



SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2025



CONTRATO DE GESTÃO 2.001.00/2023



SUMÁRIO

1.	BREVE HISTÓRICO DA UNIDADE	3
2.	CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE	6
2.1.	INFORMAÇÕES CADASTRAIS	6
2.2.	LICENÇAS DE FUNCIONAMENTO.....	7
2.3.	ESTRUTURA FÍSICA	7
3.	PERFIL DE ATENDIMENTO	13
4.	ÁREA DE ABRANGÊNCIA E LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE	15
5.	MODELO DE GESTÃO	16
6.	RESULTADOS.....	17
	PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS	35
7.	RECURSOS FINANCEIROS ENVOLVIDOS EM 2025	50
8.	TRABALHO VOLUNTÁRIO.....	50
9.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	51



1. BREVE HISTÓRICO DA UNIDADE

O SIM – Serviço Integrado de Medicina foi inaugurado em 12 de junho de 2008.

A Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) assumiu a gestão da unidade em 02 de janeiro de 2018, de acordo com o Contrato de Gestão 2.002.01/17.17, objetivando a operacionalização da gestão e execução das atividades do serviço de saúde. Em 31 de março de 2023, após novo chamamento público, foi firmado o Contrato de Gestão 2.001.00/2023.

O SIM é uma unidade de saúde de atenção especializada, de média complexidade, localizada à Praça Luiz de Araújo Máximo nº 50, Jardim Paraíba, Jacaré/SP, com atendimento referenciado, que compõe a Rede Municipal de Saúde, de Jacaré e abrange a atenção à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) dos municípios de Jacaré, Igaratá e Santa Branca, conforme fluxo de acesso dos pacientes definido e implementado pelos mecanismos reguladores da Secretaria Municipal de Saúde de Jacaré.

A SPDM busca, em parceria com a Prefeitura Municipal de Jacaré, através da Secretaria Municipal de Saúde, a excelência no serviço público de saúde e o reforço do compromisso com os princípios do SUS, conforme disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial no que diz respeito à universalidade de acesso, gratuidade da assistência, preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, igualdade da assistência à saúde, direito de informação às pessoas assistidas, respeito aos direitos dos usuários e cidadãos, dentre outros.

O SIM tem por objetivo prestar assistência à saúde da população com excelência, dentro dos princípios do SUS, com profissionais qualificados e comprometidos, com custos socialmente comportáveis, difundindo o conhecimento na área da saúde e criando condições para o desenvolvimento de pesquisa e aprimoramento dos profissionais. Dentre seus valores está a humanização, a ética e a transparência, a qualidade no atendimento, o compromisso, a capacitação, a educação e a responsabilidade social.

MISSÃO: Prestar assistência especializada aos usuários de Jacaré e região, dentro dos princípios do SUS e de acordo com os valores da Instituição.

VISÃO: Ser referência de Ambulatório de Especialidades de média complexidade no Vale do Paraíba.

VALORES:

- ✓ Compromisso social;
- ✓ Ética, Confiança e Respeito;
- ✓ Qualidade;



- ✓ Sustentabilidade ecológica, econômica e social;
- ✓ Transparência;
- ✓ Cuidado seguro, humanizado e centrado no paciente.

MARCOS HISTÓRICOS DA UNIDADE

ANO 2018:

Janeiro – Início da Gestão SPDM, em 02/01/2018 celebrado através do Contrato de Gestão nº 2.002.00.2017.

Em **julho de 2018**, através do TA nº 2.002.02.17.18 – Expediente nº 021.2017- PL.PGM:

- ✚ Repasse de recurso proveniente de verba de Emenda Parlamentar no valor de R\$ 499.241,00 para a aquisição de equipamentos permanentes para o SIM.

