



RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE GESTÃO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

MARÇO/2025

Atendendo às disposições legais a empresa **FÊNIX DO BRASIL SAÚDE - GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**, localizada na Pc Cel Sandoval de Figueiredo, n.º 40, Vila Azevedo, São Paulo/SP, CEP 03.308-040, vem apresentar o “Relatório de Gestão Mensal de Execução” da Unidade de Pronto Socorro de Pindamonhangaba, referente ao período de março de 2025, esse relatório de Gestão expõe as metas quantitativas e qualitativas, bem como as ações realizadas no mês de março de 2025 que contribuíram para o desempenho da Unidade.

O Pronto Socorro Municipal de Pindamonhangaba, conta com atendimento médico 24h por dia, 7 dias por semana, com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência adulto e pediátrico, sendo referência de traumato-ortopedia e outras urgências clínicas. Conta também com atendimento odontológico 24hs por dia, 7 dias por semana e também com médicos especialistas de retaguarda em Neurocirurgia, Vascular, Urologia, Oftalmologia, Otorrino, Buco Maxilo, Psiquiatra e Endoscopista. Contamos com os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT): Raios-X, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia, Exames de Laboratório Clínico e Eletrocardiografia.

Dispomos de 19 leitos de enfermaria adulto, 02 leitos de isolamento, 02 leitos de estabilização clínica (semi-rápida), 04 leitos de emergência adulto, 04 leitos de semi intensiva, 02 leitos de intercorrências clínicas, 07 leitos de enfermaria pediátrica e 03 leitos de emergência pediátrica.

O Pronto Socorro Municipal de Pindamonhangaba conta com o acolhimento e classificação de risco, montado com a aplicação do “Protocolo de Manchester”; além do suporte de pessoal especializado nas áreas de Serviço Social e Serviço de Nutrição, destinados aos pacientes e seus acompanhantes, que estejam em regime de observação por períodos superiores a 4 horas, conforme legislação vigente.

O Pronto Socorro Municipal utiliza o sistema informatizado de atendimento – CELK - que fornece todos os indicadores para auxiliar de forma eficiente no controle de gestão, permitindo monitorar de forma contínua e em tempo real todas as variáveis

classificadas para monitoramento da gestão, o que permite um controle mais eficaz e possibilita a assertividade nas tomadas de decisões.

O Pronto Socorro Municipal conta com um quadro de colaboradores necessários ao seu perfeito funcionamento, segue abaixo nosso quadro de colaboradores do mês referi

EQUIPE DE PESSOAL - PINDAMONHANGABA - DATA BASE 03.2025			
CARGOS	EQUIPE CONTRATADA	JORNADA	TIPO DE CONTRATAÇÃO
Médico Clínico Geral 12hs (7 dias/semanais) diurno	3	Diurno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Clínico Geral 6hs (7 dias/semanais) diurno	1	Diurno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Clínico Geral 6hs (7 dias/semanais) noturno	1	Noturno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Clínico Geral 12hs (7 dias/semanais) noturno	2	Noturno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Pediatra 12hs (7 dias/semanais) diurno	2	Diurno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Pediatra 12hs (7 dias/semanais) noturno	2	Noturno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Emergencista 12hs (7 dias/semanais) diurno	1	Diurno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Emergencista 12hs (7 dias/semanais) noturno	1	Noturno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Cirurgião Geral 12hs (7 dias/semanais) diurno	1	Diurno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Cirurgião Geral 12hs (7 dias/semanais) noturno	1	Noturno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Ortopedista 12hs (7 dias/semanais) diurno	1	Diurno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Ortopedista 12hs (7 dias/semanais) noturno	1	Noturno - 7 dias semana	Terceirizado
Cirurgião Dentista 12hs (7 dias/semanais) diurno	1	Diurno - 7 dias semana	Terceirizado
Cirurgião Dentista 12hs (7 dias/semanais) noturno	1	Noturno - 7 dias semana	Terceirizado
TOTAL FUNCIONÁRIOS	19		

CARGOS	EQUIPE CONTRATADA	JORNADA	TIPO DE CONTRATAÇÃO
Gestor Operacional	1	-	Terceirizado
Auxiliar de Limpeza	20	12 X 36 HS	Terceirizado
Auxiliar de Limpeza – Líder	1	40 HS/SEM	Terceirizado
Controlador de Acesso	12	12 X 36 HS	Terceirizado
Jardineiro	1	40 HS/SEM	Terceirizado
Agente Administrativo	5	40 HS/SEM	CLT
Arquivista	2	40 HS/SEM	CLT
Assistente Financeiro	1	40 HS/SEM	CLT
Assistente Social	2	30 HS/SEM	CLT
Auxiliar de RH	1	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar Administrativo I	3	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar Administrativo II	1	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar Compras	1	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar Consultório Odontológico	1	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar de Enfermagem	63	12 X 36 HS	CLT
Auxiliar de Farmácia	6	12 X 36 HS	CLT
Auxiliar de Faturamento	3	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar de Manutenção	1	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar Operacional	1	40 HS/SEM	CLT
Coordenador de Administrativo	1	40 HS/SEM	CLT
Coordenadora de Enfermagem	1	40 HS/SEM	CLT
Copeiro	5	12 X 36 HS	CLT
Enfermeiro	28	12 X 36 HS	CLT
Enfermeiro CCIH	1	40 HS/SEM	CLT
Enfermeiro Supervisor	4	12 X 36 HS	CLT
Farmacêutico	5	12 X 36 HS	CLT
Farmacêutico RT	1	40 HS/SEM	CLT
Recepcionista	15	12 X 36 HS	CLT
Técnico de Enfermagem	36	12 X 36 HS	CLT
Técnico de Imobilização Ortopédica	5	12 X 36 HS	CLT
Técnico em Radiologia	8	24 HS/SEM	CLT
Técnico em Radiologia RT	1	24 HS/SEM	CLT
Técnico em Segurança do Trabalho	1	40 HS/SEM	CLT
TOTAL FUNCIONÁRIOS	238		

* Planilha Colaboradores - março/2025.

A - INDICADORES QUANTITATIVOS

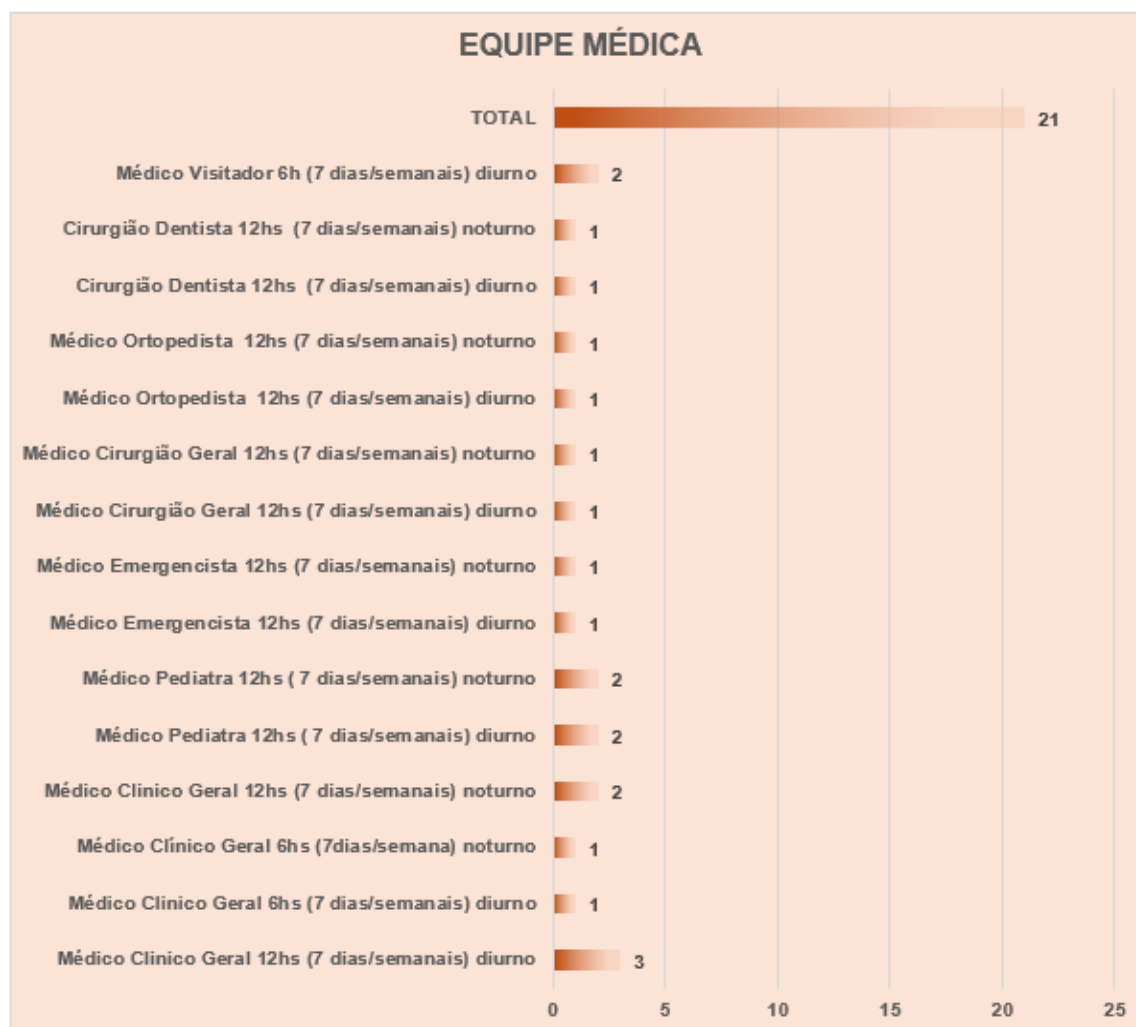
1 – Atendimentos Médicos

No mês de março do ano corrente o dimensionamento de plantonistas médicos foram: 03 médicos clínico geral porta 12hs diurno, 02 médicos clínicos geral porta 12hs noturno, 01 médico clínico geral porta 6hs das 13hs às 19hs e 01 médico clínico geral porta 6hs das 19hs as 01hs; 01 ortopedista 12h diurno e 01 ortopedista 12hs noturno; 01 médico cirurgião 12hs diurno e 01 médico cirurgião 12hs noturno; 02 médicos pediatra 12hs diurno e 02 médicos pediatra 12hs noturno; 01 médico emergencista 12hs diurno e 01 médico emergencista 12hs noturno; 02 médicos visitantes 06h e 01 cirurgião dentista 12hs diurno e 01 cirurgião dentista 12hs noturno. Ressaltamos que esse dimensionamento se aplica os sete dias da semana.

EQUIPE MÉDICA	fev/25	mar/25
Médico Clínico Geral 12hs (7 dias/semanais) diurno	3	3
Médico Clínico Geral 6hs (7 dias/semanais) diurno	1	1
Médico Clínico Geral 6hs (7 dias/semanais) noturno	1	1
Médico Clínico Geral 12hs (7 dias/semanais) noturno	2	2
Médico Pediatra 12hs (7 dias/semanais) diurno	2	2
Médico Pediatra 12hs (7 dias/semanais) noturno	2	2
Médico Emergencista 12hs (7 dias/semanais) diurno	1	1
Médico Emergencista 12hs (7 dias/semanais) noturno	1	1
Médico Cirurgião Geral 12hs (7 dias/semanais) diurno	1	1
Médico Cirurgião Geral 12hs (7 dias/semanais) noturno	1	1
Médico Ortopedista 12hs (7 dias/semanais) diurno	1	1
Médico Ortopedista 12hs (7 dias/semanais) noturno	1	1
Cirurgião Dentista 12hs (7 dias/semanais) diurno	1	1
Cirurgião Dentista 12hs (7 dias/semanais) noturno	1	1
Médico Visitador 6hs (7 dias/semanais) diurno	2	2
TOTAL FUNCIONÁRIOS	21	21

*Planilha Equipe médica por Especialidade – março/2025

No gráfico abaixo podemos observar a quantidade de equipe médica por especialidades no mês de março de 2025 no Pronto Socorro Municipal de Pindamonhangaba.

