	
	Atendimento Domiciliar										
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	208	3	2	624	492	492	78,85%	416	118,27%	
TOTAL:		1.040	14	12	2.808	2.954		105,20%	2.548	115,93%	

### Análise crítica:

**Médico Ginecologista- Obstetrícia:** A meta de operação é de 2,5 postos de trabalho e a partir da segunda quinzena do mês foi possível alcançar 2,25, a diferença está sendo trabalhada junto a Empresa Médica contratada visto a dificuldade de encontrar o profissional na região, tal contratação é essencial para otimizar os atendimentos e ajustar a oferta.

**Pediatria:** Absenteísmo.

**Enfermeiro:** Há alta demanda de atendimento, realizamos alinhamento com equipe para direcionamento mais efetivo e qualificado, porém ainda assim a unidade apresenta alta procura por atendimento pelo enfermeiro.

### 8.1.2 UBS Alto da Ponte

Abaixo apresentamos os resultados quantitativos da produção de atendimento dos serviços, com justificativas para resultados abaixo da meta ou acima de 120%.

UBS Alto da Ponte: 4 eSF + 3 eSB		Indicadores	3º Quadrimestre/2024								
			Meta	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado 3ºQ	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS C	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	1.248	4,00	4,00	4.992	3.924	4.002	80,17%	4.992	80,17%
		Atendimento Domiciliar					78				
SMS C	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	624	4,00	4,67	2.496	2.913	2.953	118,31%	2.912	101,41%
		Atendimento Domiciliar					40				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	624	3,00	2,00	1.872	1.100	1.100	58,76%	1.248	88,14%
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	600	16,00	14,00	9.600	5.106	5.106	53,19%	8.400	60,79%
<b>TOTAL:</b>			<b>3.096</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>18.960</b>	<b>13.161</b>		<b>69,41%</b>	<b>17.552</b>	<b>74,98%</b>

**Médico ESF:** alto absenteísmo, a unidade tem trabalhado estratégias de sensibilização com a população.

**Cirurgião Dentista:** Foi identificado um alto índice de faltas às consultas, o que pode impactar negativamente a eficiência operacional e o acesso de outros pacientes à unidade. Para mitigar o absenteísmo, estabelecemos um fluxo de confirmação de consultas, que será seguido de um monitoramento contínuo do indicador, além da conscientização da população sobre a corresponsabilização da presença nas consultas. A contratação de uma equipe de saúde bucal ainda está pendente, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos. Nos meses de novembro e dezembro/24 houve férias de profissionais.

**ACS:** conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro. O acompanhamento do desempenho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é realizado por meio do processo de cobrança das visitas, com base na meta personalizada. Quando o objetivo não é atingido, são fornecidas orientações formais registradas na ficha funcional, visando reforçar a necessidade de cumprimento das metas e garantir a qualidade do atendimento.

**Assim, o resultado geral da unidade, desconsiderando a produção do ACS é de 88,01%.**

## Outubro

UBS Alto da Ponte: 4 eSF + 3 eSB		Indicadores	outubro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado out/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS C	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	416	4	4	1.664	1.406	1.430	85,94%	1.664	85,94%
		Atendimento Domiciliar					24				
SMS C	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	208	4	4	832	1.130	1.150	138,22%	832	138,22%
		Atendimento Domiciliar					20				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	3	2	624	509	509	81,57%	416	122,36%
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	200	16	14	3.200	1.498	1.498	46,81%	2.800	53,50%
<b>TOTAL:</b>			<b>1.032</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>6.320</b>	<b>4.587</b>	<b>72,58%</b>	<b>5.712</b>	<b>80,30%</b>	

### Análise crítica:

**Médico:** Foi identificado alto índice de faltas às consultas que podem impactar negativamente a eficiência operacional e o acesso de outros pacientes à unidade. Estabelecemos um fluxo de confirmação de consultas para mitigar o absenteísmo seguido no monitoramento contínuo do indicador.

**Enfermeiro:** alta demanda de procura para atendimento de enfermagem.

**ACS:** conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro. O acompanhamento do desempenho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é realizado por meio do processo de cobrança das visitas, com base na meta personalizada. Quando o objetivo não é atingido, são fornecidas orientações formais registradas na ficha funcional, visando reforçar a necessidade de cumprimento das metas e garantir a qualidade do atendimento.

## Novembro

UBS Alto da Ponte: 4 eSF + 3 eSB		Indicadores	novembro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado nov/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS C	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	416	4	4	1.664	1.224	<b>1.258</b>	<b>75,60%</b>	1.664	<b>75,60%</b>
		Atendimento Domiciliar					34				
SMS C	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	208	4	4	832	943	<b>950</b>	<b>114,18%</b>	832	<b>114,18%</b>
		Atendimento Domiciliar					7				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	3	2	624	310	<b>310</b>	<b>49,68%</b>	416	<b>74,52%</b>
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	200	16	14	3.200	2.108	<b>2.108</b>	<b>65,88%</b>	2.800	<b>75,29%</b>
<b>TOTAL:</b>			<b>1.032</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>6.320</b>	<b>4.626</b>	<b>73,20%</b>	<b>5.712</b>	<b>80,99%</b>	

### Análise crítica:

**Médico:** Foi identificado alto índice de faltas às consultas que podem impactar negativamente a eficiência operacional e o acesso de outros pacientes à unidade. Estabelecemos um fluxo de confirmação de consultas para mitigar o absenteísmo seguido no monitoramento contínuo do indicador.

**Cirurgião Dentista:** A unidade conta com duas equipes compostas por cirurgião dentista e auxiliar de saúde bucal. Em novembro, houve o período de férias de uma das equipes que impactou diretamente o não cumprimento da meta estipulada para o período.

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro. O acompanhamento do desempenho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é realizado por meio do processo de cobrança das visitas, com base na meta personalizada. Quando o objetivo não é alcançado, são fornecidas orientações formais registradas na ficha funcional,

visando reforçar a necessidade de cumprimento das metas e garantir a qualidade do atendimento.

## Dezembro

UBS Alto da Ponte: 4 eSF + 3 eSB		Indicadores	dezembro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado dez/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS C	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	416	4	4	1.664	1.294	<b>1.314</b>	<b>78,97%</b>	1.664	<b>78,97%</b>
		Atendimento Domiciliar					20				
SMS C	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	208	4	6	832	840	<b>853</b>	<b>102,52%</b>	1.248	<b>68,35%</b>
		Atendimento Domiciliar					13				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	3	2	624	281	<b>281</b>	<b>45,03%</b>	416	<b>67,55%</b>
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	200	16	14	3.200	1.500	<b>1.500</b>	<b>46,88%</b>	2.800	<b>53,57%</b>
<b>TOTAL:</b>			<b>1.032</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>6.320</b>	<b>3.948</b>	<b>62,47%</b>	<b>6.128</b>	<b>64,43%</b>	

### Análise crítica:

**Médico:** Observou-se uma taxa de absenteísmo de 23%. Para reduzir esse índice, foi implantado um sistema de confirmação de consultas e realizadas alterações nos horários das vagas, especialmente no início do dia, período com maior registro de ausências. As consultas de pediatria e puericultura foram ajustadas para serem realizadas a partir das 10h, com a expectativa de redução nas faltas já a partir de janeiro.

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

**Enfermeiro:** Além da quantidade de dias úteis do mês de dezembro que foi menor se comparado aos outros meses, foi percebido pelos nossos serviços uma baixa procura devido às festividades de fim de ano e férias.

**Cirurgião Dentista:** A unidade conta com duas equipes compostas por cirurgião dentista e auxiliar de saúde bucal. Em dezembro, houve o período de férias de uma das equipes e um absenteísmo de cinco dias da cirurgiã dentista que permaneceu ativa na unidade. Essas ausências impactaram diretamente o não cumprimento da meta estipulada para o período.

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro. O acompanhamento do desempenho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é realizado por meio do processo de cobrança das visitas, com base na meta personalizada. Quando o objetivo não é atingido, são fornecidas orientações formais registradas na ficha funcional, visando reforçar a necessidade de cumprimento das metas e garantir a qualidade do atendimento.

### 8.1.3 UBS Altos de Santana

Abaixo apresentamos os resultados quantitativos da produção de atendimento dos serviços, com justificativas para resultados abaixo da meta ou acima de 120%.

UBS Altos de Santana: 4 eSF + 3 eSB		Indicadores	3º Quadrimestre/2024								
			Meta	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado 3ºQ	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	1.248	4,00	4,00	4.992	4.229	4.316	86,46%	4.992	86,46%
		Atendimento Domiciliar					87				
SMS	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	624	4,00	4,00	2.496	2.322	2.342	93,83%	2.496	93,83%
		Atendimento Domiciliar					20				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	624	3,00	2,00	1.872	1.035	1.035	55,29%	1.248	82,93%
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	600	16,00	14,00	9.600	4.116	4.116	42,88%	8.400	49,00%
TOTAL:			3.096	27	24	18.960	11.809		62,28%	17.136	68,91%

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

**Médico:** alto absenteísmo, como plano de ação tem sido realizada a revisão das agendas e a sensibilização da população.

**Enfermeiro:** durante um mês do período avaliado ocorreram ajustes na agenda do e-sams, pois algumas vagas não estavam sendo computadas como "presença", permanecendo o status de "sem apontamento". Esta situação pode ter ocasionado uma queda na contabilização da produção do enfermeiro. Em consulta ao sistema para o profissional de enfermagem, no status de "sem apontamento" foram encontradas 234 vagas.

**Cirurgião Dentista: alto:** Foi identificado um alto índice de faltas às consultas, o que pode impactar negativamente a eficiência operacional e o acesso de outros pacientes à unidade. Para mitigar o absenteísmo, estabelecemos um fluxo de confirmação de consultas, que será seguido de um monitoramento contínuo do indicador, além da conscientização da população sobre a corresponsabilização da presença nas consultas. A contratação de uma equipe de saúde bucal ainda está pendente, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos.

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro.

**Assim, o resultado geral da unidade, desconsiderando a produção do ACS é de 88,06%.**

## Outubro

UBS Altos de Santana: 4 eSF + 3 eSB		Indicadores	outubro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado out/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS C	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	416	4	4	1.664	1.631	<b>1.631</b>	<b>98,02%</b>	1.664	<b>98,02%</b>
		Atendimento Domiciliar					0				
SMS C	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	208	4	4	832	1.240	<b>1.240</b>	<b>149,04%</b>	832	<b>149,04%</b>
		Atendimento Domiciliar					0				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	3	2	624	435	<b>435</b>	<b>69,71%</b>	416	<b>104,57%</b>
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	200	16	14	3.200	1.521	<b>1.521</b>	<b>47,53%</b>	2.800	<b>54,32%</b>
TOTAL:			<b>1.032</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>6.320</b>	<b>4.827</b>	<b>76,38%</b>	<b>5.712</b>	<b>84,51%</b>	

### Análise crítica:

**Médico:** absenteísmo, como plano de ação tem sido realizada a revisão das agendas e a sensibilização da população.

**Enfermeiro:** A unidade teve grande demanda de pacientes não agendados, com necessidade de avaliação do enfermeiro, seguindo orientações de SMS.

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro, não entrará no cálculo da meta de produção. Estamos discutindo estratégias para melhora da performance dos ACS.

## Novembro

UBS Altos de Santana: 4 eSF + 3 eSB		Indicadores	novembro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado nov/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	416	4	4	1.664	1.281	1.332	80,05%	1.664	80,05%
C		Atendimento Domiciliar					51				
SMS	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	208	4	4	832	625	628	75,48%	832	75,48%
C		Atendimento Domiciliar					3				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento Individual	208	3	2	624	291	291	46,63%	416	69,95%
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	200	16	14	3.200	1.149	1.149	35,91%	2.800	41,04%
TOTAL:			1.032	27	24	6.320	3.400		53,80%	5.712	59,52%

### Análise crítica:

**Médico:** Não atingiu a meta, mantendo um absenteísmo de 17%, como meta vamos realizar a revisão das agendas e a sensibilização da população.

**Enfermeiro:** no mês de novembro ocorreu um ajuste na agenda do e-sams que algumas vagas não estavam sendo computadas como "presença", permanecendo o status de "sem apontamento". Esta situação pode ter ocasionado uma queda na contabilização da produção do enfermeiro. Em consulta ao sistema, no status de "sem apontamento" foram encontradas 234 vagas.

**Cirurgião Dentista:** Foi identificado um alto índice de faltas às consultas (21%), o que pode impactar negativamente a eficiência operacional e o acesso de outros pacientes à unidade. Para mitigar o absenteísmo, estabelecemos um fluxo de confirmação de consultas, que será seguido de um monitoramento contínuo do indicador, além da conscientização da população sobre a corresponsabilização da presença nas consultas. A contratação de uma equipe de saúde bucal ainda está pendente, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos.

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro, não entrará no cálculo da meta de produção. Estamos discutindo estratégias para melhora da performance dos ACS.

## Dezembro

UBS Altos de Santana: 4 eSF + 3 eSB		Indicadores	dezembro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado dez/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	416	4	4	1.664	1.317	<b>1.353</b>	<b>81,31%</b>	1.664	<b>81,31%</b>
		Atendimento Domiciliar					36				
SMS	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	208	4	4	832	457	<b>474</b>	<b>56,97%</b>	832	<b>56,97%</b>
		Atendimento Domiciliar					17				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	3	2	624	309	<b>309</b>	<b>49,52%</b>	416	<b>74,28%</b>
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	200	16	14	3.200	1.446	<b>1.446</b>	<b>45,19%</b>	2.800	<b>51,64%</b>
TOTAL:			<b>1.032</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>6.320</b>	<b>3.582</b>	<b>56,68%</b>	<b>5.712</b>	<b>62,71%</b>	

### Análise crítica:

**Médico:** Não atingiu a meta, mantendo um absenteísmo de 18%, além de menos dias úteis no mês de dezembro, devido as festividades de fim de ano.

**Enfermeiro:** Além da quantidade de dias úteis do mês de dezembro, que foi menor se comparado aos outros meses, foi percebido pelos nossos serviços uma baixa procura devido às festividades de fim de ano e férias.

