

RELATÓRIO TÉCNICO**LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES ASSISTENCIAIS**

Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo – Mombaça/CE

Identificação	Informação
Unidade de Saúde	Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo
Município / Parceria	Mombaça/CE
Período de Referência	Janeiro/2022 a Fevereiro/2025
Data de Elaboração	27/08/2026

1. OBJETIVO

O presente Relatório Técnico tem por objetivo consolidar as informações assistenciais relacionadas à execução dos serviços de saúde no Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo, no âmbito da parceria firmada com o Município de Mombaça/CE, referentes ao período de janeiro de 2022 a fevereiro de 2025.

O levantamento contempla, no âmbito das atribuições da área assistencial, os quantitativos de atendimentos e procedimentos realizados, indicadores assistenciais disponíveis, produção dos serviços, resultados alcançados, atividades desenvolvidas e demais evidências relacionadas à efetiva execução dos serviços de saúde.

As informações foram estruturadas a partir dos registros e documentos disponibilizados para o período, devendo guardar compatibilidade com os relatórios assistenciais, registros de produção, prestações de contas e demais documentos encaminhados ao Município no decorrer da parceria.

2. METODOLOGIA E FONTES DE INFORMAÇÃO

Para elaboração deste relatório foram consolidados os dados assistenciais disponíveis referentes às competências de janeiro de 2022 a fevereiro de 2025. Foram considerados, conforme disponibilidade em cada período:

- I. relatórios de produção assistencial;
- II. registros de atendimentos médicos e de nível superior;
- III. registros de procedimentos realizados;
- IV. informações relacionadas às internações, observação e mortalidade hospitalar;



- V. registros de procedimentos cirúrgicos;
- VI. produção dos serviços de apoio diagnóstico;
- VII. registros de atendimento de urgência e classificação de risco;
- VIII. produção assistencial registrada no SIA/SIH-SUS;
- IX. produção relacionada à assistência obstétrica; e
- X. registros e evidências das ações de segurança do paciente, educação permanente, organização dos processos assistenciais e melhorias implementadas na unidade.

2.1. Fundamentação Técnica e Normativa

A elaboração deste levantamento observou os parâmetros técnicos aplicáveis ao registro e à consolidação de dados assistenciais em estabelecimentos de saúde geridos por Organização Social, em conformidade, no que couber, com a Lei Federal nº 8.080/1990, com a Portaria de Consolidação nº 5/2017 (GM/MS), com a Política Nacional de Segurança do Paciente instituída pela Portaria MS/GM nº 529/2013, com a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 36/2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que dispõe sobre as ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, com a RDC nº 63/2011 da ANVISA, que estabelece os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde, e com os parâmetros usualmente adotados por instrumentos de indicadores hospitalares como os do Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar – CQH.

A extração e a consolidação dos dados observaram procedimento de verificação de consistência interna, mediante conferência dos quantitativos apresentados nos Relatórios Gerenciais de prestação de contas com os registros de produção assistencial disponibilizados pela unidade, sem que tenha sido realizada qualquer alteração, complementação estimada ou supressão de valores constantes das fontes primárias.

Ressalva-se que a presente equipe técnica atuou exclusivamente na compilação, organização e apresentação sistematizada das informações assistenciais disponíveis, não lhe competindo qualquer juízo de valor quanto a aspectos administrativos, contratuais, financeiros ou de eventual responsabilização, matérias que permanecem sob análise das áreas e autoridades competentes.

Os dados referentes ao exercício de 2025 compreendem exclusivamente os meses de janeiro e fevereiro e, portanto, não representam a produção anual do exercício.

Nos períodos em que determinada informação não foi localizada ou não estava disponível na base consultada, foi mantida a indicação “N/D” ou “—”, sem realização de estimativas ou preenchimento presumido de valores.



Todas as informações foram extraídas diretamente dos documentos e sistemas de origem, preservando-se a integridade e a rastreabilidade dos registros até a respectiva fonte primária, de modo a assegurar que os quantitativos ora apresentados possam, a qualquer tempo, ser conferidos e conciliados pelos órgãos de controle com os documentos que lhes deram origem.

3. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

3.1. Atendimento de Nível Superior – Atendimento Médico

Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	4.253	4.074	5.196	5.246
Fevereiro	3.803	4.373	5.125	6.140
Março	3.959	6.042	6.224	—
Abril	4.442	6.200	7.645	—
Maiο	5.505	5.712	6.936	—
Junho	4.986	5.084	6.236	—
Julho	4.657	4.943	6.191	—
Agosto	4.757	5.072	6.300	—
Setembro	4.539	5.170	6.513	—
Outubro	4.897	5.584	5.824	—
Novembro	4.885	5.176	5.422	—
Dezembro	4.449	5.202	5.468	—
Total	55.132	62.632	73.080	11.386

*2025: janeiro e fevereiro.

A produção demonstra crescimento do número de atendimentos médicos entre os exercícios completos analisados, passando de 55.132 atendimentos em 2022 para 62.632 em 2023 e 73.080 em 2024.

Entre 2022 e 2024, houve incremento de aproximadamente 32,6% no volume registrado. No primeiro bimestre de 2025 foram realizados 11.386 atendimentos médicos.

3.2. Quantidade de Procedimentos



Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	—	24.426	14.046	35.328
Fevereiro	—	26.132	14.669	40.139
Março	—	34.804	18.251	—
Abril	—	36.107	22.138	—
Maio	—	33.244	15.797	—
Junho	—	30.213	13.957	—
Julho	678	29.461	19.294	—
Agosto	34.264	29.967	20.297	—
Setembro	32.895	29.846	20.155	—
Outubro	35.903	30.994	18.606	—
Novembro	34.082	30.130	15.760	—
Dezembro	31.941	30.248	15.324	—
Total informado	169.763	353.572	208.474	75.463

*2025: janeiro e fevereiro.

Os dados demonstram volume expressivo de procedimentos durante o período analisado. Em 2022, contudo, a série disponibilizada apresenta registros somente a partir de julho, devendo essa particularidade ser considerada na interpretação do total anual.

A variação observada entre os exercícios deverá ser analisada considerando as bases de registro, a composição dos procedimentos contabilizados e eventuais alterações na metodologia de consolidação da produção.

4. INDICADORES ASSISTENCIAIS

4.1. Taxa de Mortalidade Hospitalar em Relação ao Número de Internamentos

Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	6,42%	3,17%	5,73%	0,58%
Fevereiro	0,93%	8,80%	2,94%	1,82%
Março	6,25%	3,16%	3,63%	—
Abril	3,27%	5,95%	6,03%	—
Maio	1,17%	3,45%	3,49%	—



Mês	2022	2023	2024	2025*
Junho	7,19%	5,69%	6,36%	—
Julho	5,04%	1,69%	3,06%	—
Agosto	4,55%	5,70%	2,86%	—
Setembro	6,56%	3,29%	2,62%	—
Outubro	4,65%	3,85%	3,66%	—
Novembro	4,27%	3,11%	2,82%	—
Dezembro	4,76%	2,96%	3,66%	—

A taxa de mortalidade apresentou variações mensais ao longo do período. Sua interpretação deverá considerar o quantitativo de internações, o número de óbitos, o perfil clínico e a gravidade dos pacientes assistidos em cada competência.

Os percentuais acima reproduzem os dados consolidados disponibilizados para elaboração deste relatório, não tendo sido realizada recalculagem das taxas na ausência, neste levantamento, dos respectivos numeradores e denominadores mensais.

5. PRODUÇÃO CIRÚRGICA

5.1. Quantidade de Cirurgias Gerais Realizadas

Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	30	29	44	47
Fevereiro	17	46	16	54
Março	14	58	55	—
Abril	29	56	74	—
Maiο	26	34	49	—
Junho	42	10	46	—
Julho	31	92	67	—
Agosto	41	63	58	—
Setembro	52	35	00	—
Outubro	71	47	34	—
Novembro	44	38	93	—
Dezembro	36	33	50	—
Total informado	433	541	586	101



*2025: janeiro e fevereiro.