Em **agosto de 2018**, através do TA nº 2.002.03.17.18 - Expediente nº 021.2017- PL.PGM:

- ✚ *Consultas não médicas inseridas:* Enfermagem, Estomatoterapia, Nutrição, Psicologia.
- ✚ *Exclusão das especialidades médicas:* Cirurgia cabeça e pescoço, Cirurgia tórax, Cirurgia plástica, Homeopatia, Médico da dor, Médico generalista, Cirurgião geral, Clínico.
- ✚ *Inclusão das especialidades médicas:* Hepatologia, Reumatologia pediátrica, Hematologia pediátrica, Neurocirurgia, Nefrologia pediátrica, Oncologia Clínica, Nutrologia, Imunologia.
- ✚ *Repactuação de Serviços Diagnósticos e Terapêuticos e Procedimentos:* Vasectomia, Biópsia Óssea, Colonoscopia, Crioterapia com Nitrogênio, Mapeamento de Retina, Mielograma, Prick Test com Tratamento, Punção de Liquor – LCR, Ultrassonografia com Doppler, Ultrassonografia Morfológica, Mapa e Holter.

Em **novembro de 2018**, houve a Inauguração dos Serviços de Endoscopia e Colonoscopia.

ANO 2019:

Em **março de 2019**, através do TA nº 2.002.05.17.19 - Expediente nº 021.2017 - PL.PGM:

- ✚ *Exclusão de Consultas não médicas:* Psicologia e Nutrição
- ✚ *Exclusão das especialidades médicas:* Oncologia, Imunologia, Nefrologia Pediátrica, Nutrologia e Hematologia Pediátrica.

Em **novembro de 2019**, através do TA nº 2.002.06.17.19 - Expediente nº 021.2017 - PL.PGM:

- ✚ *Acréscimo de 500 consultas;*
- ✚ *Repactuação de exames de Eletrocardiograma com aumento de 47 exames/mês.*



ANO 2020:

Em **março de 2020**, através do TA nº 2.002.08.17.19 - Expediente nº 021.2017 – PL.PGM:

- ✚ *Incluiu-se a modalidade de Telemedicina em caráter excepcional e temporário, considerando a Pandemia por COVID 19, bem como a Portaria 467 de 20 de março de 2020, do Ministério da Saúde que dispõe sobre as ações de Telemedicina.*

Em **junho de 2020**, através do TA nº 2.002.09.17.19 - Expediente nº 021.2017 – PL.PGM:

- ✚ *Aditamento do Contrato no valor de R\$ 220.848,00 para implantação do Centro de Imagens;*
- ✚ *Substituição dos Equipamentos provenientes da verba de Emenda Parlamentar repassada através do TA nº 2.002.02.17.18 de 25 de julho de 2018.*

Em **julho de 2020**, através do TA nº 2.002.10.17.19 – Expediente nº 021.2017 – PL.PGM:

- ✚ *Repactuação da grade total de exames SADT, majorando o valor de ajuste em R\$ 1.771.200,00 ao ano, com a inclusão dos exames: DIU, Mapa, Holter, Mamografia, Eletroencefalografia;*
- ✚ *Inauguração do prédio Centro de Imagens, que fica localizado na Praça Luiz Araújo Máximo nº 92, Jardim Paraíba, Jacareí – SP, iniciando-se novos serviços: Mamografia, Eletroencefalografia, Mapa, Holter e a transferência dos demais exames de Imagem para este prédio centralizando os serviços.*

Em **outubro de 2020**, através do Termo de Cessão de Uso, houve a **Inauguração do Centro Oftalmológico** que está localizado na Rua Purus nº 103, Jardim Paraíba, Jacareí – SP. Neste prédio, houve a centralização dos serviços de Oftalmologia promovendo um atendimento diferenciado a estes pacientes.

ANO 2022:

Em **setembro de 2022**, através do TA nº 2.002.13.17.22 - Expediente nº 001.2017 – SS:

- ✚ *Fica aditado o valor do contrato em R\$ 354.930,00, referente a execução de mutirão de exames diagnósticos para pacientes em fila de espera ao serviço de média complexidade.*

Em **dezembro de 2022**, através do TA nº 2.002.14.17.22 - Expediente nº 021.2017 – SS:

- ✚ *Prorrogação do Contrato de Gestão pelo período de 3 meses.*

ANO 2023:

Em **abril de 2023**, firmado novo Contrato de Gestão nº 2.001.00/2023 – Exp. nº 008.2022 – DA/SS:



- Produção Mensal de 10.000 consultas médicas, 800 consultas não médicas, 250 cirurgias menor ambulatorial, 3.237 procedimentos e exames de SADT.
- Inclusão das modalidades: Teleconsultoria e Teleconsulta;
- Inclusão de especialidade não médica: Psicologia.