**Cirurgião Dentista:** Foi identificado um alto índice de faltas às consultas (28%), o que pode impactar negativamente a eficiência operacional e o acesso de outros pacientes à unidade. Para mitigar o absenteísmo, estabelecemos um fluxo de confirmação de consultas, que será seguido de um monitoramento contínuo do indicador, além da conscientização da população sobre a corresponsabilização da presença nas consultas. A contratação de uma equipe de saúde bucal ainda está pendente, devido a necessidade de análise dos equipamentos odontológicos nos espaços escolares bem como a avaliação do consumo e compra de insumos, além de menos dias úteis no mês de dezembro, devido as festividades de fim de ano.

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro.

### 8.1.4 UBS Jardim Telespark

Abaixo apresentamos os resultados quantitativos da produção de atendimento dos serviços, com justificativas para resultados abaixo da meta ou acima de 120%.

#### 3º Quadrimestre de 2024 - Quadro Geral

UBS Telespark: 3 eSF + 1 eSB	Indicadores	3º Quadrimestre/2024									
		Meta	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado 3ºQ	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido		
SMS C	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	1.248	3,00	3,00	3.744	3.786	3.876	103,53%	3.744	103,53%
		Atendimento Domiciliar					90				
SMS C	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	624	3,00	3,00	1.872	2.117	2.155	115,12%	1.872	115,12%
		Atendimento Domiciliar					38				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	624	1,00	1,00	624	686	686	109,94%	624	109,94%
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	600	16,00	9,00	5.400	2.057	2.057	38,09%	5.400	38,09%
<b>TOTAL:</b>			<b>3.096</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>11.640</b>	<b>8.774</b>		<b>75,38%</b>	<b>11.640</b>	<b>75,38%</b>

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro.

**Assim, o resultado geral da unidade, desconsiderando a produção do ACS é de 99,63%.**

## Outubro

UBS Telespark: 3 eSF + 1 eSB		Indicadores	outubro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado out/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	416	3	3	1.248	1.339	1.339	107,29%	1.248	107,29%
C		Atendimento Domiciliar					0				
SMS	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	208	3	3	624	900	900	144,23%	624	144,23%
C		Atendimento Domiciliar					0				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	1	1	208	224	224	107,69%	208	107,69%
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	200	16	9	1.800	623	623	34,61%	1.800	34,61%
<b>TOTAL:</b>			<b>1.032</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>3.880</b>	<b>3.086</b>	<b>79,54%</b>	<b>3.880</b>	<b>79,54%</b>	

### Análise crítica:

**Enfermeiro:** Agenda programada conforme demanda da unidade, início de verificação das demandas diárias chegando a conclusão que a maior parte é sobre renovação de receita, adotando plano estratégico para que o paciente entre na linha de cuidado.

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro. Estamos discutindo estratégias para melhora da performance dos ACS.

## Novembro

UBS Telespark: 3 eSF + 1 eSB		Indicadores	novembro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado nov/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	416	3	3	1.248	1.225	1.280	102,56%	1.248	102,56%
C		Atendimento Domiciliar					55				
SMS	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	208	3	3	624	733	764	122,44%	624	122,44%
C		Atendimento Domiciliar					31				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	1	1	208	215	215	103,37%	208	103,37%
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	200	16	9	1.800	676	666	37,00%	1.800	37,00%
<b>TOTAL:</b>			<b>1.032</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>3.880</b>	<b>2.935</b>		<b>75,64%</b>	<b>3.880</b>	<b>75,64%</b>

### Análise crítica:

Houve início das reuniões semanais entre equipe assistencial e administrativo, a fim de discutir sobre casos, fluxos e metas contratuais com o intuito de melhorar o atendimento para o paciente e para os profissionais, também foi feito o aumento de grupos de hiperdia de um para dois mensais para que o paciente possa entrar na linha de cuidado e ter um acompanhamento adequado.

**Enfermeiro:** Agenda programada conforme demanda da unidade, verificação das demandas diárias chegando a conclusão que a maior parte é sobre renovação de receita, adotando plano estratégico para que o paciente entre na linha de cuidado.

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro. Estamos discutindo estratégias para melhora da performance dos ACS. Inclusão do Round diário com os ACS.

## Dezembro

UBS Telespark: 3 eSF + 1 eSB		Indicadores	dezembro/2024								
			Meta (Mês)	Previsto	Efetivo	Esperado (Previsto)	Realizado dez/24	% Realizado	Esperado (Efetivo)	% Corrigido	
SMS	Médico eSF (40h)	Consulta Médica	416	3	3	1.248	1.222	<b>1.257</b>	<b>100,72%</b>	1.248	<b>100,72%</b>
C		Atendimento Domiciliar					35				
SMS	Enfermeiro eSF (40h)	Consulta de Enfermagem	208	3	3	624	484	<b>491</b>	<b>78,69%</b>	624	<b>78,69%</b>
C		Atendimento Domiciliar					7				
SMS	Cirurgião Dentista (40h)	Atendimento individual	208	1	1	208	247	<b>247</b>	<b>118,75%</b>	208	<b>118,75%</b>
SMS	Agente Comunitário de Saúde (40h)	Visita Domiciliar	200	16	9	1.800	758	<b>758</b>	<b>42,11%</b>	1.800	<b>42,11%</b>
<b>TOTAL:</b>			<b>1.032</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>3.880</b>	<b>2.753</b>	<b>70,95%</b>	<b>3.880</b>	<b>70,95%</b>	

### Análise crítica:

**Enfermeiro:** Além da quantidade de dias úteis do mês de dezembro, que foi menor se comparado aos outros meses, foi percebido pelos nossos serviços uma baixa procura devido às festividades de fim de ano e férias.

**ACS:** Conforme chamamento a meta do ACS é somente para efeito de parâmetro. Estamos discutindo estratégias para melhora da performance dos ACS. Saliento que na unidade possui grupo de artesanato, caminhada, horta comunitária, lian gong e salas de espera os quais contam com a participação dos mesmos.

## 8.2 Resultados qualitativos

### 8.2.1 UBS Alto da Ponte

Indicadores de Qualidade - UBS Alto da Ponte (4 ESF)		3º Quadrimestre/2024				2024
Indicador	Meta	out./24	nov./24	dez./24	3ºQua/24	
Cadastro individual vinculado à equipe	4.000/ESF	12.846 (80,29%)	12.524 (78,28%)	15.223 (95,14%)	15.223 (95,14%)	15.223 (95,14%)
Proporção de gestantes com, pelo menos, 6 consultas de Pré-Natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semanas de gestação	Maior que 45%	58,33%	88,89%	66,67%	71,30%	71,30%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Maior ou igual a 60%	91,67%	44,44%	75,00%	70,37%	70,37%
Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado	Maior ou igual a 60%	75,00%	100,00%	91,67%	88,89%	88,89%
Cobertura de citopatológico de colo útero	Maior ou igual a 40%	55,96%	33,06%	33,90%	33,90%	33,90%
Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente	Maior ou igual a 95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre	Maior ou igual a 50%	29,22%	8,33%	39,06%	39,06%	39,06%
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Maior ou igual a 50%	14,30%	7,78%	45,59%	45,59%	45,59%
Proporção de encaminhamentos médicos para serviço especializado	Menor que 20%	25,57%	24,84%	25,00%	25,14%	25,14%
Acesso à primeira consulta odontológica programática	Maior ou igual a 15%	0,72%	0,69%	0,42%	0,61%	0,61%
<b>Municipais</b> Razão de solicitação de exames complementares por consulta	Menor que 5%	3,96	4,88	4,6	4,48	4,48

Índice de atendimento por condição de saúde avaliada (HAS, DM e Obesidade)	0,40	dados não disponíveis	dados não disponíveis	dados não disponíveis	dados não disponíveis	dados não disponíveis
Proporção de internações por doenças preveníveis na Atenção Básica	20%	3%	dados não disponíveis	dados não disponíveis	3%	3%
Proporção de prematuridade	10%	7,00%	dados não disponíveis	dados não disponíveis	7,00%	7,00%
Taxa de óbitos perinatais	10 por mil nascidos vivos + nascidos mortos	0	1 caso	dados não disponíveis	1 caso	1 caso
Taxa de internação hospitalar por quedas na população com 60 e mais anos	Menor que 45/10 mil habitantes	dados não disponíveis	dados não disponíveis	dados não disponíveis	dados não disponíveis	dados não disponíveis
Proporção de gestantes, puérperas e recém nascidos acompanhados em visita domiciliar (ACS)	100%	77,17%	86,96%	84,85%	82,99%	82,99%
Proporção de diabéticos e hipertensos acompanhados em visita domiciliar (ACS)	Maior ou igual a 80%	25,23%	7,00%	19,71%	17,31%	17,31%
Proporção de profissionais com cadastro nas equipes atualizado no SCNES	100%				acesso somente o SCNES online	acesso somente o SCNES online
Percentual de Conformidade obtido nas avaliações realizadas em visitas técnicas do Serviço de controle de infecção, por área (crítica, semicrítica e não crítica)	Maior ou igual a 85% de conformidade nas áreas.	0,00%	45,83%	0,00%	45,83%	45,83%
CEJAM Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com solicitação de mamografia nos últimos 2 anos	Maior ou igual a 40%	52,80%	49,60%	35,20%	45,87%	45,87%
Prevalência de hipertensos no território	80%	125,96%	125,96%	125,96%	125,96%	125,96%
Prevalência de diabéticos no território	80%	152,79%	152,79%	152,79%	152,79%	152,79%

## Análise crítica:

**Cadastro vinculado à equipe:** No mês de outubro a fonte de informação foi o e-SAMS. Durante os meses de novembro e dezembro, houve atualização do relatório de cadastro vinculado do e-Gestor dos meses de outubro e novembro. Desta forma, utilizamos o relatório do mês de outubro para referenciar novembro e o mês de novembro para referenciar dezembro.

De acordo com os relatórios de 2024 do segundo quadrimestre do e-Gestor, a unidade realizou durante o trimestre a higienização do banco de dados no CADWEB, conforme as inconsistências identificadas nas listas. Esses ajustes foram feitos pela equipe de recepção da unidade.

Consideramos que o resultado do trimestre para este indicador foi de 95,14%, abaixo da meta esperada - 100% (4.000 pessoas /ESF), entendemos que o território é vivo/dinâmico, permitindo variações mensais e que fontes diferentes também podem influenciar na leitura do resultado. Ainda assim, no mês de janeiro, está programada a redistribuição da população da equipe ESF 1 Alto da Ponte com a equipe ESF 3 Vila Cândida, para reequilíbrio dos cadastros vinculados já existentes. Além disso, será realizada uma nova análise dos cadastros, utilizando o relatório de cadastro vinculado do e-Gestor, onde já foram

identificados pacientes no território sem atendimento na unidade. Ou seja, será realizada a captação de novos cadastros através da base do Ministério da Saúde, com busca ativa para atualização e acompanhamento na unidade.

Para os indicadores relacionados à saúde materna, as metas estabelecidas, foram cumpridas no trimestre, sendo eles:

**Proporção de gestantes com, pelo menos, 6 consultas de Pré-Natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semanas de gestação: 71,30%**

**Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV: 70,37%**

**Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado: 88,89%**

**Cobertura de citopatológico de colo útero:** No mês de outubro, por indisponibilidade de dados e conhecimento das fontes de informação, apresentamos este indicador de forma quantitativa, considerando número de coletas no mês em relação à  $\frac{1}{3}$  da população na faixa etária alvo, dividido por 12 meses. Após orientação recebida em ofício, ajustamos nossa forma de cálculo para: mulheres com exame realizado nos últimos 3 anos, tomando como base o relatório do e-Gestor do segundo quadrimestre para o denominador. Salienciamos que, por se tratar de coleta manual das equipes, podemos nos deparar com resultados diferentes após a publicação dos resultados do 3º quadrimestre de 2024 do e-Gestor.

O resultado do trimestre, a partir da planilha de monitoramento local, foi o apresentado no mês de dezembro de 34%, visto que ele representa o resultado cumulativo dos meses anteriores.

Como estratégia para melhoria deste indicador, foram disponibilizadas mais vagas para a coleta do exame citopatológico, com o objetivo de ampliar os horários e possibilitar a captação de mais mulheres. Além disso, foi alinhado com as equipes a busca ativa dessas mulheres, com a expectativa de ampliar a cobertura no próximo quadrimestre.

**Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente:** O objetivo foi atingido com 100% das crianças vacinadas, conforme estipulado. Para continuidade deste resultado, será mantida a estratégia de busca ativa mensal, com base no controle interno da sala de vacina, no relatório disponibilizado pelo e-SAMS e no e-Gestor.

Para os indicadores de condições crônicas abaixo, (HAS e DM) no mês de dezembro apresentamos o resultado cumulativo, tomando como base os relatórios de condição avaliada do período de 01/07 à 31/12/2024 (6 meses) e do e-Gestor do 2º quadrimestre, sendo dezembro a referência de resultado trimestral.

Ressaltamos que, no mês de novembro não houve queda do indicador, mas sim a apresentação do resultado mensal diferente da de dezembro que foi cumulativa.

**Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre:** o resultado do trimestre foi de 39,06%, considerando o realizado no mês de setembro a unidade atingiu a meta esperada.

As ações realizadas no trimestre foram ampliação do acesso por meio do grupo Hiperdia. Para janeiro/2025, está previsto o início de um grupo de educação nutricional mensal, com a participação da nutricionista da unidade.

**Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre:** o resultado do trimestre foi de 45,59%, considerando o realizado no mês de setembro a unidade atingiu a meta esperada.

As ações realizadas no trimestre ampliaram o acesso por meio do grupo Hiperdia. Para janeiro/2025, está previsto o início de um grupo de educação nutricional mensal, com a participação da nutricionista da unidade.

**Proporção de encaminhamentos médicos para serviço especializado:**

Os dados apresentados foram coletados após a atualização do Painel de Indicadores de encaminhamentos e solicitação de exames em Unidades Básicas, fonte: SAMS - BD até 31/12/2024, assim podem apresentar divergência com os relatórios mensais enviados. O resultado do trimestre foi de 25,14%.