A produção cirúrgica registrada totalizou 433 procedimentos em 2022, 541 em 2023 e 586 em 2024. No primeiro bimestre de 2025 foram realizadas 101 cirurgias gerais.

Os dados demonstram manutenção da atividade cirúrgica durante o período, com crescimento do quantitativo anual entre 2022 e 2024.

6. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

6.1. Exames Laboratoriais

Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	—	429	0	809
Fevereiro	—	525	298	1.120
Março	—	593	900	—
Abril	—	817	1.247	—
Maiο	—	847	1.187	—
Junho	—	765	1.230	—
Julho	—	756	1.391	—
Agosto	—	744	1.132	—
Setembro	—	657	1.068	—
Outubro	—	870	782	—
Novembro	—	740	609	—
Dezembro	—	673	747	—
Total informado	N/D	8.416	10.591	1.929

*2025: janeiro e fevereiro.

Para o exercício de 2022, não foram disponibilizados dados suficientes para consolidação anual desta produção. Nos exercícios subsequentes foram informados 8.416 exames em 2023, 10.591 em 2024 e 1.929 no primeiro bimestre de 2025.

6.2. Exames Radiológicos

Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	0	376	549	545



Mês	2022	2023	2024	2025*
Fevereiro	1.121	483	649	571
Março	608	521	606	—
Abril	721	677	919	—
Maio	894	696	884	—
Junho	131	632	104	—
Julho	520	600	730	—
Agosto	525	582	811	—
Setembro	507	486	807	—
Outubro	560	704	868	—
Novembro	551	586	689	—
Dezembro	360	508	644	—
Total informado	6.278	6.851	8.260	1.116

*2025: janeiro e fevereiro.

Foram informados 6.278 exames radiológicos em 2022, 8.416 em 2023, 10.591 em 2024 e 1.929 no primeiro bimestre de 2025.

6.3. Eletrocardiogramas

Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	—	141	96	185
Fevereiro	123	102	179	172
Março	163	79	110	—
Abril	207	56	171	—
Maio	161	79	151	—
Junho	124	83	98	—
Julho	178	102	101	—
Agosto	66	108	177	—
Setembro	89	85	153	—
Outubro	61	137	147	—
Novembro	69	140	169	—



Mês	2022	2023	2024	2025*
Dezembro	76	94	159	—
Total informado	1.517	1.206	1.711	357

*2025: janeiro e fevereiro.

A produção registrada demonstra a realização contínua de eletrocardiogramas como componente do apoio diagnóstico da unidade.

7. ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E OBSERVAÇÃO

7.1. Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada

Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	—	325	478	592
Fevereiro	886	340	542	818
Março	454	397	632	—
Abril	432	433	673	—
Maio	440	477	751	—
Junho	434	467	684	—
Julho	427	713	606	—
Agosto	305	743	601	—
Setembro	339	448	610	—
Outubro	407	571	610	—
Novembro	272	513	411	—
Dezembro	307	458	461	—
Total informado	4.703	5.885	7.059	1.410

*2025: janeiro e fevereiro.

A produção apresentou crescimento entre os exercícios, passando de 4.703 registros em 2022 para 7.059 em 2024. No primeiro bimestre de 2025 foram registrados 1.410 atendimentos de urgência com observação.

7.2. Atendimento de Urgência em Atenção Especializada



Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	0	3.474	4.765	4.778
Fevereiro	3.550	3.751	4.848	5.725
Março	1.979	5.162	5.787	—
Abril	1.946	5.261	7.035	—
Maio	1.955	4.767	6.133	—
Junho	1.947	4.316	5.439	—
Julho	1.969	4.020	5.578	—
Agosto	4.775	4.156	5.584	—
Setembro	4.505	4.357	5.682	—
Outubro	4.523	4.568	4.935	—
Novembro	4.528	4.275	4.775	—
Dezembro	4.102	4.383	4.722	—
Total informado	39.779	52.490	69.283	10.503

*2025: janeiro e fevereiro.