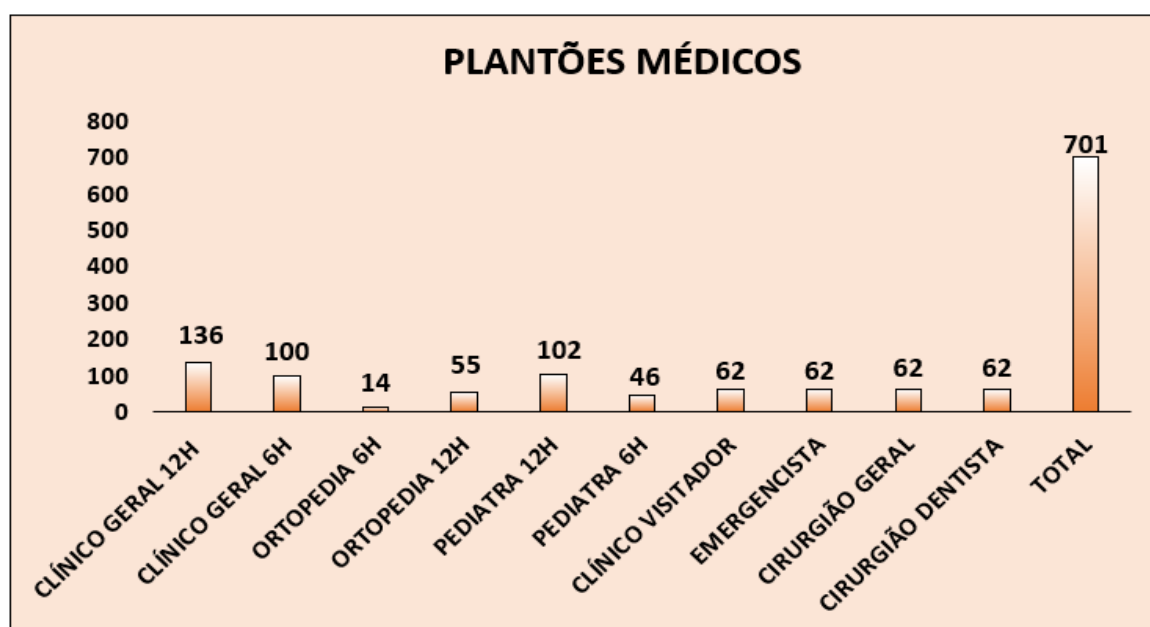


*Planilha de Equipe Médica por Especialista março/2025.

Contamos ainda com a retarguarda para avaliações de emergências: 01 médico urologista; 01 médico neurocirurgião; 01 médico cirurgião vascular, 01 médico otorrinolaringologista, 01 médico oftalmologista, 01 médico psiquiatra e 01 Buco Maxilo.

Com essa equipe foram realizados em março do ano corrente o quantitativo de 136 plantões de Clínica Médica 12hs, 100 plantões de clínica médica de 6hs, 102 plantões de Pediatria 12hs, 46 plantões de Pediatria 6hs, 55 plantões de Ortopedia 12hs, 14 plantões de ortopedia 6hs, 62 plantões de Emergencista, 62 plantões de Cirurgião Geral, 62 plantões de Visitador e 62 plantões de Cirurgião Dentista, perfazendo um total de 701, no plantões.

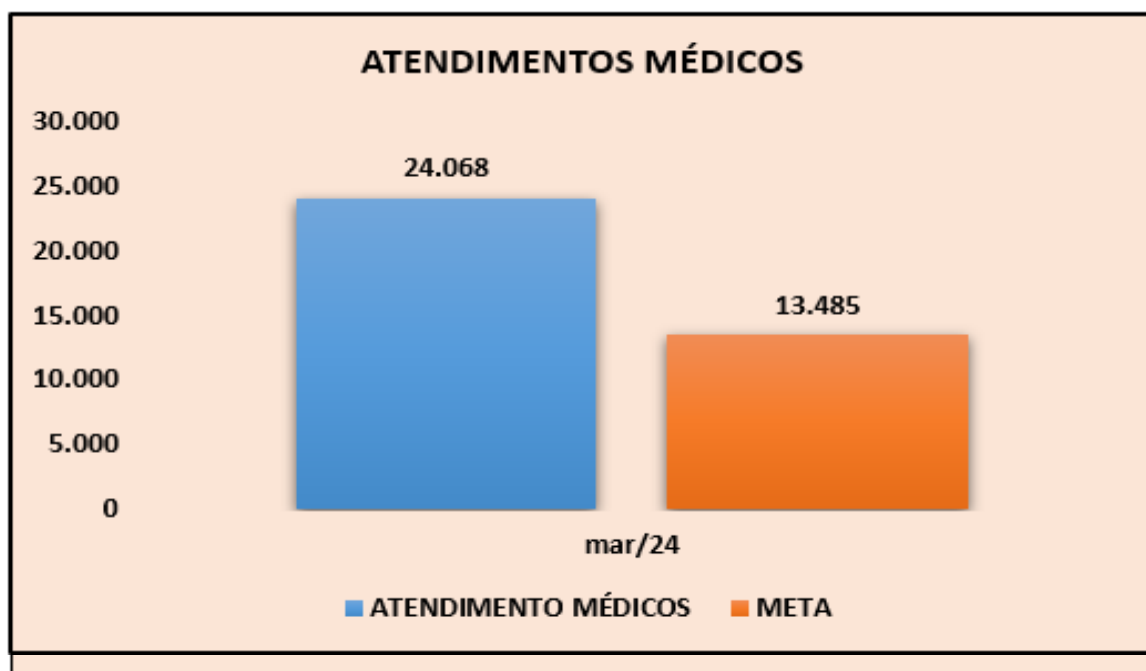
TOTAL DE PLANTÕES	fev/25	mar/25
CLÍNICO GERAL12H	128	136
CLÍNICO GERAL 6H	81	100
ORTOPEDIA 6H	20	14
ORTOPEDIA 12H	46	55



*Planilha de Plantões Médicos por Especialidades março/2025.

Na apresentação dos dados da Produção são considerados os atendimentos porta de urgência/emergência nas especialidades de clínica médica, pediatria, ortopedia, clínica cirúrgica e também as avaliações dos especialistas de sobre aviso e dos visitantes aos pacientes inseridos no CROSS.

Os dados contidos no gráfico a seguir demonstram que foram faturados em março ano corrente 24.068 atendimentos de consultas faturados para uma meta contratual de 13.485 mil atendimentos por mês.



*Atendimento médico faturado março/2025.

*Atendimento por especialidade – março/2025.

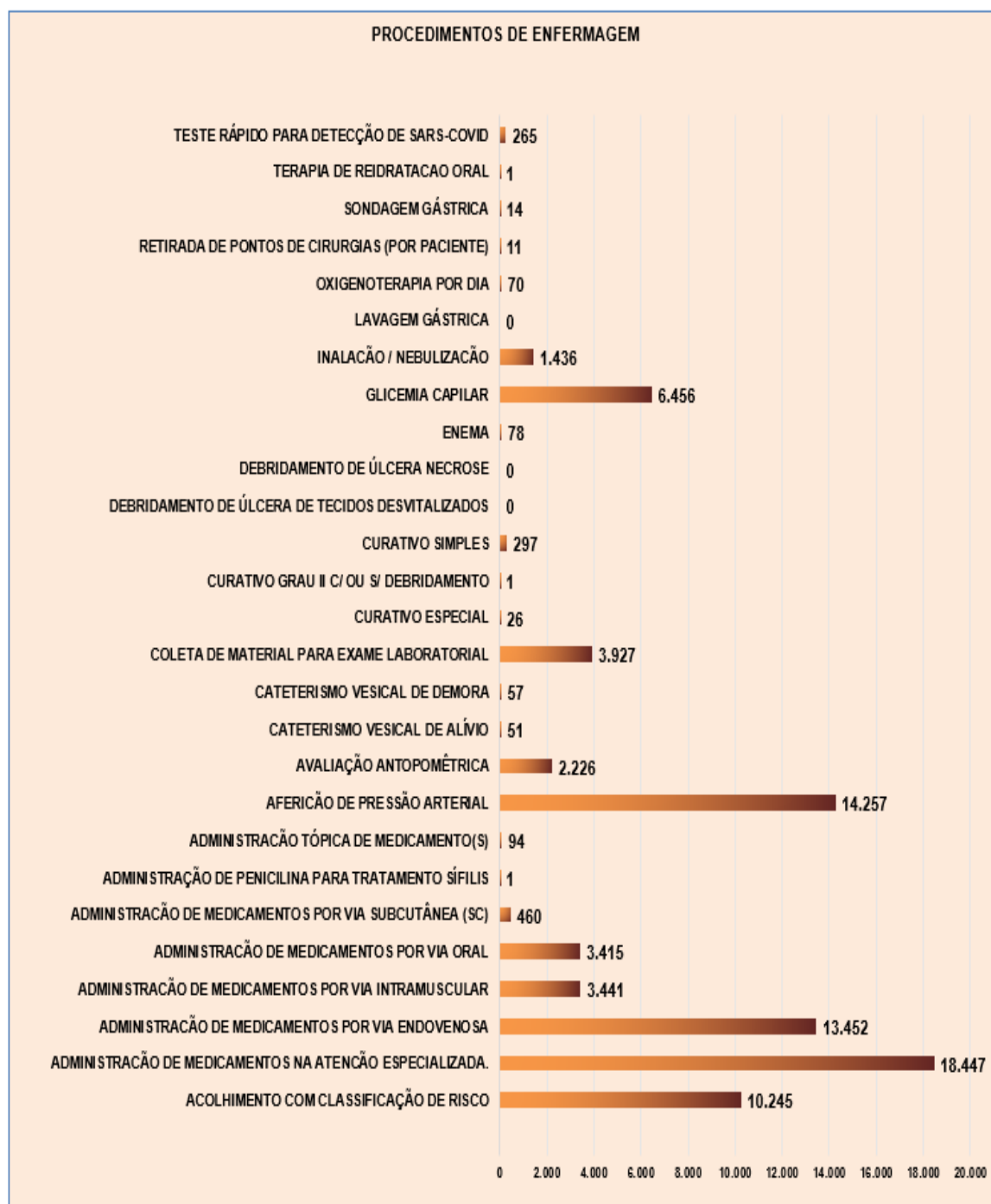
Na tabela acima podemos observar a quantidade de consultas realizadas na porta no mês de março do ano corrente, das seguintes especialidades : 7.346 atendimentos clínica médica, 2.231 atendimentos da pediatria, 1.019 atendimentos da ortopedia e 1.105 atendimentos da clínica cirúrgica. Ressaltamos que esse valores apurados foram extraídos do sistema CELK.

2 – Atendimentos Equipe de Enfermagem

Os atendimentos de enfermagem, assim como a triagem e a classificação de risco, além dos procedimentos como aferição de pressão arterial, peso, temperatura, glicemia capilar, avaliação antropométrica, aplicação de inalação, aplicação de medicamentos, realização de coleta de sangue, realização de ECG, realização de testes rápidos, entre outros, apresentou significativa produção, tendo sido realizados no mês de março do ano corrente 78.728 procedimentos no total.