Foram realizados treinamentos com a equipe médica com a finalidade de reduzir os encaminhamentos. No entanto, há a necessidade de mais alinhamentos para aumentar a resolutividade dentro da unidade. A expectativa é que esse indicador apresente redução no próximo quadrimestre, considerando o acompanhamento do médico RT na unidade, que fornecerá suporte e treinamentos mensais.

**Acesso à primeira consulta odontológica programática:**

No método de cálculo apresentado nos relatórios mensais, para o denominador foi considerada a população cadastrada e não 1/12, ou seja a população dividida por 12 meses, conforme ofício nº 109196/2024. Assim, os resultados seriam:

Outubro: 8,68%

Novembro:8,31%

Dezembro:5,04%

Resultado do trimestre: 7,34%

Considerando o não atingimento da meta, em conjunto com a equipe de odontologia, as agendas foram reestruturadas com o objetivo de ampliar o número de vagas para consultas, levando em conta uma taxa de absenteísmo de 20%. Além disso, a contratação prevista no plano de trabalho de uma nova equipe de saúde bucal permitirá alcançar melhores resultados. A queda observada em dezembro/24 pode ser justificada por fatores como férias, atestados e a redução dos dias úteis devido às festividades de fim de ano.

**Razão de solicitação de exames complementares por consulta:** resultado 4,48% dentro da meta esperada.

**Índice de atendimento por condição de saúde avaliada HAS, DM e obesidade:** dados não disponíveis no período avaliado.

**Proporção de internações por doenças preveníveis na atenção básica:** Informação disponível apenas do mês de outubro, recebido em ofício nº 1898/2025 foram 3%, dentro da meta estabelecida.

**Proporção de prematuridade:** conforme ofício recebido nº 116589/2024 o resultado de outubro foi de 7% (1 caso), em novembro ofício nº 1898/2025, 0 casos e dezembro sem dados disponíveis. Assim consideramos que com os dados disponíveis a unidade está dentro do esperado. Pontuamos que os ofícios foram recebidos após envio de relatório mensal.

**Taxa de óbitos perinatais:** a partir dos ofícios recebidos, após envio dos relatórios mensais, houve em outubro 0 casos de óbito e em novembro 01 caso, porém a gestante iniciou o pré natal na UBS, onde teve 2 consultas e mudou-se para UBS Vila Paiva, onde deu continuidade ao pré natal. Em dezembro, não temos dados disponíveis.

**Taxa de internação hospitalar por quedas na população com 60 e mais anos:** dados não disponíveis no período avaliado.

**Proporção de gestantes, puérperas e recém nascidos acompanhados em visita domiciliar (ACS):** resultado do trimestre menor do que o esperado - 83%.

A unidade apresenta um déficit de dois servidores (ACS) para a composição das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Foram realizadas orientações com os profissionais sobre o processo já estabelecido e a importância do acompanhamento de pacientes de grupos prioritários.

Foi implementado o acompanhamento semanal do processo de meta personalizada pelos enfermeiros das equipes, com a expectativa de melhora deste indicador.

Apontamos que o relatório de visita do ACS do e-Sams não traz o número de puérperas visitadas, apenas de RN e gestantes.

**Proporção de diabéticos e hipertensos acompanhados em visita domiciliar (ACS):** resultado do trimestre menor do que o esperado - 17,31%.

A unidade apresenta um déficit de dois servidores(ACS) para a composição das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Foram realizadas orientações com os profissionais

sobre o processo já estabelecido e a importância do acompanhamento de pacientes de grupos prioritários.

Foi implementado o acompanhamento semanal do processo de meta personalizada pelos enfermeiros das equipes, com a expectativa de melhora deste indicador.

**Proporção de profissionais com cadastro nas equipes atualizado no SCNES:** conforme apontamos em relatório de dezembro, os serviços têm acesso ao SCNES online o qual anexamos no referido relatório.

**Notificações de Incidentes relacionados a assistência por classificação de dano (circunstância de risco, quase erro, sem dano, com dano leve, moderado, grave ou óbito)**

De acordo com os relatórios anteriores este processo foi implementado no trimestre avaliado a passaremos a informar as notificações a partir de janeiro/2025.

**Notificações de Incidentes relacionados a assistência por tipo (administrativa, assistencial, entre outros)**

De acordo com os relatórios anteriores este processo foi implementado no trimestre avaliado a passaremos a informar as notificações a partir de janeiro/2025.

**Percentual de conformidade obtido nas avaliações realizadas em visitas técnicas do Serviço de Controle de Infecção, por área (crítica, semicrítica e não crítica):**

As visitas técnicas serão realizadas 1 vez a cada quadrimestre. Os demais meses serão utilizados para planejamento e execução do plano de ação estabelecido. Neste trimestre a visita diagnóstica foi realizada no mês de novembro com resultado de 45,83%, abaixo da meta, resultado esperado visto que trata-se de um processo novo e que a unidade está se adequando às orientações.

**Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com solicitação de mamografia nos últimos 2 anos.**

Para cálculo deste indicador consideramos:

Numerador: exames de mamografia solicitados no mês (fonte: SAMS).

Denominador: a população feminina de 40 a 69 anos apresentada no relatório de cadastro vinculado do e-gestor de outubro/24, dividida por 2 (considerando que o rastreio é preconizado a cada 2 anos) e novamente dividida por 12 para cálculo do número de solicitações esperadas no mês.

O resultado do trimestre foi de 45,87%, dentro do esperado. Ainda assim, estamos em vias de planejamento do acompanhamento nominal para monitoramento e busca ativa.

**Para os indicadores de prevalência de condições crônicas, consideramos:**

Numerador: HAS e DM apontados no último relatório do e-gestor (2º quadrimestre/2024)

Denominador: população de HAS (26,4%) e DM (9,08%) esperada pelo Vigitel, a partir da população cadastrada maior de 18 anos (fonte: painel gestão à vista SET/24).

**Prevalência de hipertensos no território:** no trimestre, o resultado foi de 125,96%.

**Prevalência de diabéticos no território:** no trimestre, o resultado foi de 152,79%

Atingimos a meta esperada. Acreditamos que estes indicadores podem sofrer alteração devido a "limpeza" do banco que as unidades estão realizando.

## 8.2.2 UBS Altos de Santana

---

Indicadores de Qualidade - UBS Altos de Santana (4 ESF)		3º Quadrimestre/2024				2024
Indicador	Meta	out./24	nov./24	dez./24	3ºQua/24	
Cadastro individual vinculado à equipe	4.000/ESF	14.873 (92,96%)	16.391 (102,44%)	16.362 (102,26%)	16.362 (102,26%)	16.362 (102,26%)
Proporção de gestantes com, pelo menos, 6 consultas de Pré-Natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semanas de gestação	Maior que 45%	100,00%	66,67%	50,00%	72,22%	72,22%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Maior ou igual a 60%	100,00%	77,78%	100,00%	92,59%	92,59%
Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado	Maior ou igual a 60%	100,00%	66,67%	100,00%	88,89%	88,89%
Cobertura de citopatológico de colo útero	Maior ou igual a 40%	54,21%	31,73%	32,17%	32,17%	32,17%
Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente	Maior ou igual a 95%	81,82%	58,82%	81,25%	73,96%	73,96%
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre	Maior ou igual a 50%	18,10%	14,48%	54,73%	54,73%	54,73%
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Maior ou igual a 50%	16,04%	15,03%	61,37%	61,37%	61,37%
Proporção de encaminhamentos médicos para serviço especializado	Menor que 20%	30,09%	29,58%	28,60%	29,42%	29,42%
Acesso à primeira consulta odontológica programática	Maior ou igual a 15%	0,55%	0,66%	0,46%	0,56%	0,56%
Razão de solicitação de exames complementares por consulta	Menor que 5%	3,09%	3,58%	3,36%	3,34%	3,34%

Indicadores de Qualidade - UBS Altos de Santana (4 ESF)		3º Quadrimestre/2024				2024
Indicador	Meta	out./24	nov./24	dez./24	3ºQua/24	
Índice de atendimento por condição de saúde avaliada (HAS, DM e Obesidade)	0,40	dados não disponíveis no período	dados não disponíveis no período	dados não disponíveis no período	dados não disponíveis no momento	dados não disponíveis no momento
Proporção de internações por doenças preveníveis na Atenção Básica	20%	7,00%	dados não disponíveis no período	dados não disponíveis no período	7,00%	7,00%
Proporção de prematuridade	10%	40,00%	25,00%	dados não disponíveis no período	32,50%	32,50%
Taxa de óbitos perinatais	10 por mil nascidos vivos + nascidos mortos	0,00%	1 caso	0,00%	1 caso	1 caso
Taxa de internação hospitalar por quedas na população com 60 e mais anos	Menor que 45/10 mil habitantes	0,00%	2 casos	0,00%	2 casos	2 casos
Proporção de gestantes, puérperas e recém nascidos acompanhados em visita domiciliar (ACS)	100%	91,18%	66,07%	64,95%	74,07%	74,07%
Proporção de diabéticos e hipertensos acompanhados em visita domiciliar (ACS)	Maior ou igual a 80%	24,92%	23,34%	21,55%	23,27%	23,27%
Proporção de profissionais com cadastro nas equipes atualizado no SCNES	100%				acesso somente aos SCNES online	acesso somente aos SCNES online
Percentual de Conformidade obtido nas avaliações realizadas em visitas técnicas do Serviço de controle de infecção, por área (crítica, semicrítica e não crítica)	Maior ou igual a 85% de conformidade nas áreas.	0,00%	45,83%	0,00%	45,83%	45,83%
Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com solicitação de mamografia nos últimos 2 anos	Maior ou igual a 40%	56,38%	27,52%	36,24%	40,04%	40,04%
Prevalência de hipertensos no território	80%	104,03%	100,73%	100,73%	101,83%	101,83%
Prevalência de diabéticos no território	80%	147,16%	143,14%	143,14%	144,48%	144,48%

## Análise Crítica:

### Cadastro Vinculado à equipe:

No mês de outubro a fonte de informação foi o e-SAMS. Durante os meses de novembro e dezembro, houve atualização do relatório de cadastro vinculado do e-Gestor dos meses de outubro e novembro. Desta forma, utilizamos o relatório do mês de outubro para referenciar novembro e o mês de novembro para referenciar dezembro.

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

De acordo com os relatórios de 2024 do segundo quadrimestre do e-Gestor, a unidade está realizando a higienização do banco de dados no CADWEB, conforme as inconsistências identificadas nas listas.

Consideramos que o resultado do trimestre para este indicador foi de 102,26%, dentro da meta esperada - 100% (4.000 pessoas /ESF), entendemos que o território é vivo/dinâmico permitindo variações mensais e que fontes diferentes também podem influenciar na leitura do resultado.

Para os indicadores relacionados à saúde materna, as metas estabelecidas, foram cumpridas no trimestre, sendo eles:

**Proporção de gestantes com 6 consultas, abertura de pré natal até 12 semanas:** 72,22%

**Proporção de gestantes com exames de sífilis e HIV:** 92,59%

**Proporção de gestantes com consulta odontológica:** 88,89%

**Cobertura de citopatológico:** no mês de outubro, por indisponibilidade de dados e conhecimento das fontes de informação, apresentamos este indicador de forma quantitativa, considerando número de coletas no mês em relação à  $\frac{1}{3}$  da população na faixa etária alvo, dividido por 12 meses. Após orientação recebida em ofício, ajustamos nossa forma de cálculo para: mulheres com exame realizado nos últimos 3 anos, tomando como base o relatório do e-Gestor do segundo quadrimestre para o denominador. Salientamos que, por se tratar de coleta manual das equipes, podemos nos deparar com resultados diferentes após a publicação dos resultados do 3º quadrimestre de 2024 do e-Gestor.

O resultado do trimestre, a partir da planilha de monitoramento local, foi o apresentado no mês de dezembro de 32,17%, visto que ele representa o resultado cumulativo dos meses anteriores.

Para melhorar os resultados e atingir o indicador, a unidade mantém um dia de livre demanda para atendimentos de exame preventivo, intensificou a busca ativa por mulheres que estão a mais de 3 anos sem realizar o exame e se enquadram na faixa etária, além disso, reservou um dia na semana para agendamento somente dessas pacientes de acordo com a busca ativa realizadas pelos agentes de saúde.

### **Cobertura vacinal:**

Com base nos dados, em outubro uma criança estava com o CRA duplicado e outra em óbito fetal que não foi atualizada no sistema, 100% das crianças foram vacinadas.

Em novembro foram identificadas 2 crianças com CRA duplicado, totalizando 15 crianças no denominador, 1 criança recebeu as doses em uma clínica particular, mas as anotações não foram feitas corretamente no sistema, apenas na carteira vacinal, 1 criança não recebeu as vacinas dentro do prazo de 12 meses e está em atraso, já tendo sido notificada, 1 criança teve a data de nascimento incorreta no cadastro, mas o ajuste já foi realizado, sendo assim, totalizando, 14 crianças que receberam a dose no período, resultado ajustado seria de 93,33%.

Em dezembro, 3 crianças tinham as doses registradas no sistema, mas não constavam no relatório, sendo que duas delas foram vacinadas em uma clínica particular com a vacina hexavalente, resultado ajustado seria 100%.

Considerando os resultados ajustados, a média do trimestre é de 98%, dentro do esperado.

### **Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre:**

Em dezembro, apresentamos o dado cumulativo do quadrimestre (set/out/nov/dez), sendo assim o resultado foi de 54,73%, dentro da meta esperada, entretanto como já dito anteriormente, este resultado pode sofrer alterações após a divulgação do relatório do e-Gestor do 3º quadrimestre.

Nos demais meses a apresentação foi considerando os atendimentos mensais e não cumulativos, assim não houve aumento expressivo da cobertura de atendimento de novembro para dezembro, somente apresentação dos dados de forma diferente.