ANO 2024:

Em **junho de 2024**, através do Aditamento nº 2.001.01/23.24 – Exp. nº 008.2022 – DA/SS:

- Supressão de 700 consultas médicas da produção Mensal passando para 9.300 consultas médicas.
- Inclusão do bloco “Linha de Cuidado Especializado em Oftalmologia”, com pontuação total de 17.088,80, sendo 2.000 consultas e 13.744 exames de SADT de Oftalmologia.

ANO 2025:

Em **novembro de 2025**, através do Aditamento nº 2.001.03/23.26 – Exp. nº 008/2022 – DA/SS:

- Mutirão com duração de 4 meses, que teve início em dezembro 2025, conforme quantitativo total abaixo.

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE TOTAL
TESTE ERGOMÉTRICO	832
ECOCARDIOGRAMA	832
HOLTER	432
MAPA	100

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

2.1. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

SIM – Serviço Integrado de Medicina está cadastrado sobre o CPNJ nº 61.699.567/0075-29 e possui como equipe Diretiva:

- Suzana Aparecida Silveira – DIRETORIA TÉCNICA
- Renata Rosa Rodrigues – GERENTE DE ENFERMAGEM
- Jessie Santana Takara – GERENTE ADMINISTRATIVA

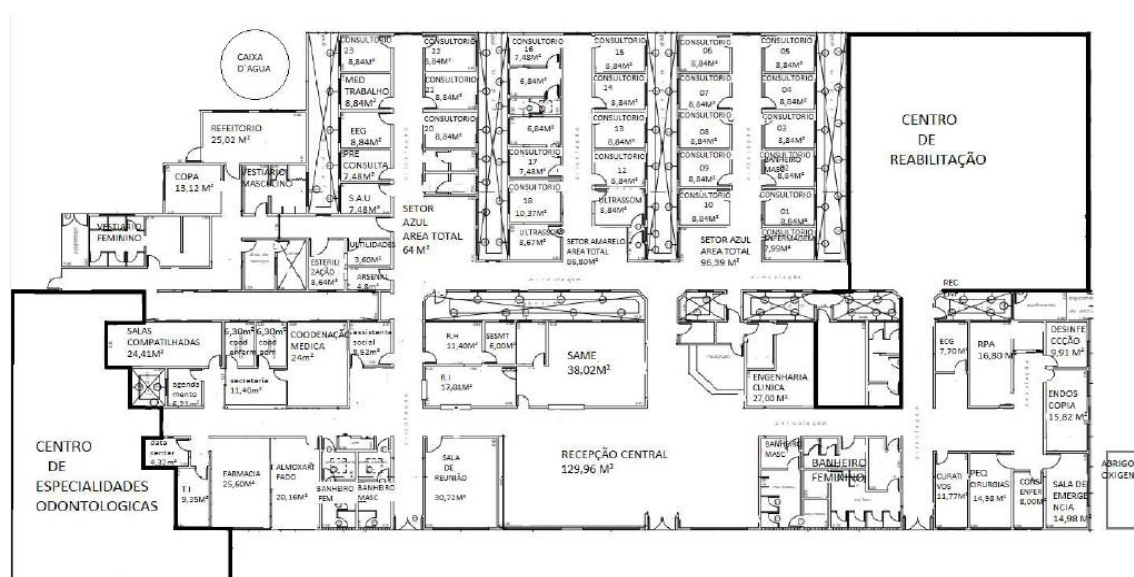
2.2. LICENÇAS DE FUNCIONAMENTO

O complexo do SIM – Serviço Integrado de Medicina está dividido em 3 prédios, conforme segue:

- SIM – Serviço Integrado de Medicina e Psiquiatria - Licença Sanitária nº 352440201-863-000674-1-5 válida até 11/09/2026.
- Centro de Imagens - Licença Sanitária nº 352440201-864-000157-1-7 válida até 12/09/2026.