PROCEDIMENTO E ENFERMAGEM	mar/25
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	10.245
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.	18.447
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	13.452
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	3.441
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	3.415
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA (SC)	460
ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA PARA TRATAMENTO SÍFILIS	1
ADMINISTRACAO TÓPICA DE MEDICAMENTO(S)	94
AFERICAO DE PRESSÃO ARTERIAL	14.257
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	2.226
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	51
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	57
COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	3.927
CURATIVO ESPECIAL	26
CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	1
CURATIVO SIMPLES	297
DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA DE TECIDOS DESVITALIZADOS	0
DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA NECROSE	0
ENEMA	78
GLICEMIA CAPILAR	6.456
INALACÃO / NEBULIZAÇÃO	1.436
LAVAGEM GÁSTRICA	0
OXIGENOTERAPIA POR DIA	70
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	11
SONDAGEM GÁSTRICA	14
TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL	1
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID	265
TOTAL	78.728

*Procedimentos de Enfermagem - março/2025.

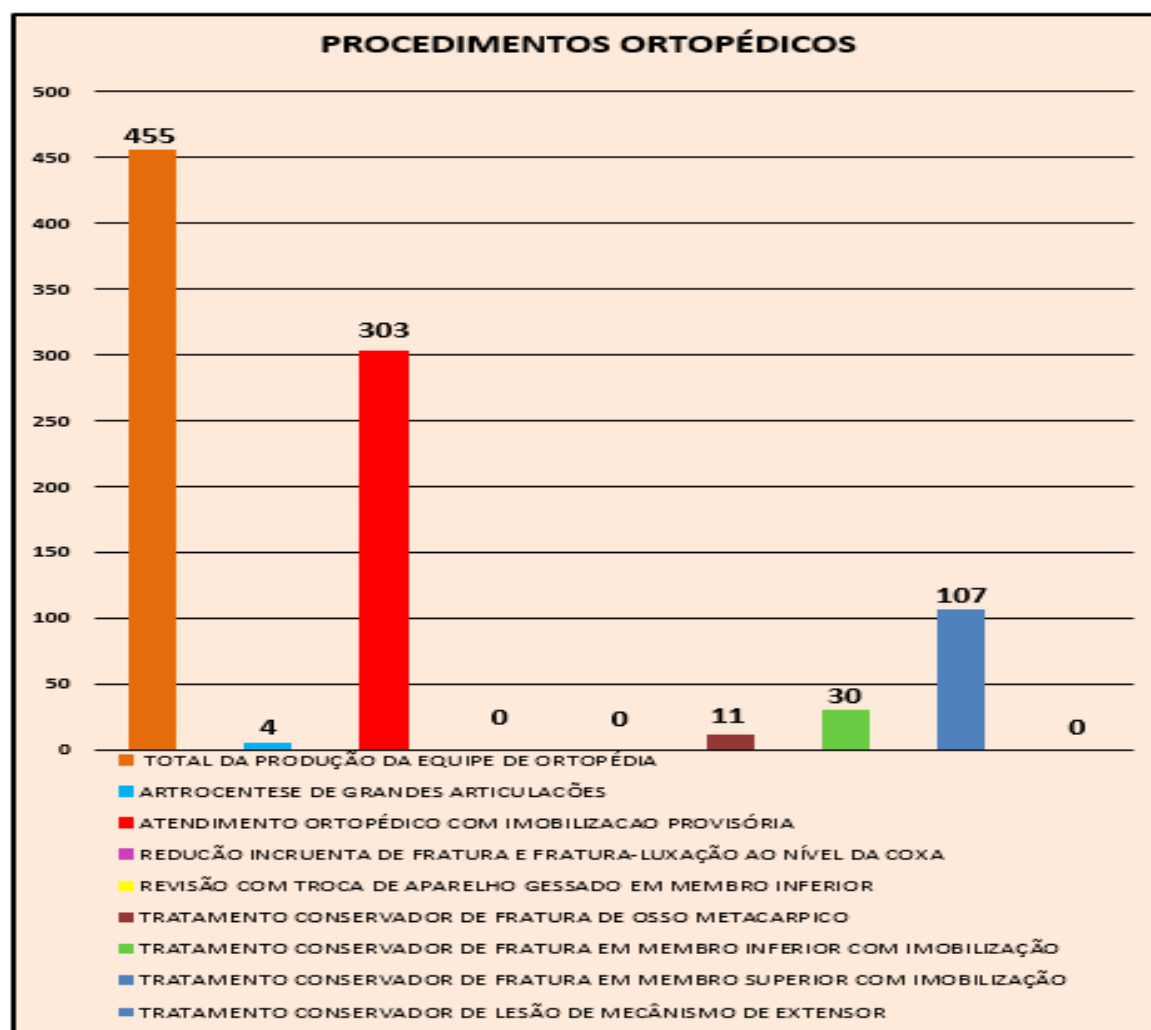


*Procedimentos de Enfermagem – março/2025.

3 – Atendimentos Equipe de Ortopedia

No mês de março do ano corrente no Pronto Socorro Municipal de Pindamonhangaba foi faturado 455 procedimentos de ortopedia.

PROCEDIMENTOS ORTOPÉDICOS	fev/25	mar/25
ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES	1	4
ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	315	303
REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA E FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DA COXA	0	0
REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	0	0
TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSO METACARPICO	10	11
TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	33	30
TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	129	107
TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO DE MECANISMO DE EXTENSOR	0	0
TOTAL DA PRODUÇÃO DA EQUIPE DE ORTOPEDIA	488	455



*Procedimentos da Equipe de Ortopedia – março/2025

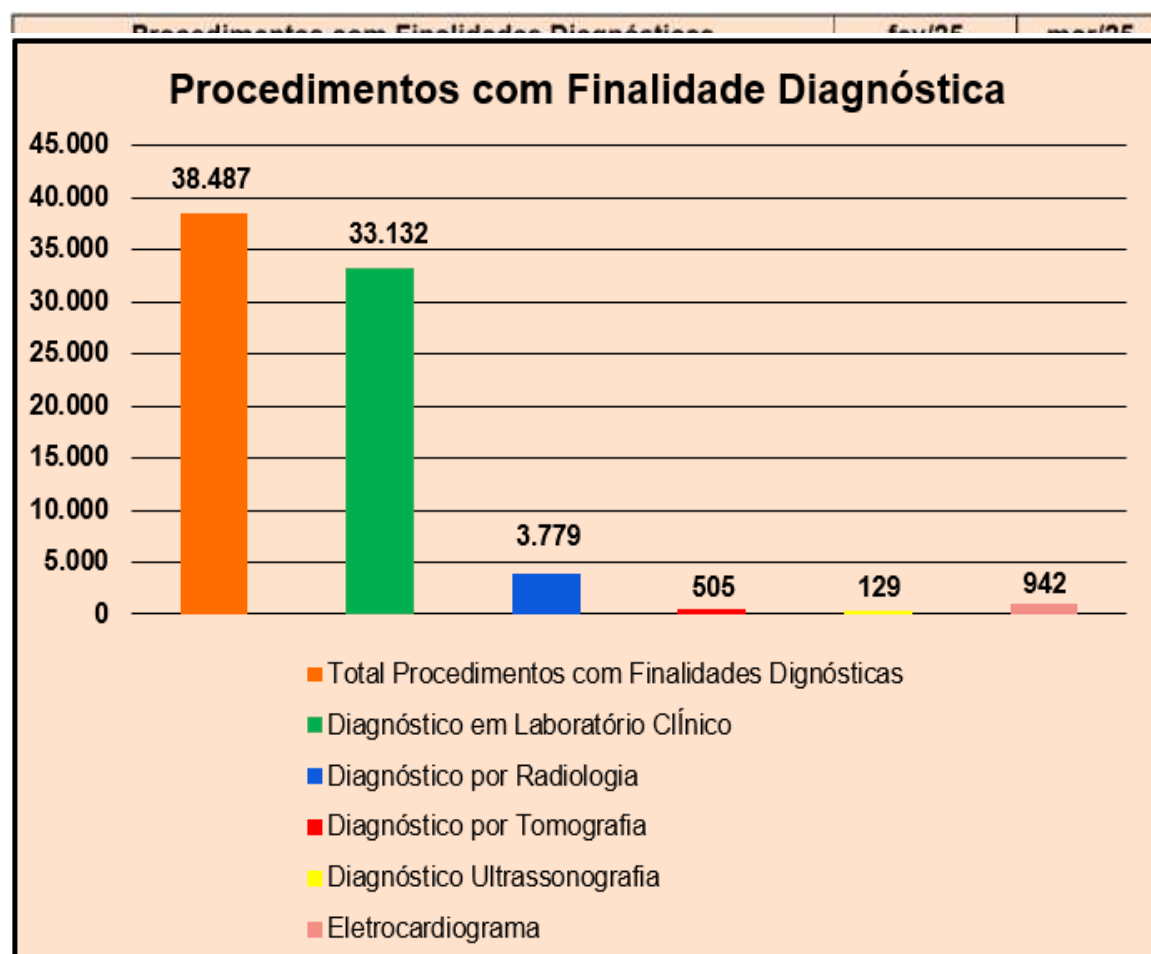
4 – Atendimento Equipe da Odontologia

No mês de março do ano corrente no Pronto Socorro Municipal de Pindamonhangaba foi faturado 372 procedimentos de odontologia. O Serviço odontológico é composta de 01 cirurgião dentista 24h e 01 Buco Maxilo para avaliações de urgência e emergência.

PRODUÇÃO ODONTOLÓGICA	fev/25	mar/25
ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)	78	37
AJUSTE ACLUSAL	0	2
APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	0	0
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR	0	0
CAPEAMENTO PULPAR	14	26
CIMENTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	0	2
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO	65	69
CURETAGEM PERIAPICAL	0	4
DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	0	0
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	11	11
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	133	102
EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	0	0
ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL	50	58
PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	0	0
PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	2	0
PULPOTOMIA DENTÁRIA	2	2
RASPAGEM ALISAMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	3	0
RESTAURACAO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM IONOMERO DE VIDRO	0	0
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	20	30
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE	1	0
TRATAMENTO DE PERICORONARITE	6	9
TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (TRA/ART)	26	20
TOTAL	411	372
■ EXODONTIA MULTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE ■ ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL ■ PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA ■ PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA ■ PULPOTOMIA DENTÁRIA ■ RASPAGEM ALISAMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE) ■ RESTAURACAO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM IONOMERO DE VIDRO ■ SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA ■ TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE ■ TRATAMENTO DE PERICORONARITE ■ TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (TRA/ART) ■ TOTAL		

5 – Atendimentos de Procedimentos com finalidades Diagnósticas

Serviços com finalidade diagnósticas: serviços próprios 24h: Raios-X e eletrocardiograma; Serviços tercerizados 24h: Tomografia Computadorizada, Exames Laboratoriais e Ultrassonografia.



*Procedimentos com finalidade diagnóstica – março/2025.