As ações realizadas foram busca ativa de usuários sem avaliação semestral e implementação de mais dois grupos de Hipertensão para aumentar a oferta de atendimentos e consequentemente melhorar o indicador.

### **Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre:**

Em dezembro, apresentamos o dado cumulativo do quadrimestre (set/out/nov/dez), sendo assim o resultado foi de 61,37%, dentro da meta esperada, entretanto como já dito anteriormente, este resultado pode sofrer alterações após a divulgação do relatório do e-Gestor do 3º quadrimestre.

Nos demais meses a apresentação foi considerando os atendimentos mensais e não cumulativos, assim não houve aumento expressivo da cobertura de atendimento de novembro para dezembro, somente apresentação dos dados de forma diferente.

As ações realizadas foram busca ativa de usuários sem avaliação semestral e implementação de mais dois grupos de Hiperdia para aumentar a oferta de atendimentos e consequentemente melhorar o indicador.

### **Proporção de encaminhamentos médicos:**

Os dados apresentados foram coletados após a atualização do Painel de Indicadores de encaminhamentos e solicitação de exames em Unidades Básicas, fonte: SAMS - BD até 31/12/2024, assim podem apresentar divergência com os relatórios mensais enviados.

O resultado do trimestre é 29,42%, a unidade está atualmente acima da meta estipulada para o indicador, foram implementadas algumas ações para melhorar essa situação, tais como: Treinamentos e Matriciamento da Equipe Médica buscando aumento da resolutividade; Alinhamento com Responsável Técnico (RT) médico na unidade para supervisionar e garantir a qualidade dos serviços prestados, além de facilitar a comunicação entre a equipe, além de Reuniões Mensais para Discussão de Casos.

### **Acesso à primeira consulta odontológica programática:**

No método de cálculo apresentado nos relatórios mensais, para o denominador foi considerada a população cadastrada e não 1/12, ou seja a população dividida por 12 meses, conforme ofício nº 109196/2024. Desse modo, os resultados seriam:

Outubro: 7,26%

Novembro: 7,9%

Dezembro:5,57%

Resultado do trimestre:6,91

Considerando o não atingimento da meta, em conjunto com a equipe de odontologia, as agendas foram reestruturadas com o objetivo de ampliar o número de vagas para consultas, levando em conta uma taxa de absenteísmo de 20%. Além disso, a contratação prevista no plano de trabalho de uma nova equipe de saúde bucal permitirá alcançar melhores resultados. A queda observada em dezembro/24 pode ser justificada por fatores como férias, atestados e a redução dos dias úteis devido às festividades de fim de ano.

### **Razão de solicitação de exames complementares por consulta:**

Os dados apresentados foram coletados após a atualização do Painel de Indicadores de encaminhamentos e solicitação de exames em Unidades Básicas, fonte: SAMS - BD até 31/12/2024, assim pode apresentar divergência com os relatórios mensais enviados.

A unidade se manteve dentro da meta contratual do trimestre com um percentual médio de 3,34%. Isso demonstra um bom desempenho e um compromisso com a qualidade do atendimento.

### **Índice de atendimento por condição de saúde avaliada HAS, DM e obesidade:**

resultado não disponível no período avaliado.

**Proporção de internações por doenças preveníveis na atenção básica:** Informação disponível apenas do mês de outubro, recebido em ofício nº 1898/2025 foram 7%, dentro da meta estabelecida.

### **Proporção de prematuridade:**

No mês de outubro apresentamos as informações relatadas pela unidade, porém conforme ofício recebido foram 4 casos, representando 40%. Verificado os casos apontados pelas equipes: 1 pertencia à UBS Santana, 1 caso devido a descolamento de placenta e 2 casos de gemelares com acompanhamento no particular, não abriram pré-natal na unidade.

Em novembro, recebemos por ofício informação de 2 casos, 25%, 1 caso da UBS Santana e 1 caso de gestante que fez uso de drogas foi encaminhada ao Pré natal de Alto Risco.

Dezembro não temos informação disponível.

Entendemos que embora o indicador esteja acima do esperado, há necessidade de atualização das unidades de referência dos casos, para os demais a unidade teria pouca governabilidade de ação.

**Taxa de óbitos perinatais:** Em novembro tivemos um 1 óbito fetal, gestante entrou em trabalho de parto prematuro segundo relatório de alta, paciente já esteve em consulta na unidade para acolhimento e acompanhamento médico.

**Taxa de internação hospitalar por queda em idosos:** Indicador dentro do esperado. Dados disponíveis referente somente ao mês de novembro de 2024, houve duas quedas, paciente já em acompanhamento na unidade. Aguardando nova atualização.

**Proporção de gestantes, puérperas e recém nascidos acompanhados em visita domiciliar(ACS):**

Apresentamos dados corrigidos do mês de novembro, totalizando no trimestre 74,07%.

A unidade possui 14 Agentes de saúde a equipe completa seria de 16 profissionais, sendo 1 readaptada 100% e outra 50%, o que compromete o alcance da meta. Para melhoria do indicador foi orientado uso de tablet, registro correto em sistema e realizados diariamente. Realização de reunião semanal com toda equipe para acompanhamento das visitas de grupos prioritários. Aguardando a contratação de ACS pela SMS.

Apontamos que o relatório de visita do ACS do e-Sams não traz o número de puérperas visitadas, apenas de RN e gestantes.

**Proporção de diabéticos e hipertensos acompanhados em visita domiciliar (ACS):**

Apresentamos dados corrigidos do mês de novembro, totalizando no trimestre 23,27%.

A unidade possui 14 Agentes de saúde a equipe completa seria de 16 profissionais, sendo 1 readaptada 100% e outra 50%, o que compromete o alcance da meta. Para melhoria do indicador foi orientado uso de tablet, registro correto em sistema e realizados diariamente.

Realização de reunião semanal com toda equipe para acompanhamento das visitas de grupos prioritários. Aguardando a contratação de ACS pela SMS.

**Proporção de profissionais com cadastro nas equipes atualizado no SCNES:**

conforme apontamos em relatório de dezembro, os serviços têm acesso ao SCNES online o qual anexamos no referido relatório.

**Notificações de Incidentes relacionados a assistência por classificação de dano (circunstância de risco, quase erro, sem dano, com dano leve, moderado, grave ou óbito)**

De acordo com os relatórios anteriores este processo foi implementado no trimestre avaliado a passaremos a informar as notificações a partir de janeiro/2025.

**Notificações de Incidentes relacionados a assistência por tipo (administrativa, assistencial, entre outros)**

De acordo com os relatórios anteriores este processo foi implementado no trimestre avaliado a passaremos a informar as notificações a partir de janeiro/2025.

**Percentual de conformidade obtido nas avaliações realizadas em visitas técnicas do Serviço de Controle de Infecção, por área (crítica, semicrítica e não crítica):**

As visitas técnicas serão realizadas 1 vez a cada quadrimestre. Os demais meses serão utilizados para planejamento e execução do plano de ação estabelecido. Neste trimestre a visita diagnóstica foi realizada no mês de novembro com resultado de 45,83%, abaixo da meta, resultado esperado visto que trata-se de um processo novo e a unidade está se adequando às orientações.

**Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com solicitação de mamografia nos últimos 2 anos.**

Para cálculo deste indicador consideramos:

Numerador: exames de mamografia solicitados no mês (fonte: SAMS).

O resultado do trimestre foi de 40,04%, dentro do esperado. Ainda assim, estamos em vias de planejamento do acompanhamento nominal para monitoramento e busca ativa.

Para os indicadores de prevalência de condições crônicas, consideramos:

Numerador: HAS e DM apontados no último relatório do e-gestor (2º quadrimestre/2024)

Denominador: população de HAS (26,4%) e DM (9,08%) esperada pelo Vigitel, a partir da população cadastrada maior de 18 anos (fonte: painel gestão à vista SET/24)

**Prevalência de hipertensos no território:** no trimestre, o resultado foi de 101,83%.

**Prevalência de diabéticos no território:** no trimestre, o resultado foi de 144,48%.

Atingimos a meta esperada. Acreditamos que estes indicadores podem sofrer alteração devido a “limpeza” do banco que as unidades estão realizando.

### 8.2.3 UBS Santana

Indicadores de Qualidade - UBS Santana (4 EAP)		3º Quadrimestre/2024				2024
Indicador	Meta	out./24	nov./24	dez./24	3ºQua/24	
Cadastro individual vinculado à equipe	4.000/ESF	12.763 (159,54%)	15.514 (193,93%)	15.455 (193,19%)	15455 (193,19%)	15455 (193,19%)
Proporção de gestantes com, pelo menos, 6 consultas de Pré-Natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semanas de gestação	Maior que 45%	75,00%	77,78%	88,89%	80,56%	80,56%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Maior ou igual a 60%	75,00%	55,56%	100,00%	76,85%	76,85%
Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado	Maior ou igual a 60%	75,00%	88,89%	77,78%	80,56%	80,56%
Cobertura de citopatológico de colo útero	Maior ou igual a 40%	67,88%	52,55%	40,01%	40,01%	40,01%
Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente	Maior ou igual a 95%	78,57%	64,71%	72,73%	72,00%	72,00%
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre	Maior ou igual a 50%			39,43%	39,43%	39,43%
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Maior ou igual a 50%			31,57%	31,57%	31,57%
Proporção de encaminhamentos médicos para serviço especializado	Menor que 20%	26,00%	23,40%	25,28%	24,90%	24,90%
Municipais						
Acesso à primeira consulta odontológica programática	Maior ou igual a 15%	0,90%	0,87%	0,80%	0,86%	0,86%
Razão de solicitação de exames complementares por consulta	Menor que 5%	3,12%	3,10%	3,38%	3,20%	3,20%
Índice de atendimento por condição de saúde avaliada (HAS, DM e Obesidade)	0,40	dados não disponíveis no período				

Indicador		Meta	out./24	nov./24	dez./24	3ºQua/24	2024
	Proporção de internações por doenças preveníveis na Atenção Básica	20%	20,00%	10,00%	0,00%	10,00%	10,00%
	Proporção de prematuridade	10%	0,00%	12,50%	dados não disponíveis no	1 caso em novembro	1 caso em novembro
	Taxa de óbitos perinatais	10 por mil nascidos vivos + nascidos mortos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	Taxa de internação hospitalar por quedas na população com 60 e mais anos	Menor que 45/10 mil habitantes	1 caso	1 caso	dados não disponíveis no período	2 casos	2 casos
	Proporção de gestantes, puérperas e recém nascidos acompanhados em visita domiciliar (ACS)	100%	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Proporção de diabéticos e hipertensos acompanhados em visita domiciliar (ACS)	Maior ou igual a 80%	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Proporção de profissionais com cadastro nas equipes atualizado no SCNES	100%			92,16%	92,16%	92,16%
	Percentual de Conformidade obtido nas avaliações realizadas em visitas técnicas do Serviço de controle de infecção, por área (crítica, semicrítica e não crítica)	Maior ou igual a 85% de conformidade nas áreas.		47,92%		47,92%	47,92%
<b>CEJAM</b>	Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com solicitação de mamografia nos últimos 2 anos	Maior ou igual a 40%	64,33%	47,77%	31,21%	47,77%	47,77%
	Prevalência de hipertensos no território	80%	98,54%	98,60%	98,54%	98,56%	98,56%
	Prevalência de diabéticos no território	80%	155,23%	155,23%	155,23%	155,23%	155,23%

## Análise crítica:

### Cadastro individual vinculado à equipe:

No mês de outubro a fonte de informação foi o e-SAMS. Durante os meses de novembro e dezembro, houve atualização do relatório de cadastro vinculado do e-Gestor dos meses de outubro e novembro. Desta forma, utilizamos o relatório do mês de outubro para referenciar novembro e o mês de novembro para referenciar dezembro.

Com estas fontes, o resultado do trimestre para este indicador foi de 193,19%, porém por se tratar de uma unidade com equipe eAP a mesma não dispõe de ACS para auxílio na atualização cadastral, o que compromete o conhecimento real do quantitativo de usuários do território. Entendemos que o território é vivo/dinâmico permitindo variações mensais e que fontes diferentes também podem influenciar na leitura do resultado.

Outro ponto importante a ser destacado é que no sistema e-gestor a UBS Santana consta com equipes eAP 30h, para ilustrar segue abaixo o print do e-gestor. Considerando o parâmetro de 3000 pessoas para as eAP 30h este indicador seria de 129%.

## Relatório de cadastros vinculados

IBGE 354990

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

População estimada IBGE 2022: 697054

Tipologia do município: Urbano

Mostrar  registros por página

Procurar:

CNES	Estabelecimento	INE	Sigla da equipe	NOV/2024
0008990	UBS SANTANA	0001879553	eAP-30h	3.270
0008990	UBS SANTANA	0002048337	eAP-30h	4.820
0008990	UBS SANTANA	0002151197	eAP-30h	3.772
0008990	UBS SANTANA	0002355159	eAP-30h	3.593

**Proporção de gestantes com, pelo menos, 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12º semana: 80,56%** - meta alcançada no trimestre.

**Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV: 76,85%** - meta alcançada no trimestre.

**Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado: 80,56%** - meta alcançada no trimestre.

**Cobertura de citopatológico:** No mês de outubro e novembro, por indisponibilidade de dados e conhecimento das fontes de informação, apresentamos este indicador de forma quantitativa, considerando número de coletas no mês em relação à  $\frac{1}{3}$  da população na faixa etária alvo, dividido por 12 meses. Após orientação recebida em ofício, ajustamos nossa forma de cálculo para: mulheres com exame realizado nos últimos 3 anos, tomando como base o relatório do e-Gestor do segundo quadrimestre para o denominador. Salientamos que, por se tratar de coleta manual das equipes, podemos nos deparar com resultados diferentes após a publicação dos resultados do 3º quadrimestre de 2024 do e-Gestor.

O resultado do trimestre, a partir da planilha de monitoramento local, foi o apresentado no mês de dezembro de 40,01%, visto que ele representa o resultado cumulativo dos meses anteriores.

As ações realizadas foram: intensificar a busca ativa, ofertar mais agendas priorizando as mulheres preconizadas e confirmar a presença com antecedência.