Os registros demonstram aumento progressivo da produção de atendimentos de urgência em atenção especializada nos exercícios completos analisados, passando de 39.779 em 2022 para 69.283 em 2024.

8. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

8.1. Atendimento com Classificação de Risco

Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	3.907	3.943	5.026	4.883
Fevereiro	3.777	4.152	4.936	5.589
Março	3.953	5.813	6.019	—
Abril	4.442	5.929	7.044	—
Maio	5.505	5.334	6.438	—
Junho	4.983	5.021	5.829	—
Julho	4.657	4.749	5.831	—
Agosto	4.757	4.686	5.826	—



Mês	2022	2023	2024	2025*
Setembro	4.539	4.763	6.108	—
Outubro	4.897	5.160	5.455	—
Novembro	4.885	4.801	5.158	—
Dezembro	4.449	4.962	5.174	—
Total	54.751	59.313	68.844	10.472

*2025: janeiro e fevereiro.

A classificação de risco apresentou volume compatível com a elevada demanda assistencial da unidade, com 54.751 registros em 2022, 59.313 em 2023 e 68.844 em 2024.

A comparação descritiva entre os registros de classificação de risco e o quantitativo de atendimentos médicos corresponde a aproximadamente 99,3% em 2022, 94,7% em 2023, 94,2% em 2024 e 92,0% no primeiro bimestre de 2025.

Esses percentuais possuem caráter exclusivamente descritivo, devendo ser consideradas eventuais diferenças metodológicas ou conceituais entre as bases de produção utilizadas.

9. ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

9.1. Número de Partos Normais

Mês	2022	2023	2024	2025*
Janeiro	10	9	8	9
Fevereiro	10	2	10	3
Março	9	11	8	—
Abril	7	8	13	—
Maio	7	11	7	—
Junho	11	2	9	—
Julho	4	21	8	—
Agosto	7	10	3	—
Setembro	5	6	15	—
Outubro	6	11	3	—
Novembro	7	11	5	—
Dezembro	13	7	5	—



Mês	2022	2023	2024	2025*
Total	96	109	94	12

*2025: janeiro e fevereiro.

Os dados demonstram manutenção da assistência obstétrica no período, com realização de 96 partos normais em 2022, 109 em 2023 e 94 em 2024. No primeiro bimestre de 2025 foram registrados 12 partos normais.

10. AÇÕES DE QUALIDADE, SEGURANÇA DO PACIENTE E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Além da produção quantitativa, foram desenvolvidas ações destinadas à qualificação da assistência, segurança do paciente, integração das equipes e aperfeiçoamento dos processos de trabalho.

Entre as atividades documentadas no período destacam-se:

- I. rondas de segurança do paciente;
- II. reuniões com equipes multiprofissionais;
- III. treinamentos e ações de educação permanente;
- IV. cursos e capacitações relacionados às boas práticas assistenciais;
- V. implantação e fortalecimento de protocolos assistenciais e de segurança;
- VI. ações relacionadas à melhoria dos processos de trabalho; e
- VII. acompanhamento e orientação das equipes quanto às práticas institucionais.

Os registros fotográficos e demais evidências disponíveis encontram-se apresentados nos anexos deste Relatório.

11. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA

Durante o período analisado, foram desenvolvidas ações voltadas ao fortalecimento da segurança do paciente no Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo, por meio da atuação do Núcleo de Segurança do Paciente – NSP e da incorporação de práticas destinadas à identificação de riscos, prevenção de incidentes e qualificação dos processos assistenciais.



A atuação do Núcleo buscou estimular a cultura de segurança entre os profissionais, promover maior percepção dos riscos assistenciais e favorecer a adoção de medidas preventivas e corretivas relacionadas aos processos de cuidado.