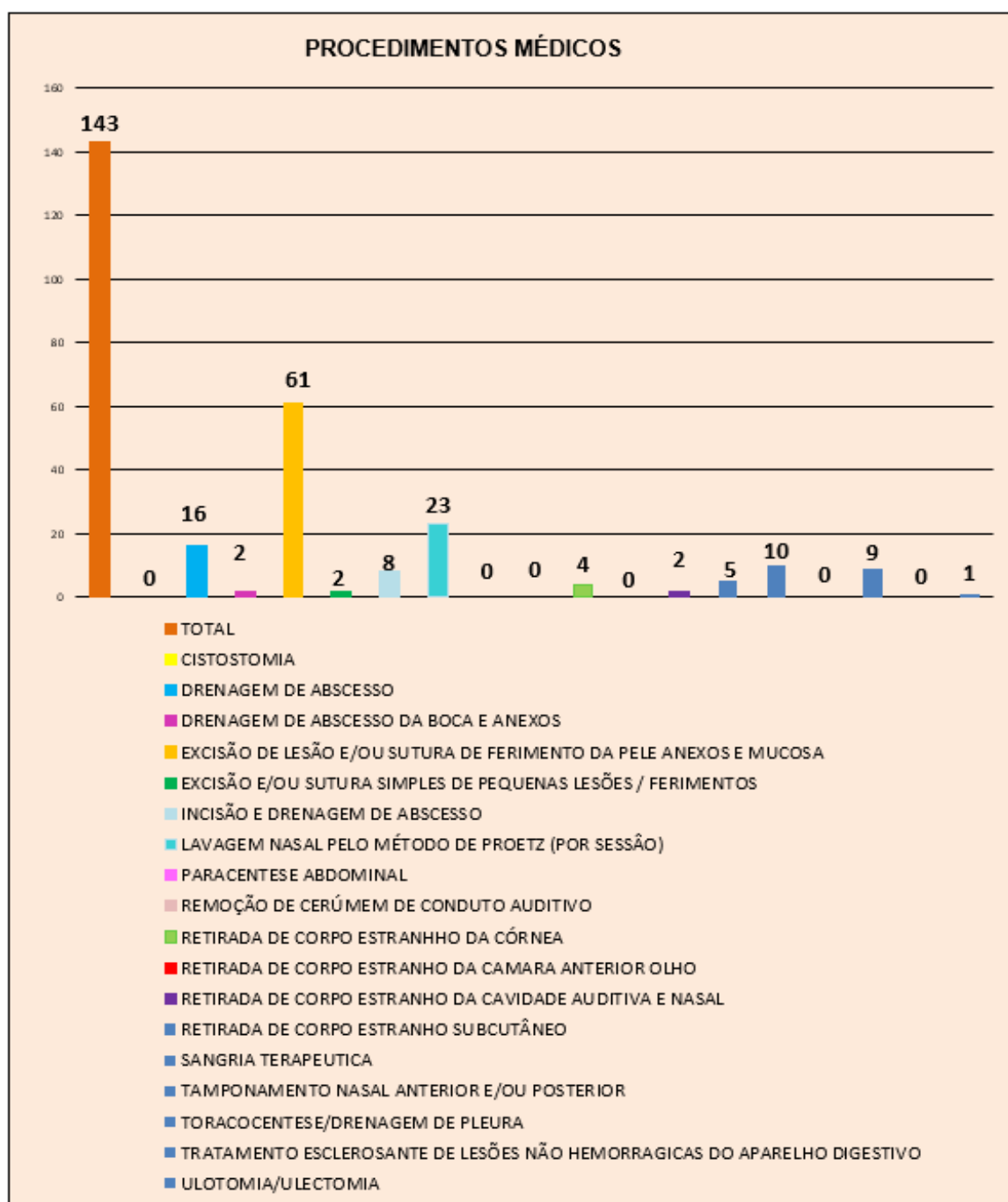
6 – Procedimentos Médicos

No mês de março do ano corrente no Pronto Socorro Municipal de Pindamonhangaba foi faturado 143 procedimentos médicos. Ressaltamos que no mês em

questão tivemos o procedimento de Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa, como o de maior incidência, num total de 61 procedimentos executados.

PROCEDIMENTOS MÉDICOS	fev/25	mar/25
CISTOSTOMIA	0	0
DRENAGEM DE ABSCESSO	16	16
DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	12	2
EXCIÇÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	41	61
EXCIÇÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS	0	2
INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO	4	8
LAVAGEM NASAL PELO METODO DE PROETZ (POR SESSÃO)	16	23
PARACENTESE ABDOMINAL	1	0
REMOÇÃO DE CERÚMEN DE CONDUITO AUDITIVO	1	0
RETIRADA DE CORPO ESTRANHHO DA CÓRNEA	4	4
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR OLHO	0	0
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	3	2
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	4	5
SANGRIA TERAPÊUTICA	5	10
TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	1	0
TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	2	9
TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRAGICAS DO APARELHO DIG	0	0
ULOTOMIA/ULECTOMIA	0	1
TOTAL	110	143

*Procedimentos médicos – março/2025.

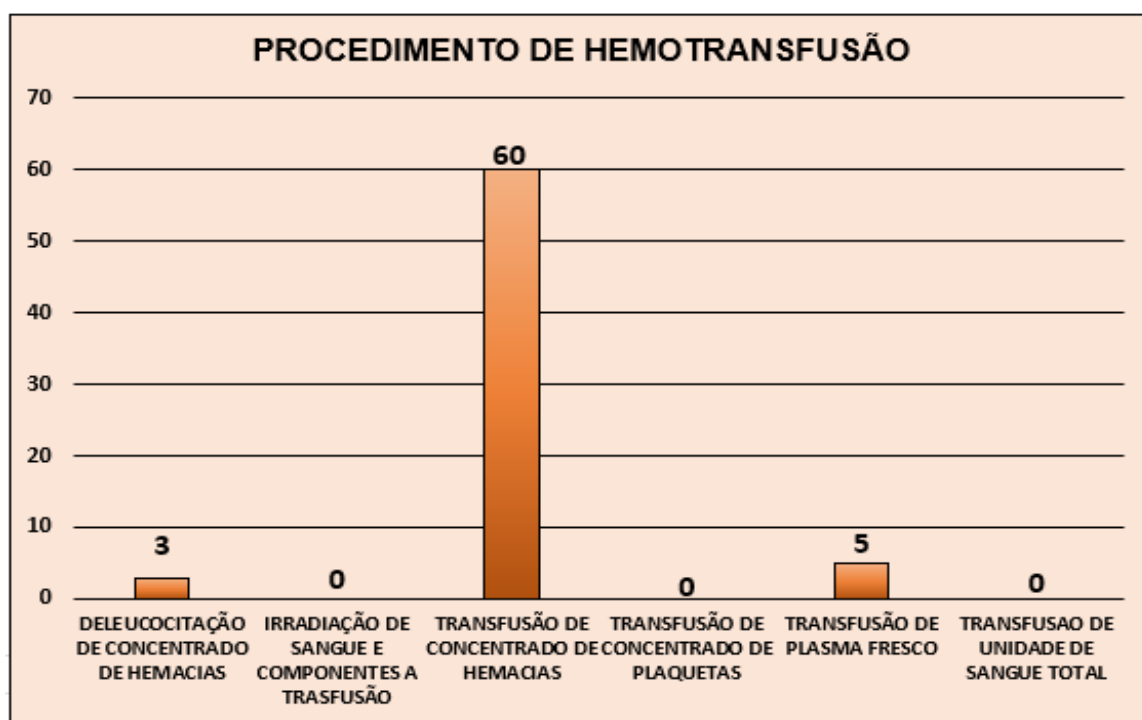


*Tabela de procedimentos médicos faturados- março/2025.

Podemos destacar ainda que no mês de março do ano corrente tivemos a indicação de realização de 68 indicações de hemotransusão. Ressaltamos ainda que os hemocomponentes são provenientes do Hemonúcleo de São José dos Campos.

PROCEDIMENTOS DE HEMOTRANSFUSÃO	fev/25	mar/25
DELEUCOCITAÇÃO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	2	3
IRRADIAÇÃO DE SANGUE E COMPONENTES A TRASFUSÃO	0	0
TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	42	60
TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	0	0
TRANSFUSÃO DE PLASMA FRESCO	0	5
TRANSFUSÃO DE UNIDADE DE SANGUE TOTAL	1	0
TOTAL	45	68

*Procedimentos de hemotransfusão – março/2025.

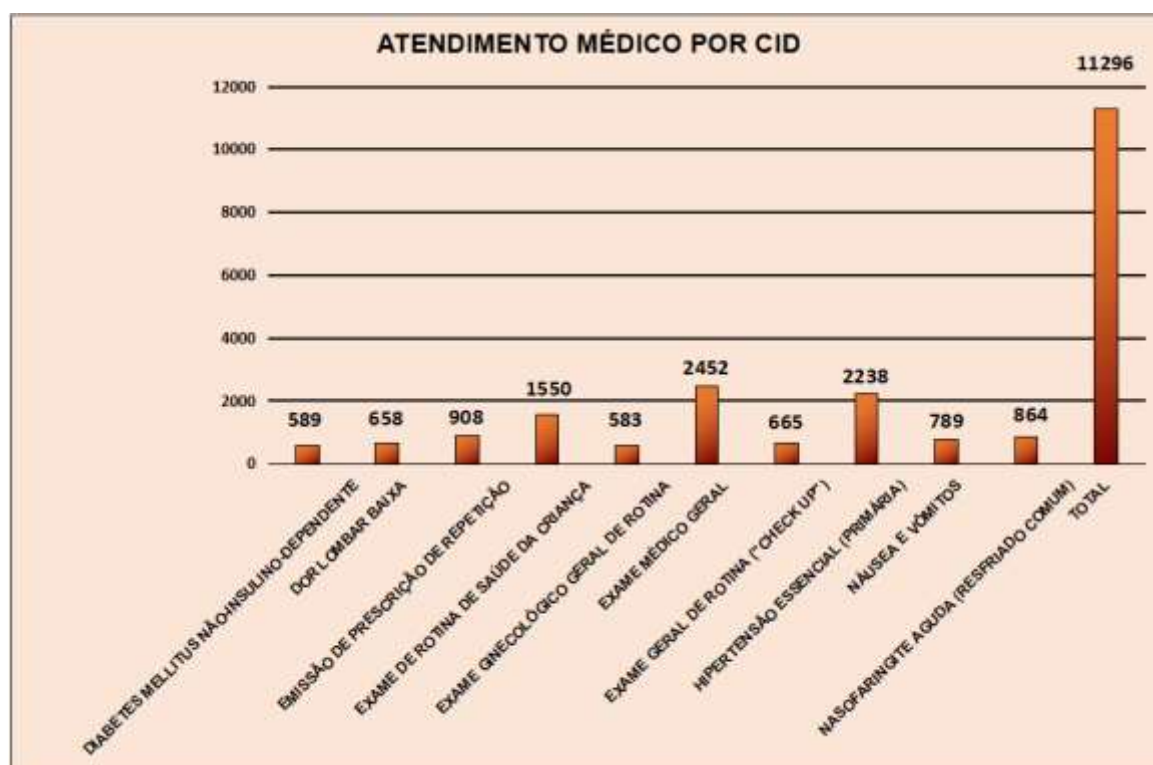


B – INDICADORES QUALITATIVO

Em relação aos Indicadores de Qualidade, segue abaixo o monitoramento dos descritores no mês de março do ano corrente.

1. Atendimento por CID

Na tabela abaixo foram elencados os 10 principais CIDs aplicados nos atendimentos do Pronto Socorro Municipal no mês de março do ano corrente.



*Atendimento médico por CID – março/2025.

2. IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE AGENTE ADMINISTRATIVO - “POSSO AJUDAR?”

A implantação do Agente de Humanização ou como conhecido “Posso Ajudar” se deu nas primeiras semana de trabalho da gestão Fênix do Brasil Saúde. O serviço é composto por 05 colaboradores que estão recebendo treinamento e qualificação para acolher os usuários nas salas de recepção do Pronto Socorro Municipal, com perfil humanizado e acolhedor, para atender e direcionar os usuário da Instituição de acordo com a complexidade de sua necessidade, auxiliando nas orientações de fluxo de atendimento, bem como receber os familiares e/ou acompanhantes em horário de visitas para o direcionamento até o paciente. Este profissional também é fundamental para humanizar as salas de recepções, bem como direcionar casos detectados de agravamento na classificação e/ou conflitos na recepção acolhendo a situação para área interna da Unidade, objetivando a assistência segura e prevenção de desconfortos na recepção.

O agente de humanização vai se apresentar devidamente uniformizado, com

o colete Posso Ajudar?, munido de empatia, presteza, bem como com conhecimento dos fluxos de atendimento do Pronto Socorro Municipal.