**Cobertura vacinal:** a UBS de Santana teve como resultado trimestral 72% da cobertura vacinal, sendo que neste período 3 pacientes realizaram em outra unidade, 3 se mudaram para outro município, 2 não contabilizaram por erro de transcrição, 2 com cadastro duplicado e 2 não foram encontradas. Como plano de ação foram desenvolvidas estratégias de conscientização, busca ativa e acompanhamento dos indicadores mensais.

**Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre:** Em dezembro, apresentamos o dado cumulativo do trimestre (out/nov/dez), sendo assim o resultado foi de 39,43%, abaixo da meta esperada. Entretanto, como já dito anteriormente, este resultado pode sofrer alterações após a divulgação do relatório do e-Gestor do 3º quadrimestre.

Para o numerador utilizamos relatório do e-SAMS de condição avaliada (hipertensão) com atendimento, para a verificação de PA foi necessário acessar o prontuário individual do usuário para checar a aferição de PA e para o denominador utilizamos o último relatório disponível do e-Gestor do segundo quadrimestre (maio/junho/julho/agosto). É possível que o denominador não seja o real devido a dificuldade já relatada de atualização cadastral, visto que a unidade não dispõe de ACS para apoio nesta atividade.

Como plano de ação as equipes farão busca ativa por meio de planilha de monitoramento.

**Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre:** Em dezembro, apresentamos o dado cumulativo do trimestre (out/nov/dez), sendo assim o resultado foi de 31,57%.

Para o numerador utilizamos relatório do e-SAMS de condição avaliada (diabetes) com atendimento, para a verificação de solicitação de hemoglobina glicada foi necessário acessar o prontuário individual do usuário para checar a solicitação do exame e para o denominador utilizamos o último relatório disponível do e-Gestor do segundo quadrimestre (maio/junho/julho/agosto). É possível que o denominador não seja o real devido a dificuldade já relatada de atualização cadastral, visto que a unidade não dispõe de ACS para apoio nesta atividade.

Como plano de ação as equipes farão busca ativa por meio de planilha de monitoramento.

**Proporção de encaminhamentos médicos para especialidade:** A média do trimestre foi de 25%, acima do esperado de 20%. Como plano de ação iremos implementar estratégias junto a equipe médica para monitorar e melhorar o processo de encaminhamento, garantindo que os recursos sejam utilizados de maneira eficiente e adequada para atender a população da melhor forma possível.

**Acesso à primeira consulta odontológica programática:**

No método de cálculo apresentado nos relatórios mensais, para o denominador foi considerada a população cadastrada e não 1/12, ou seja a população dividida por 12 meses, conforme ofício nº 109196/2024. Desse modo, os resultados seriam:

Outubro: 10,62%

Novembro: 8,43%

Dezembro: 9,55%

Resultado do trimestre: 9,53%

Considerando o não atingimento da meta, em conjunto com a equipe de odontologia, as agendas foram reestruturadas com o objetivo de ampliar o número de vagas para consultas, levando em conta uma taxa de absenteísmo de 20%. Além disso, a contratação prevista no plano de trabalho de uma nova equipe de saúde bucal permitirá alcançar melhores resultados.

**Razão de solicitação de exames:**

Os dados apresentados foram coletados após a atualização do Painel de Indicadores de encaminhamentos e solicitação de exames em Unidades Básicas, fonte: SAMS - BD até 31/12/2024, assim pode apresentar divergência com os relatórios mensais enviados.

A unidade se manteve dentro da meta contratual do trimestre com um percentual médio de 3,20%. Isso demonstra um bom desempenho e um compromisso com a qualidade do atendimento.

**Índice de atendimentos HAS, DM e Obesidade:** dados não disponíveis para o período avaliado.

**Internações por doenças preveníveis:** Seguindo o relatório disponibilizado pelo GeInfo com data de atualização de 09/01/2025 com os dados referente a outubro e novembro de 2024, a unidade atingiu a meta do escopo de contrato que é menor ou igual a 20%, ficando no mês de outubro 2024 com 20% e em novembro com 10%. A última verificação dos dados no GeInfo ocorreu no dia 13/01/2025 sem dados disponíveis do mês de dezembro.

**Proporção de prematuridade:** Em outubro nenhum prematuro e em novembro 1 caso de prematuridade, representando 12,5%. A última verificação dos dados no GeInfo ocorreu no dia 13/01/2025 sem dados disponíveis do mês de dezembro, por este motivo não foi sinalizada a média do trimestre.

**Óbitos perinatais:** Seguindo o relatório disponibilizado pelo tabnet com data de atualização de dados até setembro de 2024. Não encontramos dados disponíveis para o período avaliado.

**Taxa de internação hospitalar por queda em idosos:** Segundo o relatório disponibilizado pelo GeInfo com data de atualização de 02/12/2024 com os dados até Novembro de 2024 houve registro de queda com 1 idoso em outubro e 1 novembro, ambos em acompanhamento na UBS Santana. A última verificação dos dados no GeInfo ocorreu no dia 13/01/2025.

**Proporção de profissionais com cadastro nas equipes atualizado no SCNES:** No mês de dezembro foi solicitado a exclusão de 6 colaboradores. Aguardando exclusão do sistema . Última consulta ao site do cnes online foi realizada no dia 10/01/2024.

**Notificações de Incidentes relacionados a assistência por tipo (administrativa, assistencial, entre outros)**

De acordo com os relatórios anteriores este processo foi implementado no trimestre avaliado a passaremos a informar as notificações a partir de janeiro/2025.

**Notificações de Incidentes relacionados a assistência por classificação de dano (circunstância de risco, quase erro, sem dano, com dano leve, moderado, grave ou óbito)**

De acordo com os relatórios anteriores este processo foi implementado no trimestre avaliado a passaremos a informar as notificações a partir de janeiro/2025.

**Percentual de conformidade obtido nas avaliações realizadas em visitas técnicas do Serviço de Controle de Infecção, por área (crítica, semicrítica e não crítica):**

As visitas técnicas serão realizadas 1 vez a cada quadrimestre. Os demais meses serão utilizados para planejamento e execução do plano de ação estabelecido. Neste trimestre a visita diagnóstica foi realizada no mês de novembro com resultado de 47,92%, abaixo da meta, resultado esperado visto que trata-se de um processo novo e a unidade está se adequando às orientações.

**Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com solicitação de mamografia nos últimos 2 anos.**

Para cálculo deste indicador consideramos:

Numerador: exames de mamografia solicitados no mês (fonte: SAMS).

Denominador: a população feminina de 40 a 69 anos apresentada no relatório de cadastro vinculado do e-gestor de outubro/24, dividida por 2 (considerando que o rastreio é preconizado a cada 2 anos) e novamente dividida por 12 para cálculo do número de solicitações esperadas no mês.

O resultado do trimestre foi de 47,77%, dentro do esperado. Ainda assim, estamos em vias de planejamento do acompanhamento nominal para monitoramento e busca ativa.

**Para os indicadores de prevalência de condições crônicas, consideramos:**

Numerador: HAS e DM apontados no último relatório do e-gestor (2º quadrimestre/2024)

Denominador: população de HAS (26,4%) e DM (9,08%) esperada pelo Vigitel, a partir da população cadastrada maior de 18 anos (fonte: painel gestão à vista SET/24)

**Prevalência de hipertensos no território:** no trimestre, o resultado foi de 99%

**Prevalência de diabéticos no território:** no trimestre, o resultado foi de 155%

Atingimos a meta esperada. Acreditamos que estes indicadores podem sofrer alteração devido a “limpeza” do banco que as unidades estão realizando.

## 8.2.4 UBS Jardim Telespark

Indicadores de Qualidade - UBS Telespark (3 ESF)		3º Quadrimestre/2024				2024
Indicador	Meta	out./24	nov./24	dez./24	3ºQua/24	
Cadastro individual vinculado à equipe	4.000/ESF	12.203 (101,69%)	11.084 (92,37%)	11.188 (93,23%)	11.188 (93,23%)	11.188 (93,23%)
Proporção de gestantes com, pelo menos, 6 consultas de Pré-Natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semanas de gestação	Maior que 45%	88,89%	83,33%	63,64%	78,62%	78,62%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Maior ou igual a 60%	100,00%	100,00%	90,91%	96,97%	96,97%
Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado	Maior ou igual a 60%	100,00%	100,00%	90,91%	96,97%	96,97%
Cobertura de citopatológico de colo útero	Maior ou igual a 40%	28,75%	30,43%	31,65%	31,65%	31,65%
Cobertura vacinal de pólio inativada e pentavalente	Maior ou igual a 95%	77,78%	71,43%	100,00%	83,07%	83,07%
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre	Maior ou igual a 50%	11,58%	17,18%	14,16%	14,16%	14,16%
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Maior ou igual a 50%	13,12%	16,90%	13,88%	13,88%	13,88%
Proporção de encaminhamentos médicos para serviço especializado	Menor que 20%	34,00%	45,81%	37,87%	39,23%	39,23%
Acesso à primeira consulta odontológica programática	Maior ou igual a 15%	0,40%	0,52%	0,59%	0,50%	0,50%
Razão de solicitação de exames complementares por consulta	Menor que 5%	3,42%	3,67%	3,80%	3,63%	3,63%
Índice de atendimento por condição de saúde avaliada (HAS, DM e Obesidade)	0,40	dados não disponíveis no período				

Indicador	Meta	out./24	nov./24	dez./24	3ºQua/24	2024
Proporção de internações por doenças preveníveis na Atenção Básica	20%	7,50%	7,00%	dados não disponíveis no período	7,25%	7,25%
Proporção de prematuridade	10%	11,11%	0,00%	dados não disponíveis no período	1 caso	1 caso
Taxa de óbitos perinatais	10 por mil nascidos vivos + nascidos mortos		1,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taxa de internação hospitalar por quedas na população com 60 e mais anos	Menor que 45/10 mil habitantes	1,00%		0,00%	0,50%	0,50%
Proporção de gestantes, puérperas e recém nascidos acompanhados em visita domiciliar (ACS)	100%	39,34%	48,39%	27,17%	38,30%	38,30%
Proporção de diabéticos e hipertensos acompanhados em visita domiciliar (ACS)	Maior ou igual a 80%	15,11%	13,19%	17,00%	15,10%	15,10%
Proporção de profissionais com cadastro nas equipes atualizado no SCNES	100%			92,98%	92,98%	92,98%
Percentual de Conformidade obtido nas avaliações realizadas em visitas técnicas do Serviço de controle de infecção, por área (crítica, semicrítica e não crítica)	Maior ou igual a 85% de conformidade nas áreas.		45,83%		45,83%	45,83%
Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com solicitação de mamografia nos últimos 2 anos	Maior ou igual a 40%	68,93%	56,42%	56,31%	60,55%	60,55%
Prevalência de hipertensos no território	80%	88,69%	88,86%	88,86%	88,80%	88,80%
Prevalência de diabéticos no território	80%	145,43%	146,42%	145,43%	145,76%	145,76%

### Análise crítica:

### Cadastro individual vinculado à equipe:

No mês de outubro a fonte de informação foi o e-SAMS. Durante os meses de novembro e dezembro, houve atualização do relatório de cadastro vinculado do e-Gestor dos meses de outubro e novembro. Desta forma, utilizamos o relatório do mês de outubro para referenciar novembro e o mês de novembro para referenciar dezembro.

Consideramos que o resultado do trimestre para este indicador foi de 93,23%, abaixo da meta esperada - 100% (4.000 pessoas/ESF), entendemos que o território é vivo/dinâmico permitindo variações mensais e que fontes diferentes também podem influenciar na leitura do resultado. Será realizada uma nova análise dos cadastros, utilizando o relatório de cadastro vinculado do e-Gestor.

Para os indicadores relacionados à saúde materna, as metas estabelecidas, foram cumpridas no trimestre, sendo eles:

**Proporção de gestantes com, pelo menos, 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12º semanas de gestação:** 78,62% - meta alcançada no trimestre.

**Proporção de gestantes com Exame de Sífilis e HIV:** 96,97% - meta alcançada no trimestre.

**Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado:** 96,97% - meta alcançada no trimestre.

#### **Cobertura de citopatológico de colo de útero:**

No mês de outubro, por indisponibilidade de dados e conhecimento das fontes de informação, apresentamos este indicador de forma quantitativa, considerando número de coletas no mês em relação à  $\frac{1}{3}$  da população na faixa etária alvo, dividido por 12 meses. Após orientação recebida em ofício, ajustamos nossa forma de cálculo para: mulheres com exame realizado nos últimos 3 anos, tomando como base o relatório do e-Gestor do segundo quadrimestre para o denominador. Salientamos que, por se tratar de coleta manual das equipes, podemos nos deparar com resultados diferentes após a publicação dos resultados do 3º quadrimestre de 2024 do e-Gestor.

O resultado do trimestre, a partir da planilha de monitoramento local, foi o apresentado no mês de dezembro de 31,65%, visto que ele representa o resultado cumulativo dos meses anteriores.

Como estratégia para melhoria deste indicador, iniciou-se a verificação das agendas, agendamento prioritário para as mulheres preconizadas, busca ativa dos ACS, ligação para confirmar a agenda com um dia de antecedência, apesar destas ações ainda persiste um alto absenteísmo.

**Cobertura vacinal:** Segundo o relatório disponibilizado pelo e-SAMS e a planilha de controle interno, o resultado trimestral da UBS Telespark foi de 83,07%.

Justificativas para o não alcance: 1 criança não contabilizou por erro de transcrição, pois fez no particular e o mesmo não entrou no sistema, 3 pacientes mudaram para o outro Estado, com essas considerações o resultado ajustado deste indicador seria de 100%.

**Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre:**

Apresentamos dado corrigido de dezembro trazendo o resultado mensal de 14,16%, considerando o dado cumulativo do quadrimestre (set/out/nov/dez), o resultado seria 60%, dentro da meta esperada, entretanto como já dito anteriormente, este resultado pode sofrer alterações após a divulgação do relatório do e-Gestor do 3º quadrimestre.