Entre as principais ações desenvolvidas, destacam-se:

- I. realização de rondas de segurança nos setores assistenciais e de apoio;
- II. identificação de riscos, fragilidades e oportunidades de melhoria nos processos de trabalho;
- III. acompanhamento e tratamento das notificações relacionadas à segurança do paciente;
- IV. discussão de eventos e situações de risco com as equipes envolvidas;
- V. implantação e fortalecimento de protocolos e práticas de segurança assistencial;
- VI. orientação das equipes quanto à prevenção de incidentes e eventos adversos;
- VII. desenvolvimento de ações educativas relacionadas à segurança do paciente;
- VIII. acompanhamento das medidas corretivas e preventivas implementadas; e
- IX. integração das ações do Núcleo com os processos de educação permanente e melhoria contínua da unidade.

11.1. RONDAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

As rondas de segurança foram utilizadas como instrumento de acompanhamento dos processos assistenciais e identificação direta das condições de segurança nos diferentes setores da unidade.

Durante as rondas foram observados aspectos relacionados à organização dos ambientes, disponibilidade e padronização de materiais, cumprimento de práticas assistenciais, condições dos equipamentos, identificação de riscos e demais situações capazes de interferir na segurança do cuidado.

As situações identificadas foram registradas e, quando necessário, encaminhadas para orientação das equipes, correção ou elaboração de medidas de melhoria.

As rondas também favoreceram maior aproximação entre o Núcleo de Segurança do Paciente e as equipes assistenciais, contribuindo para o fortalecimento da percepção de que a segurança é responsabilidade compartilhada entre todos os profissionais envolvidos no cuidado.



11.2. NOTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DOS INCIDENTES

O processo de notificação foi estimulado como ferramenta de aprendizagem e melhoria dos serviços, buscando fortalecer uma cultura institucional baseada na identificação dos riscos e na prevenção da recorrência dos incidentes.

As notificações recebidas foram analisadas conforme sua natureza e relevância assistencial, podendo resultar em investigação, orientação das equipes, revisão de processos, adoção de ações corretivas ou preventivas e acompanhamento das medidas implementadas.

A análise das notificações teve caráter predominantemente educativo e de melhoria dos processos, contribuindo para identificação de fragilidades e definição de estratégias destinadas à redução dos riscos assistenciais.

11.3. CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

As ações desenvolvidas buscaram promover o fortalecimento progressivo da cultura de segurança do paciente na instituição, incentivando a comunicação de riscos e incidentes, a participação multiprofissional e a utilização das ocorrências como oportunidades de aprendizagem e aprimoramento.

O desenvolvimento dessa cultura esteve associado à realização de treinamentos, reuniões multiprofissionais, implantação de protocolos, rondas de segurança e acompanhamento das oportunidades de melhoria identificadas durante a assistência.

A abordagem adotada buscou estimular práticas de segurança incorporadas à rotina dos setores, com participação ativa das equipes e integração entre assistência, gestão, qualidade e educação permanente.

11.4. PRINCIPAIS MELHORIAS RELACIONADAS À SEGURANÇA

As ações do Núcleo de Segurança do Paciente estiveram associadas a diferentes melhorias implementadas durante o período, entre elas:

- I. padronização dos carros de urgência e emergência;
- II. organização e padronização de materiais e kits utilizados em situações de urgência;
- III. implantação e atualização de protocolos assistenciais e de segurança;
- IV. qualificação dos processos da Central de Material e Esterilização – CME;
- V. fortalecimento dos controles relacionados à esterilização e desinfecção de alto nível;
- VI. organização dos processos relacionados aos saneantes;



- VII. desenvolvimento de ações educativas e treinamentos com as equipes; e
- VIII. identificação e acompanhamento de riscos por meio das rondas de segurança.

12. MELHORIAS E QUALIFICAÇÕES IMPLEMENTADAS

Durante o período analisado foram implementadas melhorias estruturais, tecnológicas, assistenciais e operacionais destinadas à qualificação dos serviços prestados pelo Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo.

As intervenções envolveram aquisição e incorporação de equipamentos, reorganização de setores, implantação de protocolos, aprimoramento dos processos de esterilização e desinfecção, padronização de materiais de urgência, qualificação da assistência materno-infantil e organização dos serviços de apoio.

As evidências fotográficas de antes e depois serão apresentadas de forma identificada, permitindo demonstrar objetivamente as alterações realizadas.