O agente de humanização possui seu posto na entrada da sala de esperado Pronto Socorro, sob gestão da Fênix do Brasil Saúde e recepcionará o usuário para o acolhimento no que se refere:

- I. Recepcionar os usuários de forma acolhedora e humanizada: escutando e considerando as suas demandas, orientando e acompanhando a resolução delas;
- II. Encaminhar os usuários aos locais e aos profissionais responsáveis pelo pelas demandas apresentadas;
- III. Organizar o fluxos de atendimento, no interior da unidade, em conformidade com o pactuado com a gerência;
- IV. Manter-se informado sobre o funcionamento e fluxos internos e externos à unidade;
- V. Atuar na prevenção de conflitos;
- VI. Monitorar a espera do usuário;
- VII. Acolher e encaminhar os visitantes e/ou acompanhantes até o paciente quando necessário;
- VIII. Manter-se informado e ser atualizado pelas equipes e gerente sobre alterações de horários, fluxos e processos.

3. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, NO MODELO BASEADO NO PROTOCOLO DE MANCHESTER

A Classificação de Risco está implantada no Pronto Socorro Municipal é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento e, portanto, deve e será conduzido de maneira multiprofissional e interdisciplinar, assegurando uma assistência segura, assertiva e resolutiva, bem como envolvimento do paciente e familiares.

O protocolo de Manchester consiste em um sistema de triagem baseado em

cinco cores: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul, sendo vermelho representando os casos de maior gravidade, e azul os casos de menor gravidade. Sua funcionalidade dá-se através da triagem, essa analisa diversas variáveis que implicam a gravidade do paciente: intensidade das dores, sinais vitais, sintomas, glicemia, quadro clínico entre outros indicadores que irão variar de acordo com a instituição. A seguir apresentamos a escala de cores mais utilizada e as características de cada uma na hora do atendimento:

- **Vermelho (emergência):** neste caso o paciente necessita de atendimento imediato.

- **Laranja (muito urgente):** o paciente necessita de atendimento o mais rápido possível, em até 10 minutos.

- **Amarelo (urgente):** neste caso o paciente necessita de avaliação, o caso não é considerado emergência, e o paciente já tem condições de aguardar o atendimento, em até 60 minutos (1h).

- **Verde (pouco urgente):** Casos pouco graves, que podem inclusive serem tratados ambulatorialmente, podem aguardar o atendimento, em até 120 minutos (2hs).

- **Azul (não urgente):** Casos de baixa complexidade, o paciente deve ser tratado ambulatorialmente, podem aguardar o atendimento em até 240 minutos (4hs).

Destacamos que na recepção do Pronto Socorro Municipal, temos um banner adesivado de tamanho grande informando como será a Classificação de Risco pelo Protocolo de Manchester, conforme exemplo abaixo.

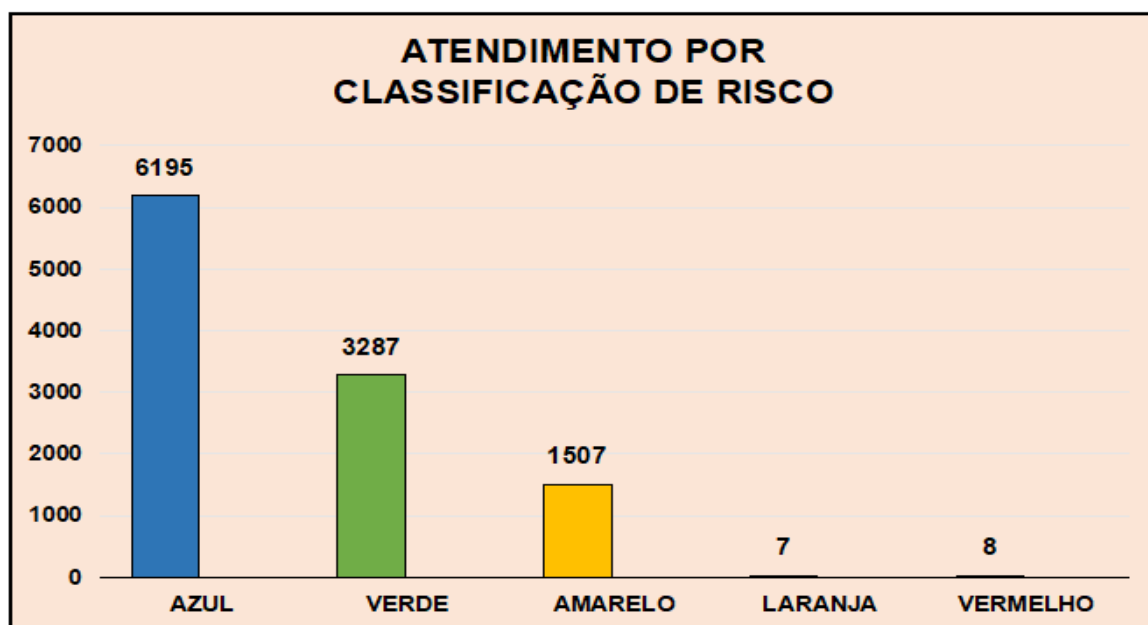
	EMERGÊNCIA	Muito grave. Risco de perder a vida.	ATENDIMENTO IMEDIATO
	MUITO URGENTE	Grave. Risco significativo de piora do quadro.	ATENDIMENTO 10 MIN.
	URGENTE	Gravidade moderada. Necessidade de atendimento médico. Sem risco imediato.	ATENDIMENTO 60 MIN.
	POUCO URGENTE	Necessidade atendimento médico. Pode aguardar. Sem risco imediato.	ATENDIMENTO 120 MIN.
	NÃO URGENTE	Caso para atendimento em Estratégia de Saúde da Família (ESF) ou Unidade Básica de Saúde (UBS) em dias úteis.	ATENDIMENTO 240 MIN.

*Classificação de risco por Manchester

4. NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Nota-se que no mês de março do ano corrente tivemos 11.004 atendimentos urgência e emergência, dessa forma o gráfico abaixo nos demonstra o número de atendimentos por classificação de risco. Tivemos 6.195 pacientes classificados com escore azul, 3.287 pacientes classificados com escore verde, 1.507 pacientes classificados com escore amarelo, 07 pacientes foram classificados como laranja e 08 pacientes foram classificados como vermelho. Ressaltamos que os pacientes provenientes do SAMU e/ou BOMBEIRO não passam pela triagem.

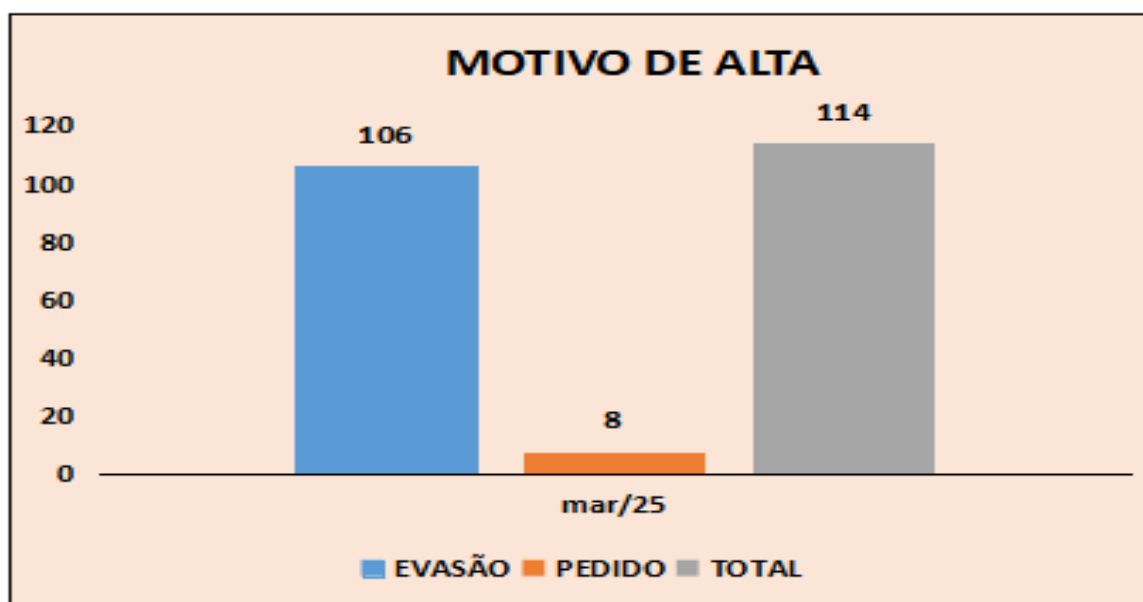
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	fev/25	mar/25
AZUL	5545	6195
VERDE	2999	3287
AMARELO	1211	1507
LARANJA	25	7
VERMELHO	6	8
TOTAL	9786	11004



*Atendimento por Classificação de Risco – março/2025.

4.1. EVASÕES E ALTA PEDIDO

Podemos observar que no mês de março do ano corrente tivemos 106 evasões e 08 alta pedido. Ressaltamos que as evasões são contadas a partir da passagem do paciente na Classificação de Risco e a alta a pedido a partir do atendimento médico.

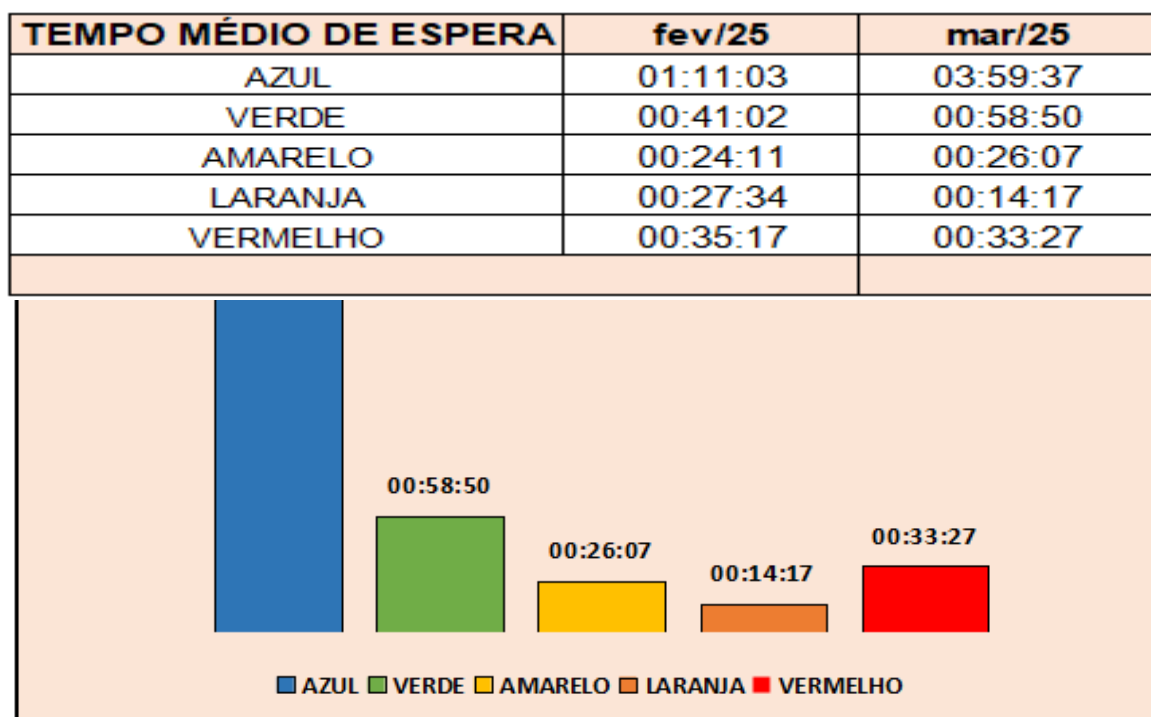


*Motivo de alta – março/2025.