As ações realizadas foram busca ativa de usuários sem avaliação semestral e implementação de mais dois grupos de Hiperdia para aumentar a oferta de atendimentos e consequentemente melhorar o indicador.

**Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre:**

Apresentamos dado corrigido de dezembro trazendo o resultado mensal de 13,88%, considerando o dado cumulativo do quadrimestre (set/out/nov/dez), o resultado seria 54%, dentro da meta esperada, entretanto como já dito anteriormente, este resultado pode sofrer alterações após a divulgação do relatório do e-Gestor do 3º quadrimestre.

As ações realizadas foram busca ativa de usuários sem avaliação semestral e implementação de mais dois grupos de Hiperdia para aumentar a oferta de atendimentos e consequentemente melhorar o indicador.

**Proporção de encaminhamentos médicos para serviço especializado:** Os dados apresentados foram coletados após a atualização do Painel de Indicadores de encaminhamentos e solicitação de exames em Unidades Básicas, fonte: SAMS - BD até 31/12/2024, assim podem apresentar divergência com os relatórios mensais enviados.

O resultado do trimestre é 39,23%, a unidade está atualmente acima da meta estipulada para o indicador. Como plano de ação toda equipe médica foi convocada e orientada quanto a solicitação de encaminhamentos e também foi explicado sobre a importância da maior resolutividade dentro da unidade antes dos mesmos serem feitos.

**Acesso à primeira consulta odontológica programática:**

No método de cálculo apresentado nos relatórios mensais, para o denominador foi considerada a população cadastrada e não 1/12, ou seja a população dividida por 12 meses, conforme ofício nº 109196/2024. Assim, os resultados seriam:

Outubro: 4,81%

Novembro: 6,82%

Dezembro: 7,07 %

Resultado do trimestre: 6,23%, considerando a meta da unidade de 5,5% que consta no referido ofício, a unidade cumpre a meta estabelecida.

**Razão de solicitação de exames complementares por consulta:** Considerando os últimos dados do GeInfo, com atualização em 06/01/2025, a UBS Telespark se manteve dentro da meta contratual nos meses de outubro, novembro e dezembro, que foi 3,63%.

**Índice de atendimento por condição de saúde avaliada HAS, DM e Obesidade:** dados não disponíveis no período avaliado.

**Proporção de internações por doenças preveníveis na Atenção Básica:** Seguindo o relatório disponibilizado pelo GeInfo com data de atualização de 09/01/2025 com os dados referente a outubro e novembro de 2024, a unidade atingiu a meta do escopo de contrato que é menor que 20%, ficando no mês de outubro 2024 com 7,5% e em novembro com 7%.

**Proporção de prematuridade:** Segundo o relatório disponibilizado pelo GeInfo com data de atualização de 19/11/2024, com os dados referente a outubro e novembro de 2024, a UBS Telespark no mês de outubro não atingiu a meta contratual, pois dos 9 nascidos vivos

apenas 1 foi prematuro totalizando 11%, porém no mês de novembro a unidade atingiu a meta do escopo de contrato que é menor que 10%, porque dos 7 nascidos vivos, 0 foram prematuros. A última verificação dos dados no GeInfo ocorreu no dia 09/01/2025.

**Taxa de óbitos perinatais:** Meta alcançada no período avaliado, com as informações disponíveis, visto que não houve óbito perinatal. Segundo o relatório disponibilizado pelo GeInfo com data de atualização de 19/12/2024 com os dados de novembro 2024 houve 1 óbito perinatal, porém ao verificarmos via e-SAMS e Sams a paciente nunca teve atendimento na UBS Telespark, a mesma encontra-se em outra área de abrangência.

**Taxa de internação hospitalar por quedas na população com 60 anos e mais:** Segundo o relatório disponibilizado pelo GeInfo com data de atualização de 02/12/2024 com os dados de outubro de 2024 houve uma queda de um idoso, o mesmo está sendo acompanhado pela UBS Telespark.

**Proporção de gestantes, puérperas e recém nascidos acompanhados em visita domiciliar (ACS):** Resultado do trimestre 38,30%, abaixo do esperado

A UBS Telespark possui 9 acs de 12 que deveriam compor a equipe. Já foi instituído o round diário com os acs a fim de aumentar o acompanhamento populacional. Estamos programando alinhamento de metas personalizada com as equipes e SMS para contemplar as situações priorizadas nestes indicadores.

**Proporção de diabéticos e hipertensos acompanhados em visita domiciliar (ACS):** Resultado do trimestre 15,10%, abaixo do esperado.

A UBS Telespark possui 9 acs de 12 que deveriam compor a equipe. Já foi instituído o round diário com os acs a fim de aumentar o acompanhamento populacional. Estamos programando alinhamento de metas personalizada com as equipes e SMS para contemplar as situações priorizadas nestes indicadores.

**Proporção de profissionais com cadastro no SCNES:** No mês de dezembro foi solicitada a exclusão de 4 colaboradores no dia 18, mas até a presente data não foram desvinculados deixando a unidade com um total de 90% em dezembro. Última consulta ao site do cnes online foi realizada no dia 09/01/2024.

**Notificações de Incidentes relacionados a assistência por classificação de dano (circunstância de risco, quase erro, sem dano, com dano leve, moderado, grave ou óbito):**

De acordo com os relatórios anteriores este processo foi implementado no trimestre avaliado a passaremos a informar as notificações a partir de janeiro/2025.

**Notificações de Incidentes relacionados a assistência por tipo (administrativa, assistencial, entre outros):** De acordo com os relatórios anteriores este processo foi implementado no trimestre avaliado a passaremos a informar as notificações a partir de janeiro/2025.

**Percentual de conformidade obtido nas avaliações realizadas em visitas técnicas do Serviço de Controle de Infecção, por área (crítica, semicrítica e não crítica):**

As visitas técnicas serão realizadas 1 vez a cada quadrimestre. Os demais meses serão utilizados para planejamento e execução do plano de ação estabelecido. Neste trimestre a visita diagnóstica foi realizada no mês de novembro com resultado de 45,83%, abaixo da meta, resultado esperado visto que trata-se de um processo novo e que a unidade está se adequando às orientações.

**Percentual de mulheres na faixa etária preconizada com solicitação de mamografia nos últimos 2 anos.**

Para cálculo deste indicador consideramos:

Numerador: exames de mamografia solicitados no mês (fonte: SAMS).

Denominador: a população feminina de 40 a 69 anos apresentada no relatório de cadastro vinculado do e-gestor de outubro/24, dividida por 2 (considerando que o rastreio é preconizado a cada 2 anos) e novamente dividida por 12 para cálculo do número de solicitações esperadas no mês.

O resultado do trimestre foi de 60,55%, dentro do esperado. Ainda assim, estamos em vias de planejamento do acompanhamento nominal para monitoramento e busca ativa.

**Para os indicadores de prevalência de condições crônicas, consideramos:**

Numerador: HAS e DM apontados no último relatório do e-gestor (2º quadrimestre/2024)

Denominador: população de HAS (26,4%) e DM (9,08%) esperada pelo Vigitel, a partir da população cadastrada maior de 18 anos (fonte: painel gestão à vista SET/24)

**Prevalência de hipertensos no território:** no trimestre, o resultado foi de 88,80 %.

**Prevalência de diabéticos no território:** no trimestre, o resultado foi de 145,76%

Atingimos a meta esperada. Acreditamos que estes indicadores podem sofrer alteração devido a “limpeza” do banco que as unidades estão realizando.

## 9. ATIVIDADES DE DESTAQUE ANUAL

### UBS JD TELESPARK



Treinamento Salutem



Capacitação Antirrábica



ART Odontológico



Overview Jurídico



Treinamento Vigilância Sanitária



Roda de Conversas PANC



PDL - Programa de Desenvolvimento de Líderes



**Dezembro Vermelho- Prevenção de IST**



**Cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus**



**Jornada Odontológica**



**Grupo Saúde Bucal**



**Grupo Tabaco**



**Indicadores de contrato de gestão**



**Outubro Rosa – Prevenção ao Câncer de Mama**



**Planejamento Familiar**

## **UBS ALTOS DE SANTANA**

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001



### Práticas exitosas



### Entrega cesta natal



### Confraternização fim de ano



**Hiperdia**



**Treinamento NR32**



**Treinamento Jurídico**



**Ação Ambiental- Plantio de árvore**



**Posse CGU**



**Caminhada Outubro Rosa**



**Roda de conversa sobre climatério**



**Ação nutricional Escola Vera Babo**

**UBS ALTO DA PONTE**

Lian Gong



Promoção em saúde: Setembro Amarelo



Matriciamento: Saúde mental



Matriciamento: Hanseníase



PDL: Inteligência Emocional



Treinamento: Segurança do paciente



Alinhamento regional: Odontológico



Integração CEJAM



## Escovação supervisionada ACS



## Ação em saúde no território Equipe Vila Cândida



## 10. AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS SERVIÇOS (USUÁRIOS)

Este relatório apresenta as atividades e resultados na Microrregião Norte de São José dos Campos, nas seguintes unidades: UBS Alto da Ponte, UBS Telespark, UBS Santana, UBS Alto de Santana.

### 10.1 Avaliação do atendimento

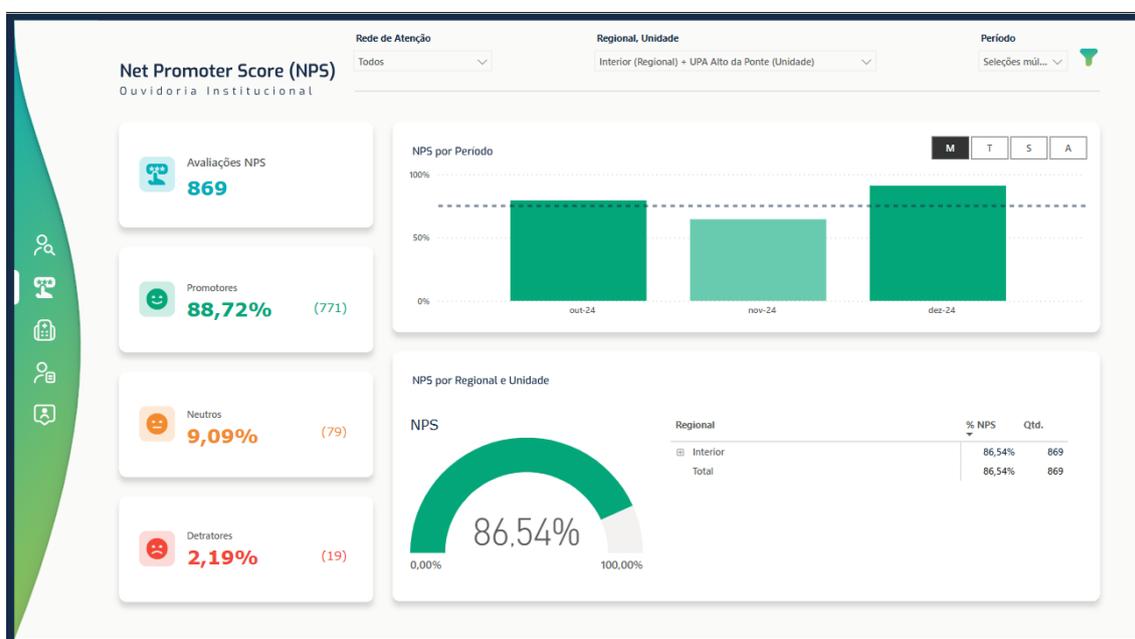


Obtivemos na competência de outubro, uma taxa de satisfação com os serviços em 97,13% dos usuários nas unidades de Altos de Santana, Alto da Ponte e Jardim Telespark. Em implantação da ferramenta na unidade de Santana, não foi pontuado nessa pesquisa a unidade. Já em Novembro, foi implantado o sistema em todas as unidades, obtendo resultado de 94,17% na competência. No mês de Dezembro, foi apontado o percentual de satisfação em 98,62% em aprovação do serviço.

De forma geral, a meta estipulada em 80% foi superada em todas as unidades, em todos os meses. O apontamento geral da Atenção Primária na microrregião no período, obteve o resultado de satisfação em 97,26% de satisfação com o atendimento nas unidades.

## 10.2 Net Promoter Score (NPS)

O Net Promoter Score (NPS) é um indicador que mensura o nível de satisfação e lealdade dos usuários, a partir da probabilidade deles **indicarem** o serviço para outras pessoas.



No período de Outubro a Dezembro, houveram 869 avaliações sobre nossos serviços, avaliando as unidades da microrregião norte. Avaliando os resultados, tivemos um total de 771 avaliações como promotores, 79 avaliações neutras e 10 avaliações como detratores. Em porcentagem total, tivemos o total de 86,54% de usuários promotores de nossos serviços.