12.1. Reestruturação e Qualificação da Central de Material e Esterilização – CME

Foram realizadas ações de reestruturação e organização da Central de Material e Esterilização – CME, destinadas à melhoria dos fluxos e à qualificação das etapas relacionadas ao processamento dos produtos para saúde.

Entre as melhorias implementadas destacam-se:

- I. reorganização dos fluxos e processos de trabalho da CME;
- II. incorporação de novas autoclaves;
- III. implantação e/ou aprimoramento de protocolos e rotinas de segurança aplicáveis ao processamento dos materiais;
- IV. implantação de integrador e mecanismos de acompanhamento dos testes biológicos para monitoramento dos processos de esterilização;
- V. organização dos registros relacionados aos ciclos e controles de esterilização;
- VI. implantação da desinfecção de alto nível com ácido peracético para os materiais aos quais se aplica esse método de processamento; e
- VII. fortalecimento das práticas de segurança relacionadas ao processamento, armazenamento e disponibilização dos produtos para saúde.

As medidas contribuíram para maior organização, controle e segurança dos processos executados na CME.



Registros 1: Organização após reestruturação da CME



Registros 2: Sistema de monitoramento/testes biológicos/ integrador químico



12.2. Aquisição e Incorporação de Novos Equipamentos



No período foram incorporados novos equipamentos destinados à melhoria da capacidade operacional e assistencial da unidade.

A renovação e ampliação dos recursos tecnológicos contribuíram para a qualificação dos processos de trabalho, maior segurança das equipes e melhores condições para prestação da assistência.

As evidências correspondentes serão apresentadas mediante registros fotográficos e, quando disponíveis, demais documentos comprobatórios relacionados aos equipamentos incorporados.

Registros 3: Aquisição de Equipamentos



12.3. Implantação e Padronização de Protocolos de Segurança Assistencial

Foram implantados e/ou aprimorados protocolos assistenciais e de segurança destinados à padronização das condutas e redução de riscos relacionados à assistência.

As ações abrangeram protocolos e rotinas relacionados à segurança do paciente, assistência direta, urgência e emergência, CME e demais processos considerados prioritários para o perfil da unidade.

A implantação foi acompanhada de orientações e ações educativas destinadas às equipes envolvidas, favorecendo a incorporação das práticas estabelecidas aos processos de trabalho.



Registros 4: Implantação e Padronização de Protocolos de Segurança Assistencial



12.4. Padronização dos Carros de Urgência e Emergência

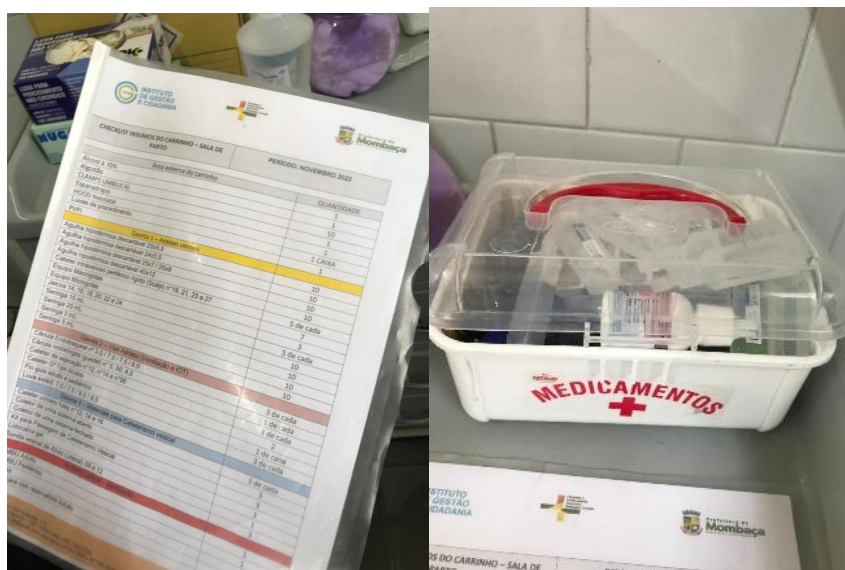
Foi realizada a padronização dos carros de urgência e emergência, com organização dos medicamentos, materiais e dispositivos necessários ao atendimento oportuno das intercorrências.