5. TEMPO DE ESPERA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O tempo de espera na Urgência e Emergência é o tempo decorrido entre o atendimento do paciente na Classificação de Risco e a avaliação médica inicial, sendo um indicador fundamental de desempenho.

Ressaltamos que os dados demonstrados na tabela a baixo são obtidos de maneira generalizada no sistema CELK, no entanto enfatizo e esclareço que todos os pacientes que dão entrada na Sala vermelha do Pronto Socorro Municipal recebem atendimento imediato e posteriormente são realizados os registros no sistema, impactando assim diretamente nos números obtidos.



*Tempo Médio de Espera – março/2025.

5.1 RELAÇÃO DE PACIENTES QUE PROCURARAM O SERVIÇO ACIMA DE 5 VEZES

Na tabela abaixo está a relação nominal dos pacientes que procuraram os serviços do Pronto Socorro por mais de cinco vezes.

Pacientes (adulto) Atendidos por mais de 5x/mês MARÇO/2025	Número de Atendimentos
DAVID CLEBER PEREIRA DA SILVA	63
BENEDITO HELIO THEODORO	34
MARIA APARECIDA DE CARVALHO FERNANDES	29
JOAQUIN RAFAEL BERNALES JIMENEZ	16
MARCIA DA SILVA SANTOS	9
MARIA APARECIDA DA SILVA	9
ANTONIA DE LURDES SOUZA PASSOS	8
ANDERSON LUIZ DE OLIVEIRA SANTOS	7
AZANIAS FERREIRA LIMA	7
CRISTINA APARECIDA DOS SANTOS	7
GUILHERME EDSON LUZ	7
MARCELO BATISTA	7
MARIA DA GLORIA PEREIRA	7
THAINA DA SILVA GONCALVES ROMEIRO	7
CLAUDINEI DOS SANTOS	6
DEURY NAGELA DA SILVA FREITAS	6
ELISEU ELIAS DE CASTRO	6
GILCIMAR SANTOS DA SILVA	6
HIROKAZU MATSUURA	6
MARCELO LEANDRO ANDRADE SANTOS	6
MOYSES DOS SANTOS CAETANO	6
PEDRO AKAHANE	6
PEDRO HENRIQUE MAGALHAES PIRES	6
ALEXSANDRA DE MELO SEGUNDO	5
ANGELICA MACHADO ITALIANI	5
ARTUR RAFAEL MAXIMO LOPES	5

CLAUDIA APARECIDA DA SILVA	5
ELIZABETH GONCALVES PEREIRA	5
ELZA BARSOTI SILVA	5
JESSE DE SOUZA ANAIA SANTOS	5
KAREN DE OLIVEIRA	5
LAURO OLIVEIRA PEREIRA	5
MARA NEIDE ROMAO DA SILVA	5
MARCELO GONÇALVES	5
MARCOS ANTONIO LESSA DE FREITAS	5
MARIA JOSE LOURENÇO GONÇALVES DE OLIVEIRA	5
SERGIO ROBERTO SALGADO	5
SIDNEI JOSE MONTEIRO	5
TELMA RODRIGUES MARTINS	5

*Tabela de pacientes adultos atendidos mais de 5x/mês em março/2025.

Na tabela abaixo apresentamos a relação dos pacientes “infantil” que procuraram os serviços do Pronto Socorro por mais de cinco vezes.

Pacientes (INFANTIL) Atendidos por mais de 5x/mês MARÇO/2025	Número de Atendimentos
AYSHA VALENTINA DA SILVA ONORO	7
CHRISTOPHER LUIZ DA SILVA RODRIGUES	7
GUSTAVO HENRIQUE DE A. DOS SANTOS SCALAMBRA SOARES	6
HEITOR GABRIEL DA SILVA CORREA SALGADO	5
LARA DA ROCHA PEREIRA	5
MAITE FERNANDES COELHO	5
SHAYENNE VITORIA DA SILVA HONORIO	5

*Tabela de pacientes infantis atendidos mais de 5x/mês em março/20

6. COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

Informo que o Pronto Socorro Municipal possuía comissões e indicadores já estabelecidos. Ao assumirmos, a administração do Pronto Socorro Municipal iniciou as reestruturações dos membros e atualização dos instrumentos de coleta de dados utilizados, trazendo uma nova sistematização de trabalho e traçando metas para melhoria dos resultados. Ressaltamos ainda que os dados apresentados a baixo foram analisados pelos membros das comissões em reuniões ordinárias ocorridos no mês de março do ano corrente (Segue em Anexo “A” as Atas).

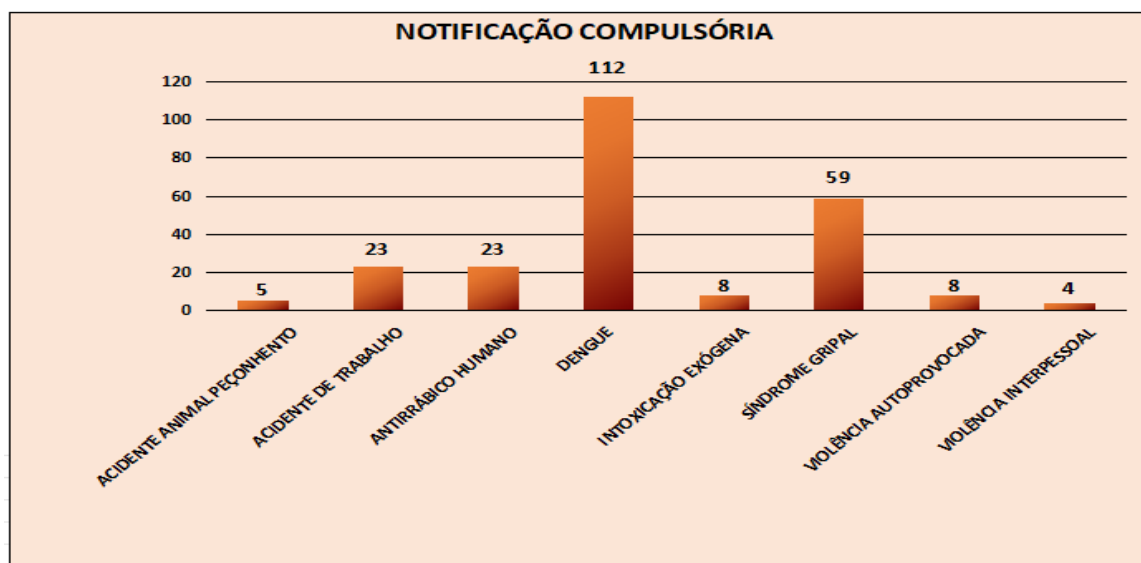
6.1 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

A Comissão de Controle de infecção Hospitalar é formada pelos seguintes membros:

- Dr. Gabriel de Lima Azevedo – RT Médico – Presidente
- Juliana da Silva Pereira Salgado – Biomédica – Membro
- Juliana Alves – Coordenadora Administrativa - Membro
- Patrícia de Lourdes Corrêa Vieira – RT Enfermagem - Membro
- Isabela Rodrigues de Moraes Fernandes RT Farmácia – Membro
- Adriana Cristina de Souza Medeiros Pereira - RT Raio-X – Membro
- Cleiti Martins Araújo – Supervisão Enfermagem - Membro
- Camila Monteiro de Oliveira - Supervisão Enfermagem - Membro
- Flávia Maria de Matos Maischberger - Supervisão Enfermagem - Membro
- Ingrid Aparecida Pereira César - Supervisão Enfermagem – Membro
- Keli Crislaine Herculano – Lider Serviços Gerais – Membro
- Renata Augusto Theodoro – Enfermeira CCIH
- Gabriel da Cunha Oliveira – Técnico em Segurança do Trabalho

6.1.1 Atividades Apresentadas por esta Comissão:

6.1.1.1 Indicador – Número de notificações compulsórias apresentadas para a Vigilância Epidemiológica do Município

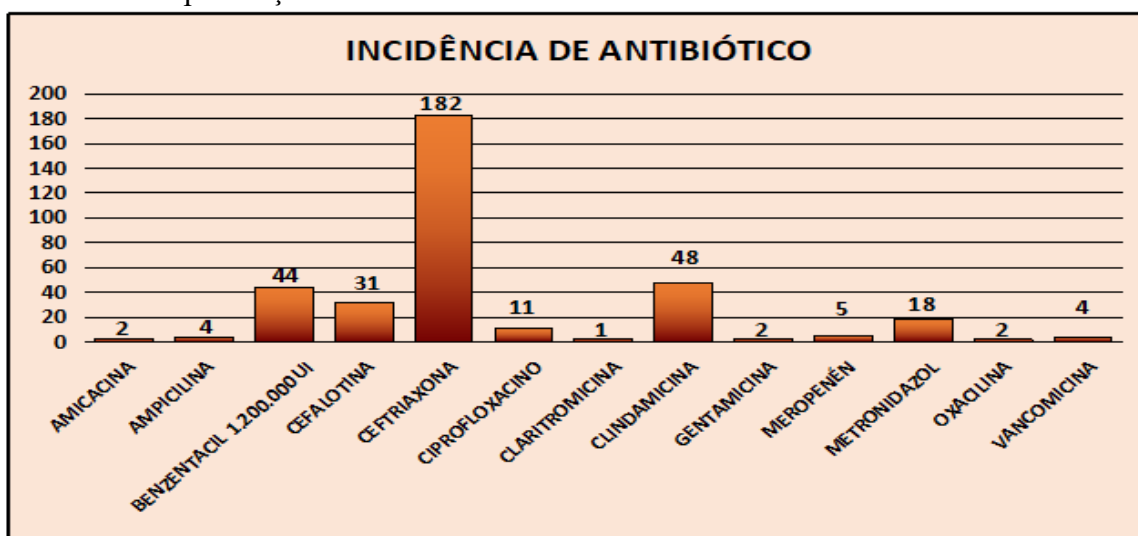


*Tabela de notificação compulsória – março/2025.

No quadro acima podemos ver que no mês de março do ano corrente foram realizadas 242 Notificações Compulsórias. Ressaltamos que Dengue foi o que mais se notificou no período em questão, num total de 112 notificações cada.

6.1.1.2 INDICADOR – Incidência de uso de antibióticoterapia – PSM

No mês de março do ano corrente foram prescritos antibióticos para 354 pacientes. Ressaltamos que a Ceftriaxona foi a mais utilizada no período em questão, num total de 182 prescrições.



*Tabela de incidência de antibiótico – março/2025.

6.2 COMISSÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

A Comissão de Educação continuada é formada pelos seguintes membros:

- Patrícia de lourdes Corrêa Vieira – Coordenadora de enfermagem
- Juliana Alves – Coordenadora administrativa
- Cleiti Martins Araújo – Supervisora de enfermagem
- Camila Monteiro de Oliveira – Supervisora de enfermagem
- Flávia Maria de Matos Maischberger – Supervisora de enfermagem
- Ingrid Aparecida Pereira – Supervisora de enfermagem
- Isabela R. De Moraes Fernandes – RT Farmácia
- Adriana Cristina de Souza Medeiros Pereira – RT de Raio X
- Keli Crislaine Herculano – Líder Serviços Gerais – Membro
- Renata Augusto Theodoro – Enfermeira CCIH
- Gabriel da Cunha Oliveira – Técnico em Segurança do Trabalho

6.2.1 Atividades Apresentadas por esta Comissão:

É um processo pelo qual se gera o desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores sendo fundamental para o aperfeiçoamento das habilidades bem como, maior visão da realidade em que estão inseridos, visando uma construção de conhecimentos, sendo que no mês de março do ano corrente foram aplicadas 05 palestras de capacitação distribuídas em todos os plantões do diurno e noturno.