## 11. FINANCEIRO

### DEMONSTRATIVO FINANCEIRO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 408/2024 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UP4 24H PORTE II - ALTO DA PONTE E UNIDADES DESAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL: UBS ALTO DA PONTE, UBS ALTOS DE SANTANA, UBS JD. TELES PARK E UBS SANTANA - SJC/ SP  
PROCESSO ADMINISTRATIVO DIGITAL Nº 152758/2023  
PERÍODO: ANO 2024

ORÇAMENTO/ PLANO DE TRABALHO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Plano Regular	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.195.042,00	3.195.042,00	3.195.042,00	9.585.126,00
<b>TOTAL</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>3.195.042,00</b>	<b>3.195.042,00</b>	<b>3.195.042,00</b>	<b>9.585.126,00</b>

ENTRADAS/ RECEITAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Saldo Anterior C/c	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.485.407,52	222.236,81	-
Repasso Financeiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.597.521,00	1.597.521,00	3.195.042,00	6.390.084,00
Resultado Aplic. Financeira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.075,33	7.467,37	5.339,83	19.882,53
Outros Créditos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.224,31	3,00	-	21.227,31
Outros Créditos/ Dev. Terceiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.467,99	1.467,99
Outros Créditos/ Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	296.083,74	296.083,74
<b>TOTAL (A+B+C+D)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>1.625.820,64</b>	<b>3.090.988,89</b>	<b>3.720.170,37</b>	<b>6.728.745,57</b>
Repasso Financeiro + Rendimento (B+C)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.604.596,33	1.604.988,37	3.200.381,83	6.409.966,53
Data do Repasse	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10/10/2024	07/11/2024	06/12/2024	-
Número Documento de Crédito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111853	169.816	267.711	-
Número Documento de Crédito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111854	169.818	267.712	-
Número Documento de Crédito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111855	169.819	267.713	-
Número Documento de Crédito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111856	169.820	267.714	-
Número Documento de Crédito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111857	169.821	267.715	-

SAÍDAS/ DESPESAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Recursos humanos (CLT)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.500,48	1.630.531,84	1.911.211,20	3.642.243,52
Recursos humanos (RPA)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Material médico/ hospitalar e Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.558,27	89.126,32	116.684,59
Material médico/ hospitalar e Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91.046,54	34.318,42	132.232,59
Material médico/ hospitalar e Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.867,63	227.521,37	174.640,22	402.161,59
Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	625.657,90	1.125.597,94	1.751.255,84
Serviços de terceiros Assistencial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Serviços de terceiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.950,00	131.121,42	150.630,34	289.701,76
Outros serviços de terceiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas financeiras e bancárias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	400,90	461,10	862,00
Locações diversas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.203,99	32.466,42	21.472,02	55.142,43
Locação de equipamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	68.560,79	68.560,79
Manutenção de Equipamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.106,71	4.608,58	13.504,35	19.219,64
Manutenção Área Física	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Manutenção de Sistemas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.609,94	44.001,08	58.611,02
Utilidades públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	141,38	-	141,38
Investimento/ Bens e materiais permanentes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Investimento/ Obras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Gerenciais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79.643,30	79.281,76	158.925,06
Outras despesas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.560,00	2.854,22	2.154,00	6.568,22
<b>TOTAL</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>119.188,81</b>	<b>2.868.162,08</b>	<b>3.714.959,54</b>	<b>6.702.310,43</b>
Dev.Transferências/Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dev.Transferências/Entre Contas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.224,31	-	-	21.224,31
<b>TOTAL</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>140.413,12</b>	<b>2.868.162,08</b>	<b>3.714.959,54</b>	<b>6.723.534,74</b>

SALDO ATUAL C/c	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.485.407,52	222.236,81	5.210,83	-
SALDO EM C/c PROVISIONAMENTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	146.251,44	214.558,12	359,40	-

PROVISÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Provisão de Férias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.409.790,57	1.475.696,39	1.531.840,24	-
Provisão 13º Salário	-	-	-	-	-	-	-	-	-	744.209,31	840.177,66	-	-
Rescisão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.174.704,12	1.163.279,45	542.727,86	-
<b>TOTAL</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>3.328.704,00</b>	<b>3.479.153,50</b>	<b>2.074.568,10</b>	-

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
SALDO ANTERIOR	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	6.728.745,57
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	6.723.534,74
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	5.210,83
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO PÚBLICO	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	5.210,83

## 12. ANEXOS

### UBS JD TELESPARK



#### PRÓ MEMÓRIA

<b>DATA</b>	09/12/2024	<b>HORÁRIO</b>	16:00
<b>LOCAL</b>	Ubs Jardim Telespark		
<b>ASSUNTO</b>	Ata de Nomeação		

#### 1. PAUTAS ABORDADAS

01. Ata de comissão de Gerenciamento dos Riscos

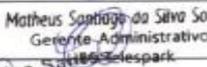
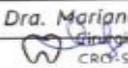
#### 2. DECISÕES

01. Fica definido a partir da data de hoje nomeação dos membros integrantes da comissão de gerenciamento dos Riscos da UBS Jardim Telespark: Karine Azarias Silva/Matheus Santiago da Silva Souza/Mariana Bemfica dos Santos/Maria Lucilene de Barros Andrade/Mariana de Souza Lima Vilarino.

#### 3. PLANO DE AÇÃO

AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	COMENTÁRIOS
Nomeação dos integrantes da comissão de gerenciamento dos riscos	Karine Azarias Silva	09/12/2024	

#### 4. PARTICIPANTES

NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
Karine Azarias Silva	Enfermeira RT	 Karine Azarias Silva Enfermeira COREN-SP 256324
Matheus Santiago da Silva Souza	Gerente Administrativo	 Matheus Santiago da Silva Souza Gerente Administrativo UBS Telespark
Mariana Bemfica dos Santos	Médica	 Mariana Bemfica dos Santos MÉDICA CRM-SP 224082
Maria Lucilene de Barros Andrade	Farmacêutica	 Maria Lucilene B. Andrade Farmacêutica CPF: 105629
Mariana de Souza Lima Vilarino	Dentista	 Dra. Mariana Vilarino Odontóloga Dentista CRO-SP 142.065

Classificação da Informação: Uso Interno  
FOR.AS.CCI.CCIRAS.004.001

p. 1 de 1

renunciamento de Riçoas

**LISTA DE PRESENÇA**

	Data: 28/11/24	Horário: 10:40-11:45	Local: UBS Jardim Toloyant	
	Matrícula	CPF	Cargo	Assinatura
br -		5266224235	tec. Patológica	Mariana de O. S. G. -
D. km		424.937.038-60	medico	and
Diniz		449817468-68	Enfermeira	[Signature]
		0350032050	medico	[Signature]
		51823058850	Recepcaoista	[Signature]
condes		49427073629	Ajudante geral	mariana cristina p. g.
Oliveria		474138498-08	Recepcaoista	marizete karume
	070616	46272459867	Auxilio Limpeza	Kelly S Pereira
aujo		282.782.552.11	Sic enf.	[Signature]
		282.554.848.07	contabilista de caixa	[Signature]
ate	070027	433.552.118.83	TEC Enf	[Signature]
ilva		30846710870	Tec Enf.	[Signature]
		513.083.288.01	Enfermeiro	[Signature]
		473.543.888.00	Dentista	marizete
	070158	314.181.428.75	ASD	[Signature]
		314472338.08	Farmacêutica	[Signature]
Bras	069846	22705552871	tec. ep	[Signature]
	069786	40616232110	aux. administrativo	[Signature]
	069923	22215716805	Agente de Condimento	[Signature]
		33203849831	Tec. aux.	[Signature]

Classificação da Informação: Uso Interno  
FOR-ADM,GP,SGT,016.001

reunião

**LISTA DE PRESENÇA**

	Data: 17/12/24	Horário:	Local:	
	Matrícula	CPF	Cargo	Assinatura
Arango		282.782.552.11	tec. enfermagem	Maria Beatriz de Arango
J. Costa		453.552.148.43	Tec Enf	[Signature]
J. Inês		224457418.08	tec de enfermagem	[Signature]
J. Bento		30846710870	Tec de Enfermagem	[Signature]
Muniz		22705552871	tec. ep	[Signature]
		33203849831	Tec. aux.	[Signature]

Solutem

**LISTA DE PRESENÇA**

	Data: 28/11/2024	Horário: 10:00	Local: Rua Benedito P. Lima - 210 Jd. Europa - 22.450-000	
	Matrícula	CPF	Cargo	Assinatura
-	070043	07596628695	Enfermeira RT	Karina Aguiar da Silva
	070074	34447233808	Farmacêutica	imf. Ribeiro
Dias	069928	4205557889	Assis. de Farmácia	Lucile S. Dias
	069995	38207949231	Tec. Inf.	Lucimara P. Dias
Brito	069846	22705552871	Tec. enfermagem	[Signature]

Operatório

"Fluxos de atendimento em PCR"

**LISTA DE PRESENÇA**

	Data: 27/12/24	Horário:	Local:	
	Matrícula	CPF	Cargo	Assinatura
S. Silva		30846710070	Tec de enferm.	[Signature]
		45355214843	TEC Enf.	[Signature]
unk Corta		22445741807	Tec de enf.	[Signature]
Oravijo		28278855811	Tec. enfermagem	[Signature]
		33203849251	Tec. Enfermagem	[Signature]
Marcelhas		22705552871	Tec. Inf.	[Signature]
		51398928801	Enfermeira	[Signature]
		07596628695	Enfermeira RT	Karina Aguiar da Silva

Exposição Anteriores

**LISTA DE PRESENÇA**

	Data: 17/12/24	Horário:	Local:	
	Matrícula	CPF	Cargo	Assinatura
Arango Costa	282.788.558-11			Maria Beatriz de Arango
Alcavite	224457418-05		Sec. de Enfermagem	<del>Assinatura</del>
Alcavite	455.552.148-93			<del>Assinatura</del>
Silva	227055527-71		tec. enf.	Assinatura
Silva	308467108-70		Tec. enfermagem	Assinatura
Silva	392.078.492-51		Tec. Enf.	Assinatura

Classificação da Informação: Uso Interno  
FOR.ADM.GP.SGT.016.001

Rua Dr. Lund, 41 - Liberdade  
São Paulo - SP - CEP: 05314-000

11 3469-1818  
central@cejam.org.br

cejam.org.br

check list técnico sala de curativo.

**LISTA DE PRESENÇA**

	Data: 08/11/24	Horário:	Local:	
	Matrícula	CPF	Cargo	Assinatura
Silva	2027892	322.078.492-51	Tec. Enf.	Assinatura
Silva	453.557.148-93		Tec. Enf.	Assinatura
Silva	692284	449814468-61	Enfermeira	Assinatura
Silva	308467108-70		Tec. - Enf.	Assinatura
Silva	227055527-71		Tec. Enf.	Assinatura
Silva	308467108-70		Tec. Enf.	Assinatura
Silva	282.788.558-11		Tec. enf.	Assinatura

**UBS SANTANA**



**PRÓ MEMÓRIA**

<b>DATA</b> 27/11/2024	<b>HORÁRIO</b> 10:00
<b>LOCAL</b> UBS Santana	
<b>ASSUNTO</b> ATO DE NOMEAÇÃO E CONSTITUIÇÃO - COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS	

**1. PAUTAS ABORDADAS**

Apresentação da Comissão

**2. DECISÕES**

Nomeação dos Responsáveis

**3. PLANO DE AÇÃO**

AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	COMENTÁRIOS
Estruturar a Comissão	Enfermeira Regiane	7 dias	-
Conscientização da Equipe sobre a constituição da comissão e sobre a importância da participação de todos quanto segurança do paciente e de todos funcionários .	Enfermeira Regiane	7 dias	-

**4. PARTICIPANTES**

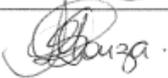
NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
Gabriela Maia Ferreira	Médico	
Maria Isabel Lemos	Dentista	

Classificação da Informação: Uso Interno  
FOR.ADM.CEGISS.QA.004.001

Pág. 1 de 2

**PRÓ MEMÓRIA**

<b>DATA</b>	27/11/2024	<b>HORÁRIO</b>	10:00
<b>LOCAL</b>	UBS Santana		
<b>ASSUNTO</b>	ATO DE NOMEAÇÃO E CONSTITUIÇÃO - COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS		

Regiane de Oliveira Santos	Enfermeira RT	
Ana Carolina Martins Souza Barros	Recepcionista	
Joyce Eklund de Camargo	Técnica de Enfermagem	Joyce Eklund de Camargo
Ingrid Franco Bento	Técnica de Enfermagem	Ingrid Franco Bento
Kathia M. P. Costa	Farmacêutica RT	Kathia M. P. Costa

ASSUNTO		PESQUISA AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE			
LOCAL		UBS SANTANA		DATA	28/11/2024
INSTRUTOR(A)	ENFº REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS COREN 464347	INSTRUTOR(A) INTERNO ( X )		HORÁRIO DE INÍCIO	10:00 hrs
				DURAÇÃO	1h
Nº	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATRICULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1	UBS SANTANA	Amelia Gilman Santos Brito	070092	Enfermeira	[Assinatura]
2	UBS SANTANA	Vaniele Maria Teodoro de Paula	070099	Téc. Enfermagem	[Assinatura]
3	UBS SANTANA	Thaís Maria Souza Cruz	893535	Téc. enf.	[Assinatura]
4	UBS SANTANA	Patricia Aparecida Silveira	070100	Téc enf	[Assinatura]
5	UBS SANTANA	Pedro Henrique Pereira Junior	070124	TE	Pedro Oliveira
6	UBS SANTANA	Jennifer Karen do Jato		Recepção	Jennifer
7	UBS SANTANA	Alexsandra R. H. Oses	069862	Recepção	[Assinatura]
8	UBS SANTANA	Renata de Jato	070146	Recepção	[Assinatura]
9	UBS SANTANA	Letícia M. P. Costa	66293	farmacêutica	[Assinatura]
10	UBS SANTANA	REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS	70116	RT. ENF	[Assinatura]
11	UBS SANTANA	Elisângela Martins Amaro	069932	T. E	[Assinatura]
12	UBS SANTANA	Kayla de M. do Jato	070047	Ass. Fia.	[Assinatura]
13	UBS SANTANA	Gina Carolina Barros	069881	Recepção	[Assinatura]
14	UBS SANTANA	Amel Fanny Brito	069901	Téc. enfermagem	[Assinatura]
15	UBS SANTANA	Poliglênia P. S. Guimarães	069977	Enfermeira	[Assinatura]
16	UBS SANTANA	Carla Maria de Jato	0123	limpeza	[Assinatura]
17	UBS SANTANA	Angela Lopes	0595	limpeza	[Assinatura]
18	UBS SANTANA	Julia Isabel Gomes	07222	dentista	[Assinatura]
19	UBS SANTANA	Felipe Oliver Pontes	070044	odontista	[Assinatura]
20	UBS SANTANA	CARLENE SOUSA BRITO	069921	ASS	Carlene S. Brito
21	UBS SANTANA	Joseane Rodrigues de Souza	069976	ASS	[Assinatura]
22	UBS SANTANA	Amanda Kautchen	075222	enfermeira	Amandak
23	UBS SANTANA	Thaís Rafael D. Jato		Enfermeira	[Assinatura]
24	UBS SANTANA				
25	UBS SANTANA				
26	UBS SANTANA				
27	UBS SANTANA				

 CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" Lista de Presença CEJAM FOR. DE QA. TP. 003.001					
ASSUNTO		INSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS, REGISTRO DE NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES / EVENTOS ADVERSOS			
LOCAL		UBS SANTANA		DATA	28/11/2024
INSTRUTOR(A)		ENFª REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS COREN 464347		HORÁRIO DE INÍCIO	10:00 hrs
				DURAÇÃO	1h
Nº	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATRÍCULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1	UBS SANTANA	Alana Adriana Santos Brito	070092	dir. inf. orga	[Assinatura]
2	UBS SANTANA	Priscila Maria Tiedes de Paula	070099	TEO RH	[Assinatura]
3	UBS SANTANA	Patricia Souza Albuquerque	070088	tec. enf	[Assinatura]
4	UBS SANTANA	Potuzi opete de silveira	070100	tec. enf	[Assinatura]
5	UBS SANTANA	Pedro Henrique Pereira Reis	070124	TE	[Assinatura]
6	UBS SANTANA	Jennifer Rovendo Nipo	069962	Recepção	[Assinatura]
7	UBS SANTANA	Dionáxia R. H. O'Seas	069862	recepção	[Assinatura]
8	UBS SANTANA	Renany de J. de J. J.	070146	Recepção	[Assinatura]
9	UBS SANTANA	Kathia M. P. Costa	06293	farmaceutica	[Assinatura]
10	UBS SANTANA	REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS	40116	RT. ENF	[Assinatura]
11	UBS SANTANA	Eliângela Martins Amaro	069972	T. E	[Assinatura]
12	UBS SANTANA	Dir. Lud. Alu. L. S.	070052	dir. enf	[Assinatura]
13	UBS SANTANA	Ana Carolina Barnes	069881	Recepção	[Assinatura]
14	UBS SANTANA	Alana Adriana Santos Brito	069962	tec. enfermagem	[Assinatura]
15	UBS SANTANA	Elizabeth P. S. Guimarães	069977	enfermeira	[Assinatura]
16	UBS SANTANA	maria gouveia Silva de Souza	0123	limpeza	[Assinatura]
17	UBS SANTANA	Carla Lopes	0195	limpeza	[Assinatura]
18	UBS SANTANA	Maria Salete D. Silva	077772	dentista	[Assinatura]
19	UBS SANTANA	Felipe Oliver Henriques	070049	odontista	[Assinatura]
20	UBS SANTANA	GERLENE SOUZA BRITO	069922	ASB	[Assinatura]
21	UBS SANTANA	Josiane Rodrigues de Souza	069976	ASB	[Assinatura]
22	UBS SANTANA	Vanessa Cristina do Carmo	070172	Administrativo	[Assinatura]
23	UBS SANTANA	Amanda Keitum Schuler	025222	Enfermeira	[Assinatura]
24	UBS SANTANA	Jessica Leticia D. Lima		Cirurgião	[Assinatura]
25	UBS SANTANA				
26	UBS SANTANA				
27	UBS SANTANA				

**PRÓ MEMÓRIA**

<b>DATA</b>	<b>13/12/2024</b>	<b>HORÁRIO</b>	<b>10:00</b>
<b>LOCAL</b>	<b>UBS Santana</b>		
<b>ASSUNTO</b>	<b>REUNIÃO - COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS</b>		

**1. PAUTAS ABORDADAS**

- 01. Definição de Estrutura e Responsabilidades
- 02. Planejamento de Ações

**2. DECISÕES**

- 01. Nomeação dos Responsáveis
- 02. Apresentação e sensibilização da equipe sobre a importância das atividades da comissão .
- 03. Capacitação com toda equipe sobre as metas de segurança do paciente .

**3. PLANO DE AÇÃO**

<b>AÇÃO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO</b>	<b>COMENTÁRIOS</b>
Estruturar a Comissão	Enfermeira Regiane	7 dias	Oficializar os membros e Funções
Sensibilizar a Equipe	Todos os Membros da Comissão	30 dias	Realizar um encontro para apresentar a comissão e conscientizar sobre segurança.
Capacitação sobre as 6 METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE	Todos os Membros da Comissão	30 dias	Realizar capacitação com toda equipe multiprofissional da unidade.

Classificação da Informação: Uso Interno  
FOR.ADM.CEGISS.QA.004.001

Pág. 1 de 2

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 95 de 101

**PRÓ MEMÓRIA**

<b>DATA</b>	<b>13/12/2024</b>	<b>HORÁRIO</b>	<b>10:00</b>
<b>LOCAL</b>	<b>UBS Santana</b>		
<b>ASSUNTO</b>	<b>REUNIÃO - COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS</b>		

**4. PARTICIPANTES**

<b>NOME</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>ASSINATURA</b>
Gabriela Maia Ferreira	Médico	<i>Dra. Gabriela Maia Ferreira</i> Médica CRM/SP 207892
Maria Isabel Lemos	Dentista	<i>Dra. Maria Isabel Lemos</i> Cirurgia Dentista   CRO SP 152827
Regiane de Oliveira Santos	Enfermeira RT	<i>Regiane de Oliveira Santos</i> Enfermeira Técnica COGEM/SP 152827
Ana Carolina Martins Souza Barros	Recepcionista	<i>Ana Carolina</i>
Joyce Eklund de Camargo	Técnica de Enfermagem	<i>Joyce</i>
Ingrid Franco Bento	Técnica de Enfermagem	<i>Joyce Ingrid Franco</i>
Kathia M. P. Costa	Farmacêutica RT	

Classificação da Informação: Uso Interno  
FOR.ADM.CEGISS.QA.004.001

Pág. 2 de 2

Classificação da Informação: Uso Interno  
DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Pág. 96 de 101

## UBS ALTOS DE SANTANA



### PRÓ MEMÓRIA

<b>DATA</b> 12/12/2024	<b>HORÁRIO</b> 10:00
<b>LOCAL</b> UBS Altos de Santana	
<b>ASSUNTO</b> COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS	

#### 1. PAUTAS ABORDADAS

01. Apresentação da Comissão
02. Definição de Estrutura e Responsabilidades
03. Identificação Inicial de Riscos
04. Planejamento de Ações
05. Cronograma e Rotina de Reuniões

#### 2. DECISÕES

01. Nomeação dos Responsáveis
02. Definição de Ferramentas
03. Priorização de Riscos

#### 3. PLANO DE AÇÃO

AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	COMENTÁRIOS
Estruturar a Comissão	Enfermeira Ruana	7 dias	Oficializar os membros e Funções
Levantar os Principais Riscos	Todos os Membros da Comissão	15 dias	Aplicar questionários para identificar as maiores fragilidades no

	Comissão		maiores fragilidades no ambiente.
Sensibilizar a Equipe	Todos os Membros da	30 dias	Realizar um encontro para apresentar a comissão e conscientizar sobre segurança.

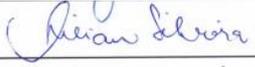
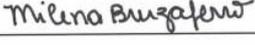
Classificação da Informação: Uso Interno  
FOR.ADM.CEGISS.QA.004.001

Pág. 1 de 2

**PRÓ MEMÓRIA**

<b>DATA</b>	12/12/2024	<b>HORÁRIO</b>	10:00
<b>LOCAL</b>	UBS Altos de Santana		
<b>ASSUNTO</b>	COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS		

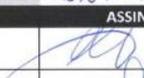
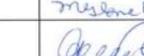
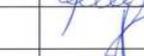
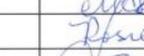
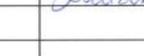
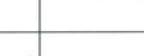
**4. PARTICIPANTES**

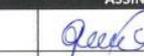
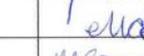
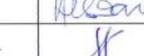
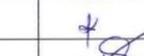
NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. Jean da Silva Carneiro	Titular	
Enf. Ruana Lúcia Valério de Souza	Titular	
Enf. Júlia Marcela Campanato Silveira	Titular	
Dra. Júlia nascimento Pieroni de Toledo	Suplente	
Téc. de Enfermagem Lilian Silveira de Oliveira	Suplente	
Farmacêutica Milena Bruzaferro Pinto	Suplente	

Classificação da Informação: Uso Interno  
FOR.ADM.CEGISS.QA.004.001

Pág. 2 de 2

## UBS ALTO DA PONTE

ASSUNTO		TREINAMENTO - HAUSEMISE			DATA		11/12/24
LOCAL		UBS Alto da Ponte			HORÁRIO DE INÍCIO		13:00h
INSTRUTOR(A)					DURAÇÃO		02h (0045)
		INSTRUTOR(A) INTERNO <input type="checkbox"/>					
		INSTRUTOR(A) EXTERNO <input checked="" type="checkbox"/>					
Nº	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATRÍCULA	FUNÇÃO	ASSINATURA		
1	CTP	MARCELO C. GUIMARÃES SILVA	56141-9	MECANICO			
2	UBS A. Ponte	Marcia Cristina S Felini	458474/1	ACS			
3	UBS A. Ponte	Miriane Aparecida de P. Melo	34432813	ACS			
4	UBS A. Ponte	Gianni Apda D. Silva	544158/1	ACS			
5	UBS Alto da Ponte	Juliana Silva Soares G. Leal	070365	Enfermeira			
6	UBS Alto da Ponte	Dr. Ethes Lourenço de S. Silva	2414132	Medico			
7	UBS Alto da Ponte	Maria da Conceição S. de Souza	544549/1	A.C.S.			
8	CTP	Roseli Cipariada da Silva	467579-1	Enf.			
9	UBS Alto da Ponte	Galvina Kelly de Paula Dias	544182/1	A.C.S.			
10	UBS Alto da Ponte	Juana Palota Dias	49692713	A.C.S.			
11							
12							
13							
14							
15							

ASSUNTO		matriculante Psiquiátrico			DATA		12/12/2024
LOCAL		UBS Alto da Ponte			HORÁRIO DE INÍCIO		14:00
INSTRUTOR(A)					DURAÇÃO		
		INSTRUTOR(A) INTERNO <input type="checkbox"/>					
		INSTRUTOR(A) EXTERNO <input checked="" type="checkbox"/>					
Nº	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATRÍCULA	FUNÇÃO	ASSINATURA		
1	UBS Alto da Ponte	Gianni Apda D. Silva	544158-1	ACS			
2	UBS Alto da Ponte	Maria da Conceição S. de Souza	544549/1	A.C.S.			
3	UBS Alto da Ponte	Ana Cecilia Soares	069886	Enfermeira			
4	UBS Alto da Ponte	Juliana Silva Soares G. Leal	70365	Enfermeira ESF			
5	UBS Alto da Ponte	Amanda H. F. F. F.	069875	Enfermeira ESF			
6	Com. Infância	Galvina Kelly de Paula Dias	544182/1	Enfermeira			
7	AMA Adulto	Debora Assis de Souza	657920/2	Psicóloga			
8	UBS Alto da Ponte	Jamisa Faria Souza	657920/2	ACS			
9							
10							

ASSUNTO LOCAL	Segurança do paciente - lista I   identificação do paciente				DATA	23/11/24
INSTRUTOR(A)	Ana Cecilia Soares	INSTRUTORIA) INTERNO <input checked="" type="checkbox"/>	INSTRUTORIA) EXTERNO <input type="checkbox"/>	HORÁRIO DE INÍCIO	10:00	
Nº	UNIDADE / DEPARTAMENTO	NOME COMPLETO	MATRÍCULA	FUNÇÃO	DURAÇÃO	ASSINATURA
1	UBS Alto da Ponte	Rafael Pinheiro Alves	040112	Recepção		[Assinatura]
2	UBS Alto da Ponte	gabrielle de oliveira pereira	070670	Tecno enfermagem		[Assinatura]
3	UBS alto da ponte	Elizangela n.º. de Oliveira	070257	Tec. Enfermagem		[Assinatura]
4	UBS Alto da Ponte	Amândeo W. Gomes	69875	Enfermeiro		[Assinatura]
5	UBS Alto da Ponte	Francisca C. S. Lelis	498474/2	ACS		[Assinatura]
6	UBS alto da ponte	Yviane Julia melchior	069851	Recepção		[Assinatura]
7	UBS Alto da Ponte	Renata do Nascimento Nolas	070132	Aux. Farmácia		[Assinatura]
8	UBS Alto da Ponte	Natália de Souza Henriques	CPM: 253604	Atendente		[Assinatura]
9	UBS Alto da Ponte	Caroline Espinoza	5414413	ACS		[Assinatura]
10	UBS Alto da Ponte	Denise Faria Souza	687930/2	ACS		[Assinatura]
11	UBS Alto da Ponte	Bernarda U.º. da silveira	071621	Tec enf.		[Assinatura]
12	UBS Alto da Ponte	Prodelene Apo da Rocha	069919	Controlador acesso		[Assinatura]
13	UBS Alto da Ponte	Emilly Thamaí Garcia	069982	Recepção		[Assinatura]
14	UBS Alto da Ponte	Caroline F. dos Santos	069895	Tec. enf.		[Assinatura]
15	UBS Alto da Ponte	Eliziane C. S. Cunha monteiro	069973	Tec enf.		[Assinatura]



LISTA DE TREINAMENTOS					
CLIENTE	UBS - ALTO DA PONTE				
MÓDULOS	MÓDULOS DE SUPRIMENTO				
LOCAL	SALA GERÊNCIA				
DATA	25/11/2024	INÍCIO	10:00/15:00	TÉRMINO	11:50/16:00

DATA	NOME	SETOR	ASSINATURA
25/11/24	João Domingos	Atendimento	[Assinatura]
25/11/24	Patricia dos Reis	ACS	[Assinatura]
25/11/24	Juliana S. de Oliveira	Enfermeira ESF	[Assinatura]
25/11/24	Luciana R. de Oliveira Pereira	Farmacêutica	[Assinatura]

Classificação da Informação: Uso Interno  
 DIN.ADM.CEGISS.QA.079.001

Thalita Ruiz Lemos da Rocha  
Gerente Técnica - CEJAM  
COREN: 217175

Thalita Ruiz Lemos da Rocha

Gerente Técnico Regional

CEJAM – Centro de Estudos e Pesquisas Dr<sup>o</sup> João Amorim