A medida buscou proporcionar maior uniformidade na disposição dos itens, facilitar sua identificação e acesso pelas equipes e fortalecer os mecanismos de controle e reposição.



Também foram padronizados materiais, sondas e kits utilizados nas situações de urgência e emergência, conforme as necessidades assistenciais da unidade.

Registros 5: Carros de Urgência



12.5. Implantação e Organização do Serviço de Saneantes

Foi realizada a organização do serviço relacionado aos saneantes utilizados na unidade, com definição e padronização dos produtos e fortalecimento das práticas relacionadas ao armazenamento, utilização e controle.

A medida buscou qualificar os processos de higienização e desinfecção, promovendo maior segurança na utilização dos produtos e adequação às necessidades dos diferentes ambientes e processos assistenciais.

Registros 5: Serviço de Saneantes



12.6. Implantação da Desinfecção de Alto Nível

No âmbito da qualificação do processamento dos produtos para saúde, foi implantada a desinfecção de alto nível com utilização de ácido peracético para os materiais compatíveis e com indicação para esse método de processamento.

A medida foi acompanhada da organização dos fluxos, definição de rotinas e orientações relacionadas à segurança do processamento.

12.7. Qualificação da Assistência Materno-Infantil e Parto Humanizado

Foram incorporados elementos e recursos destinados à qualificação da assistência materno-infantil e ao fortalecimento das práticas relacionadas ao parto humanizado.

As melhorias buscaram favorecer maior conforto, segurança e acolhimento à gestante durante a assistência, respeitando as condições clínicas e as boas práticas aplicáveis.

Também foi disponibilizada incubadora de transporte destinada a proporcionar melhores condições de segurança térmica e assistencial ao recém-nascido durante transferências, quando indicadas.

12.8. Organização do Serviço de Rouparia

Foram realizadas ações de reorganização do serviço de rouparia, com melhoria dos processos relacionados ao recebimento, separação, armazenamento, controle e distribuição do enxoval hospitalar.

A reorganização buscou favorecer melhores condições de armazenamento, disponibilidade dos itens e organização dos fluxos relacionados às roupas hospitalares.

Registros 6: Serviço de Rouparia



11.9. Síntese das Melhorias Implementadas

As ações descritas demonstram a realização de intervenções voltadas não apenas à manutenção da assistência, mas também à qualificação dos processos e das condições de funcionamento da unidade.

As melhorias envolveram diferentes dimensões da assistência, incluindo infraestrutura operacional, equipamentos, esterilização e desinfecção, segurança do paciente, urgência e emergência, assistência materno-infantil, organização de materiais e serviços de apoio.

Os registros fotográficos de antes e depois, associados aos demais documentos disponíveis, constituem evidências complementares das melhorias implementadas durante o período de execução.

12. ANÁLISE CONSOLIDADA DOS RESULTADOS

A análise das informações disponíveis demonstra execução continuada de atividades assistenciais no Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo durante o período de janeiro de 2022 a fevereiro de 2025.

Entre os exercícios completos de 2022 e 2024, o número de atendimentos médicos passou de 55.132 para 73.080, representando crescimento aproximado de 32,6%.

Também foi observado aumento da produção registrada em componentes relevantes da assistência, incluindo cirurgias gerais, atendimentos de urgência em atenção especializada, atendimentos com observação e classificação de risco.

Paralelamente à produção assistencial, foram desenvolvidas ações de qualificação dos processos de trabalho, educação permanente e segurança do paciente, acompanhadas da implementação de melhorias estruturais, tecnológicas e operacionais.

Destacam-se, nesse contexto, a reestruturação da CME, incorporação de novas autoclaves e outros equipamentos, fortalecimento dos mecanismos de controle da esterilização, implantação de processos de desinfecção de alto nível, padronização dos carros e kits de urgência, organização dos saneantes e da roupa, implantação de protocolos de segurança assistencial e incorporação de recursos voltados à qualificação da assistência materno-infantil.