EDUCAÇÃO CONTINUADA - MARÇO 2025					
DATA	INSTRUTOR	ASSUNTO	PÚBLICO-ALVO	LOCAL	HORÁRIO
mar-25	WILLIANE HANAY	ORIENTAÇÕES AUTOCUIDADO/BOAS PRÁTICAS/USO EPI E EPC	LIMPEZA	SALA DE REUNIÃO	40MIN
mar-25	ISABELA RODRIGUES	PROTOCOLO DA TROCA DE ALMOTOLIAS	FARMÁCIA	SALA DE REUNIÃO	40MIN
mar-25	PATRICIA VIEIRA	TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE	ENFERMAGEM	SALA DE REUNIÃO	20MIN
mar-25	ADRIANA MEDEIROS	AUTO EXAME CÂNCER DE MAMA	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	SALA DE REUNIÃO	30MIN
mar-25	ADRIANA MEDEIROS	PROTEÇÃO RADIOLOGICA	RADIOLOGIA	SALA DE REUNIÃO	40MIN

*Tabela Educação Continuada – março/2025.

6.3 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS

A Comissão de Revisão de Prontuários Médicos está sendo reformulada para atender os critérios estabelecidos pelo CREMESP, devido a transição do Diretor médico. Esta Comissão é formada pelos seguintes membros:

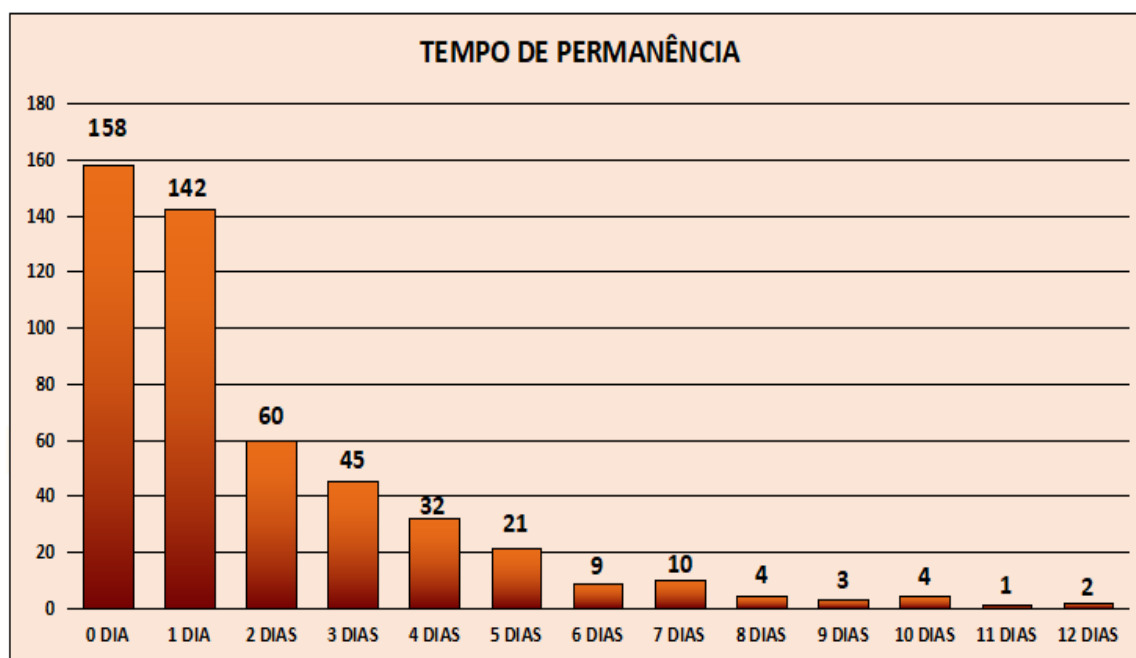
- Claudia Coelho Marsico – Coordenador Clínico
- Leandro Diego Ferreira – Coordenador Clínico
- Juliana Alves – Coordenadora Administrativa
- Patrícia de Lourdes Corrêa Vieira – Coordenadora de Enfermagem
- Isabela R. De Moraes Fernandes – RT Farmacêutica
- Cleiti Martins Araújo – Supervisora de Enfermagem
- Camila Monteiro de Oliveira – Supervisora de Enfermagem
- Flávia Maria de Matos Maischberger – Supervisora de Enfermagem
- Ingrid Aparecida Pereira – Supervisora de Enfermagem
- Paulo Sergio Estrela Azevedo – Técnica de Enfermagem
- Débora Camões Bueno – Técnica de Enfermagem
- Rita de Cássia Pena – Faturamento
- Renata Augusto Theodoro – Enfermeira CCIH

6.3.1 Atividades Apresentadas por esta Comissão:

Os Prontuários médicos serão auditados pelos membros desta comissão, sendo analisados todos os prontuários das solicitações de cópia de prontuários provenientes do Serviço Social.

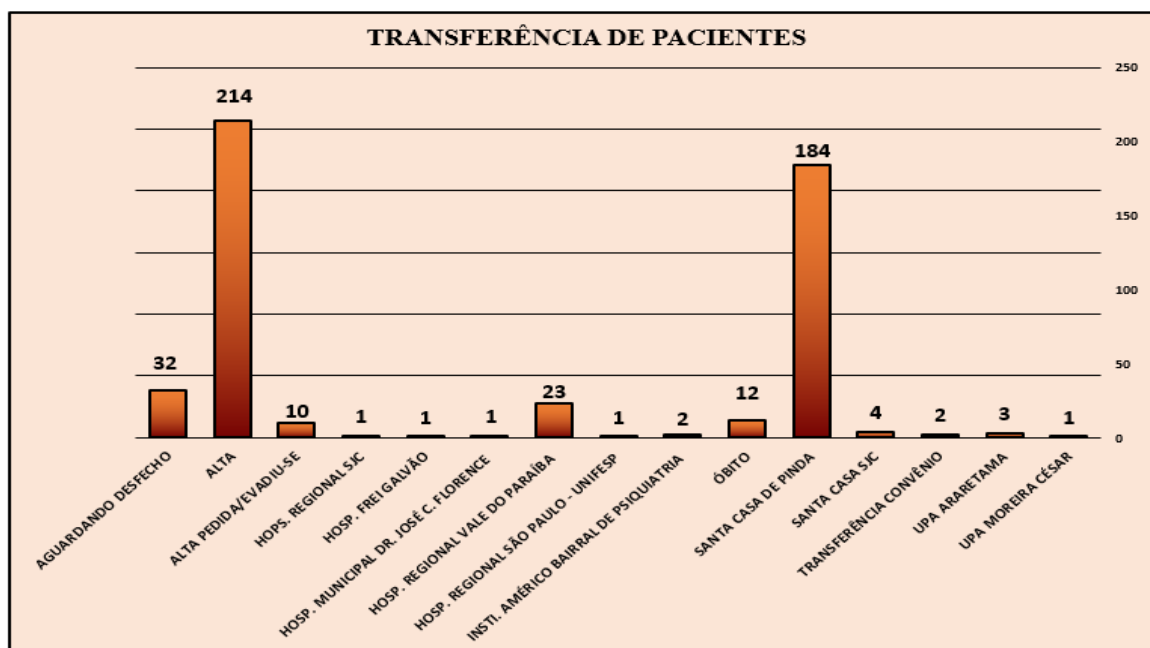
6.3.1.1 INDICADOR: Tempo de permanência dos pacientes no PSM/mês

Os dados representados no gráfico abaixo é obtido através da coleta de dados no SIRESP (CROSS) e pelo censo diário que descreve os pacientes que estão no Pronto Socorro aguardando desfecho dos casos clínicos e/ou internação.



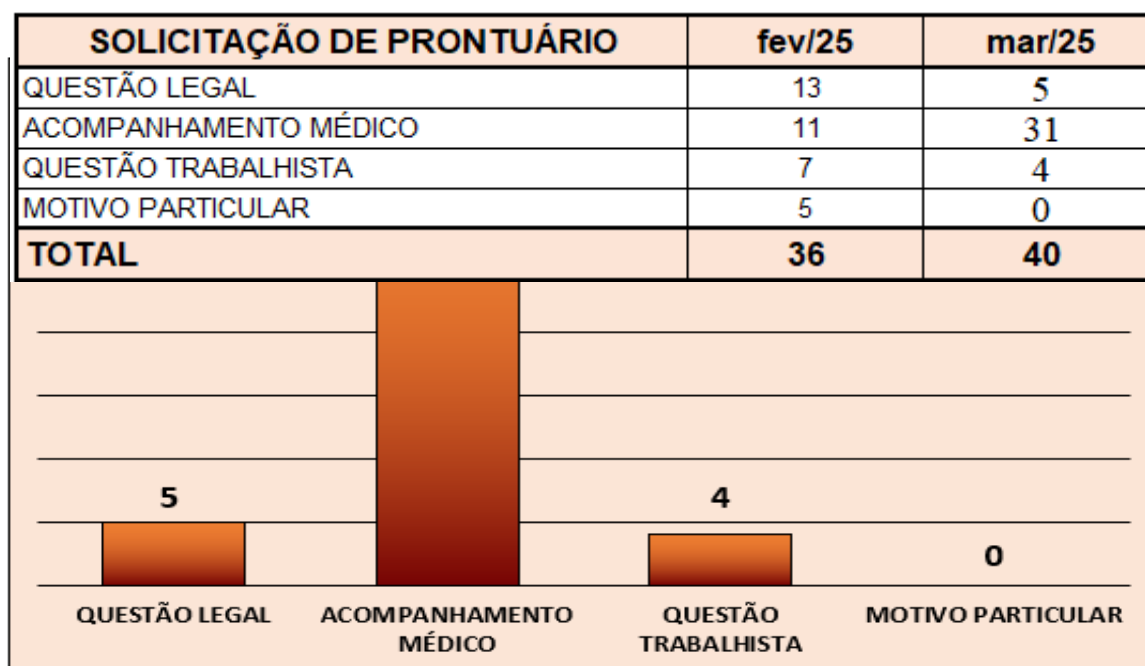
*Tabela de Tempo de Permanência de Observação – março/2025.

Podemos observar no gráfico abaixo as transferências realizadas pelo Pronto Socorro, bem como as altas realizadas após os desfechos e tratamentos dos casos. Pode-se destacar que no mês em questão tivemos 214 altas e 184 transferências para a Santa Casa de Pindamonhangaba.



*Planilha de transferências de pacientes – março/2025.

Podemos observar no gráfico abaixo as solicitações de prontuários realizadas por múnícipe no mês de março do ano corrente. Pode-se destacar que o mês em questão os maiores índices foram por motivo de “Acompanhamento médico”, perfazendo 31 solicitações.



*Planilha de solicitação de prontuário de atendimento- março/2025.