2.3. ESTRUTURA FÍSICA

SIM – Serviço Integrado de Medicina está localizado na Praça Luiz Araújo Máximo nº 50, Jardim Paraíba, Jacaré – SP. Ocupa um terreno de 22.298,22m², sendo 2.200,69 m² de área construída, de acordo com a planta da estrutura ambulatorial.



O SIM conta com a seguinte estrutura:

- ✚ Recepção de Pré-Consulta;
- ✚ Recepção de Pós-Consulta e Regulação Interna;
- ✚ Recepção de EDA e CMA;
- ✚ Recepção do Setor Azul.
- ✚ Setor Azul: 08 Salas, composto por:
 - 05 salas de Consultórios de atendimentos Médicos;
 - 02 salas: SADT Oftalmológico;



- 01 sala: Administrativo oftalmologia.

Setor Verde: 11 Salas, composto por:

- 09 salas de Consultórios de atendimentos Médicos.
- 01 sala: Serviço Social;
- 01 sala: Consultório de exames de Eletrocardiograma.

Setor Amarelo: 09 Salas, composto por:

- 01 sala: Exames de Eletroneuromiografia
- 01 sala Exames de Eletroencefalograma.;
- 02 salas: Consultórios de Otorrino;
- 01 sala: Consultório de Ginecologia;
- 01 sala: Consultório de Proctologia;
- 02 salas: Consultórios Médicos;
- 01 sala: Medicina do Trabalho.

Setor de EDA e CMA: 08 salas, composta por:

- 01 sala: Recuperação pós-anestésica - RPA (03 leitos);
- 01 sala: Procedimentos de CMA;
- 01 sala: Atendimentos de Emergência;
- 01 sala: Procedimentos de EDA e Colonoscopia;
- 01 sala: Limpeza e Desinfecção de Materiais;
- 01 sala: Consulta de Enfermagem;
- 01 sala: Realização de curativos;

Setores de Apoio: 25 salas, composta por:

- 02 salas: Farmácia e Almoxarifado;
- 01 sala: Datacenter;
- 03 salas: Arquivos (SAME);
- 01 sala: Portaria e Controle de Acesso;
- 02 salas: Engenharia Clínica e Manutenção;
- 03 salas: CME;
- 02 salas: DML;
- 01 sala: Coordenação Ambulatorial;
- 02 salas: TI/Contabilidade;
- 01 sala: Contratos;
- 01 sala: Administração Regulação Interna;
- 01 sala: Agendamento e Telefonia;
- 01 sala: UGP, RH, SESMT e Enfermagem do Trabalho;
- 01 sala: Copa;
- 01 sala: Refeitório;



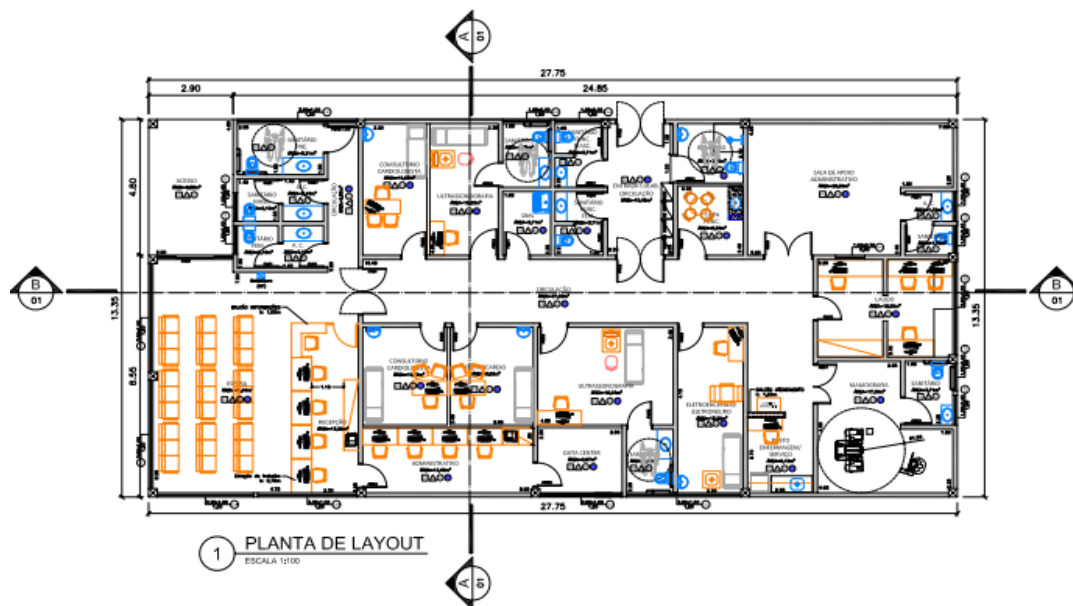
- 01 sala: Sala de Reuniões;
- 01 sala: Gerência de Enfermagem;
- 01 sala: Gerência Administrativa;
- 01 sala: Diretoria Técnica;
- 01 sala: Secretaria.