Dessa forma, as informações consolidadas demonstram tanto a execução quantitativa dos serviços quanto a realização de ações destinadas à qualificação da assistência e dos processos institucionais.



13. RESSALVAS E LIMITAÇÕES DOS DADOS

As informações apresentadas neste relatório foram consolidadas a partir das bases, relatórios e documentos disponibilizados para o período analisado.

Nos casos em que não foram localizados dados para determinada competência ou indicador, foi mantida a indicação “N/D” ou “—”, sem realização de estimativas.

Os dados de 2025 compreendem exclusivamente janeiro e fevereiro e não devem ser comparados diretamente, em valores absolutos, aos totais anuais dos exercícios anteriores.

Eventuais diferenças entre quantitativos de indicadores relacionados poderão decorrer da natureza específica de cada procedimento, da metodologia de registro ou da fonte de informação utilizada, devendo eventual necessidade de conciliação ser realizada a partir dos respectivos documentos primários.

13.1. Da Natureza e dos Limites da Manifestação Técnica

Registra-se que a presente manifestação possui natureza exclusivamente informativa, circunscrita às atribuições da área assistencial, não configurando parecer jurídico, auditoria contábil-financeira ou manifestação conclusiva quanto a eventual descumprimento contratual, dano ao erário ou responsabilização de qualquer natureza.

As matérias de natureza orçamentária, financeira, contratual e jurídica relacionadas à parceria não são objeto deste levantamento, devendo eventual manifestação a esse respeito ser prestada pelas áreas técnicas e jurídica especificamente responsáveis, mediante provocação direta, se assim entender necessário o órgão requisitante.

14. CONCLUSÃO

Com base nas informações assistenciais disponibilizadas, verifica-se registro de execução continuada dos serviços de saúde no Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo no período compreendido entre janeiro de 2022 e fevereiro de 2025.

A produção registrada contempla atendimentos médicos, procedimentos assistenciais, cirurgias gerais, serviços de apoio diagnóstico, atendimentos de urgência, observação, classificação de risco e assistência obstétrica.

Além da execução dos serviços, foram identificadas ações destinadas à qualificação da assistência e dos processos institucionais, incluindo educação permanente, segurança do paciente, implantação e padronização de protocolos, reorganização de setores, incorporação de equipamentos e melhoria dos processos relacionados à esterilização, desinfecção, urgência e emergência, assistência materno-infantil e serviços de apoio.



ANEXO I – EVIDÊNCIAS DAS ATIVIDADES E DA EFETIVA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- **Rondas de Segurança do Paciente**

Registros das rondas de segurança do paciente realizadas na unidade, destinadas à identificação de riscos, acompanhamento dos processos assistenciais e implementação de oportunidades de melhoria.



- **Reuniões com Equipe Multiprofissional**

Registros das reuniões realizadas com as equipes multiprofissionais para alinhamento dos processos de trabalho, discussão das necessidades assistenciais e acompanhamento das ações da unidade.



- **Treinamentos e Educação Permanente**

Registros das ações de treinamento, capacitação e educação permanente desenvolvidas com os profissionais da unidade, contemplando temas relacionados à segurança do paciente, implantação e atualização de protocolos assistenciais, boas práticas em saúde, segurança na administração de medicamentos, prevenção e manejo da sepse, qualificação dos processos de trabalho, identificação e prevenção de riscos assistenciais, padronização das práticas de cuidado e fortalecimento da atuação multiprofissional. As ações integraram o processo de melhoria contínua da assistência, contribuindo para a disseminação de práticas seguras e para o fortalecimento da cultura de segurança na unidade.



• 4. Cursos e Capacitações em Boas Práticas

Evidências das ações de capacitação e educação permanente realizadas com as equipes, voltadas à qualificação da assistência, fortalecimento da segurança do paciente, padronização das boas práticas e aprimoramento contínuo dos processos de trabalho.