6.4 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

A Comissão de Revisão de Óbitos está sendo reformulada para atender os critérios estabelecidos pelo CREMESP, devido a transição do Diretor Médico. Esta Comissão é formada pelos seguintes membros:

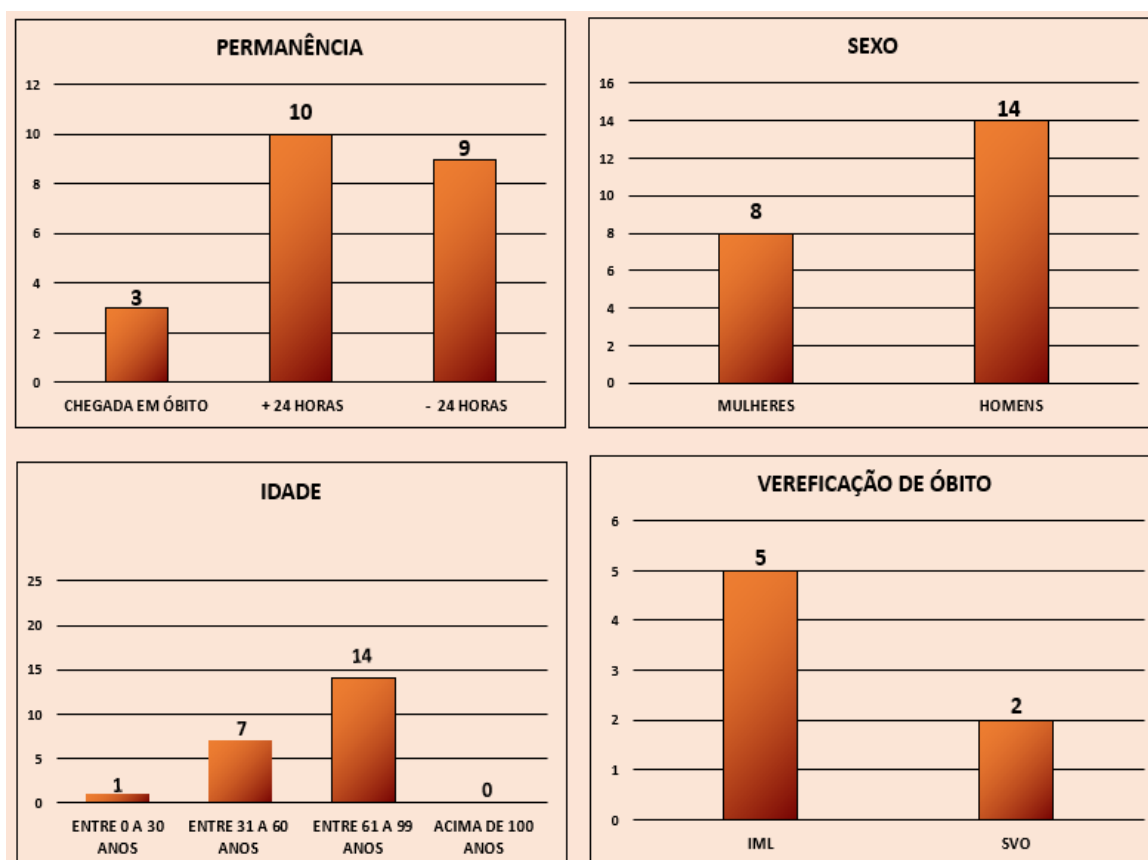
- Presidente: Dr. Leandro Diego Ferreira CRM – SP 190215
- Vice Presidente: Dra. Claudia Coelho Marsico CRM – SP 130254
- Secretária: Enf. Patrícia de Lourdes Corrêa Vieira COREN – SP 514656

6.4.1 Atividades Apresentadas por esta Comissão:

6.4.1.1 INDICADOR: Taxa de revisão de prontuários pela Comissão de Revisão de Óbitos

A Comissão de Revisão de Óbitos do Pronto Socorro Municipal de Pindamonhangaba, reuni-se mensalmente para revisar e analisar os prontuários dos usuários que foram a óbito na competência anterior.

De acordo com a Comissão da unidade, ocorreram 22 óbitos neste mês. Sendo destes, 10 de pacientes com tempo de permanência maior que 24 horas, 09 com tempo de permanência menor que 24 horas, 03 chegada em óbito e 05 encaminhados ao IML.



*Gráfico de óbitos – março/2025.

6.5 COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

A Comissão de Ética Médica continua em formação, devido a transição da diretoria técnica estamos realizando novo processo eleitoral para eleger esta Comissão. Todo o processo está norteado nos critérios estabelecidos pelo CREMESP.

6.6. COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

Esta Comissão está em andamento, no momento estamos processo eleitoral, o início do Processo eleitoral, conforme critérios estabelecidos pelo COREN.

7. TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

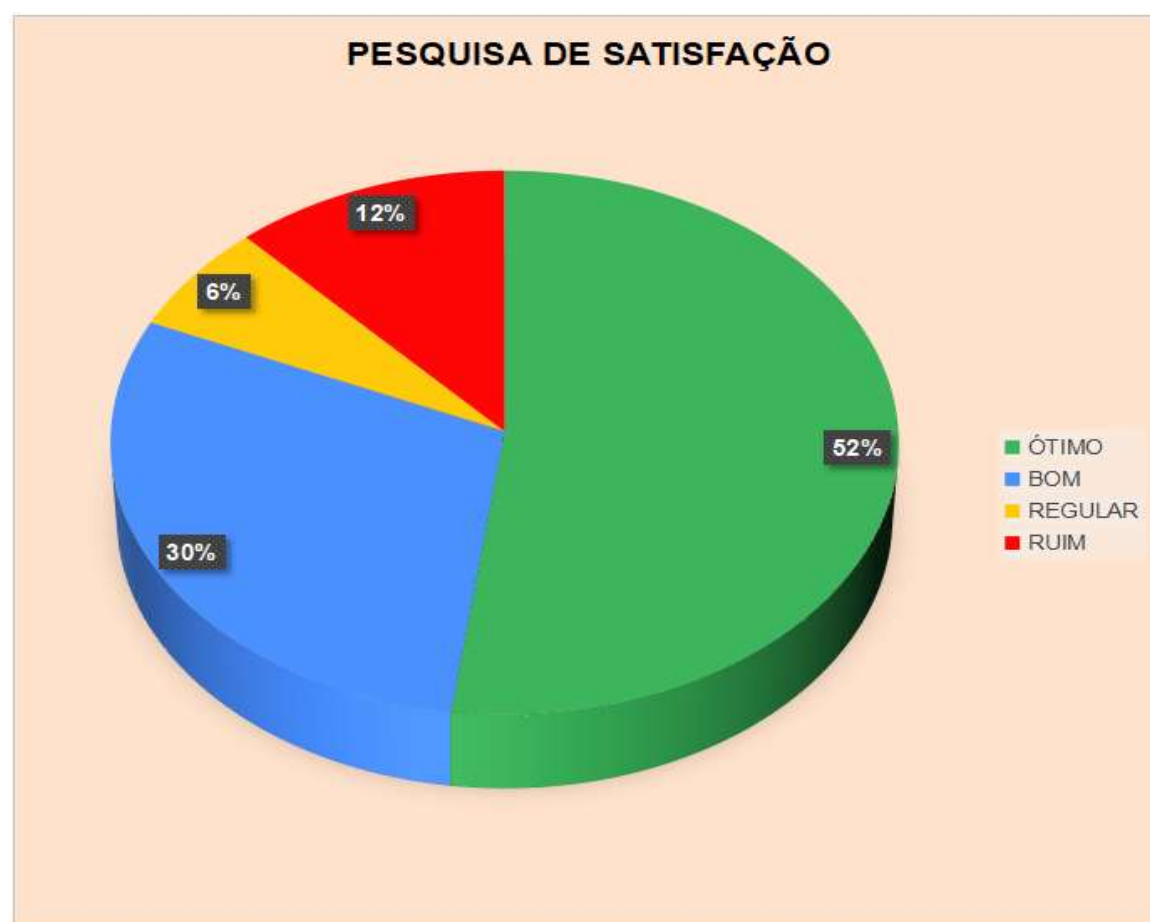
A Pesquisa de Satisfação é coletada através do totem de Avaliação do Nível de Satisfação do usuário em relação ao Equipamento de Saúde. Essa pesquisa tem como objetivo receber e analisar elogios, reclamações e sugestões dos cidadãos sobre os serviços prestados, colhendo elementos que servirão de insumo para ações de fiscalização e de correção.

NÍVEL DE SATISFAÇÃO	EM QUE PODEMOS MELHORAR?
EM NADA, ESTÁ TUDO ÓTIMO	48,02
RECEPÇÃO	4,85
ATENDIMENTO MÉDICO	15,94
ENFERMAGEM	8,55
HIGIÊNE E LIMPEZA	7,62
ALIMENTAÇÃO	6,47
POSSO TE AJUDAR	2,08
CONTROLADOR DE ACESSO	6,47



PESQUISA DE SATISFAÇÃO - MARÇO/2025				
NÍVEL DE SATISFAÇÃO	RECEPÇÃO	PROFISSIONAIS DA SAÚDE	LIMPEZA, HIGIÊNE, ALIMENTAÇÃO. ORGANIZAÇÃO	CONTROLADORES DE ACESSO
ÓTIMO	56,05%	51,36%	47,42%	53,52%
BOM	25,37%	29,31%	33,74%	29,97%
REGULAR	4,42%	6,95%	8,51%	6,12%
RUIM	14,16%	12,38%	10,33%	10,39%
TOTAL PESQUISADOS	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

*Planilha de pesquisa de satisfação – março/2025.



*Gráfico de pesquisa de satisfação – março/2025.

Pode-se observar que dentre os pacientes que participarão da pesquisa de satisfação 52% avaliaram o serviço como “ÓTIMO”, 30% avaliaram o serviço como “BOM”, 6% avaliaram como “REGULAR” e 12% como “RUIM”.

Vale ressaltar que 82% dos pacientes que responderam à pesquisa de satisfação, avaliaram o serviço como “ÓTIMO/BOM”.

8. ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS NAS EQUIPES

Conforme quadro abaixo podemos observar que no mês de março do ano corrente tivemos a rotatividade de 03 profissionais do quadro geral de colaboradores do Pronto Socorro Municipal de Pindamonhangaba, sendo 01 “Sem justa causa, pelo empregador” e 02 “A Pedido do Empregado”.

RH	QDE.	RESCISÃO CONTRATUAL	DATA
AUXILIAR DE FARMACIA	1	A Pedido do Empregado	06/03/2025
ARQUIVISTA	1	Sem justa causa, pelo empregador	24/03/2025
RECEPCIONISTA	1	A Pedido do Empregado	13/03/2025
TOTAL	3		

*Turnover colaboradores – março/2025.

9. ESCALA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Segue em anexo “B” as escalas dos profissionais de saúde que trabalharam na competência março/2025.

10. RELAÇÃO DE PACIENTES CADASTRADOS NO CROSS

Segue em anexo “C” relação de pacientes cadastrados no CROSS na competência março/2025

11. RELAÇÃO DE PERDAS DE MEDICAMENTOS

Segue abaixo tabela com a relação dos medicamentos e insumos que ocorrem perdas e seus motivos correlatos no mês de março do ano corrente.

DATA DO DESCARTE	MEDICAMENTO	QUANTIDADE	LOTE E VALIDADE	MOTIVO
31.03.2025	ATROPINA 0,25MG/ML	200 AMPOLAS	AT23C016 V. 03/2025	VENCIMENTO
31.03.2025	AMINOFILINA 24MG/ML	80 AMPOLAS	AF23C007 V.03/2025	VENCIMENTO
31.03.2025	ATENOLOL 50MG	30 COMPRIMIDOS	230121 V.03/2025	VENCIMENTO
31.03.2025	ETOMIDATO 2MG/ML	3 AMPOLAS	23040700 V. 032/2025	VENCIMENTO

*Tabela de perdas de medicamentos e insumos – março/2025.

12. CONCLUSÃO

O Relatório Assistencial Mensal de Gestão de Saúde se trata de um importante instrumento de planejamento e execução, proporcionando informações para a implementação e programação do planejamento estratégico do serviço de saúde. A análise da gestão de saúde foi realizada a partir das informações de produção (MS e CELK) e relatórios de serviço apresentados pelo Pronto Socorro Municipal.

Podemos concluir que os atendimentos foram realizados de forma resolutiva e humanizada, respeitando suas especificações e gravidades, os cuidados necessários foram tomados, o que contribui para a melhoria nos atendimentos.

Pindamonhangaba, 28/04/2025.

Fabício Segura

Gerente Geral do Pronto Socorro Municipal

ANEXO A

**ATAS DAS COMISSÕES DE SAÚDE DO
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL
MARÇO/2025**

ANEXO B

**ESCALA DE TRABALHO COLABORADORES
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL
MARÇO/2025**

ANEXO C

**PACIENTES INSERIDOS NO CROSS DO
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL
MARÇO/2025**