LOCALIZAÇÃO	ÁREA	m ²
BLOCO I	Sala Compartilhada (Estoque Hotelaria, Estoque SESMT, Arquivos Administrativos)	24,41
BLOCO I	Sala de Qualidade / SCIRAS	6,21
BLOCO I	Secretaria	11,4
BLOCO I	Sala Ger. Enfermagem	6,3
BLOCO I	Sala Coord. Administrativa	6,3
BLOCO I	Sala Dir. Técnica	24
BLOCO I	Sala Datacenter	4,32
BLOCO I	Almoxarifado/Farmácia	30,72
BLOCO I	UGP / SESMT	20,16
BLOCO I	Sala de Reuniões	25,60
BLOCO I	Contratos	9,35
BLOCO II	Consultório Médico	8,84
BLOCO II	Consultório Médico	8,84
BLOCO II	Consultório Médico	8,84
BLOCO II	Consultório Médico	8,84
BLOCO II	Consultório Médico	8,84
BLOCO II	Sala Enfermagem Psiquiatria	8,84
BLOCO II	Psicologia	7,48
BLOCO II	S.A.U	7,48
BLOCO II	Almofarizado (anexo)	7,84
BLOCO II	Sala de Administração Reg. Interna	8,52
BLOCO II	Sala Arsenal	4,8
BLOCO II	Sala Utilidades	3,6
BLOCO II	Sala Esterilização	8,64
BLOCO II	Recepção Psiquiatria	16,45
BLOCO II	Refeitório	25,02
BLOCO II	Copa	13,12
BLOCO II	TI / Contabilidade	17,40
BLOCO III	Consultório Médico (ENMG)	8,67
BLOCO III	Consultório Médico (EEG)	10,37
BLOCO III	Consultório Médico (GINECOLOGIA)	14,32
BLOCO III	Consultório Médico (PROCTOLOGIA)	14,32
BLOCO III	Consultório Médico (OTORRINOLARINGOLOGIA)	8,84
BLOCO III	Consultório Médico (OTORRINOLARINGOLOGIA)	8,84



BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Consultório Médico	8,84
BLOCO III	Sala Serviço Social	7,99
BLOCO III	Sala de Eletrocardiograma	8,84
BLOCO III	Recepção RI/Pós Consulta	17,01
BLOCO III	Recepção Central	129,96
BLOCO III	Coordenação Ambulatorial	3,6
BLOCO III	SAME	55,03
BLOCO IV	Sala Engenharia e Manutenção	27
BLOCO IV	Sala de RPA	16,8
BLOCO IV	Sala Procedimentos EDA/Colono	15,82
BLOCO IV	Sala Emergência	14,98
BLOCO IV	Sala Consulta Enfermagem	8
BLOCO IV	Sala Pequenas Cirurgias	14,98
BLOCO IV	Estoque Estomia	7,7
BLOCO IV	Sala Curativos	11,77
BLOCO IV	Sala de Desinfecção	9,91
BLOCO IV	Recepção Enfermagem	20,25

Com o Termo de Aditamento Nº 2.002.10.17.19 assinado em 31/07/2020, iniciaram-se novos serviços que foram disponibilizados no prédio do Centro de Imagens, que fica localizado na Praça Luiz Araújo Máximo nº 92, Jardim Paraíba, Jacareí – SP e ocupa um terreno de 2.390m², sendo 370,46m² de área construída, de acordo com a planta abaixo:



O Centro de Imagens conta com a seguinte estrutura:

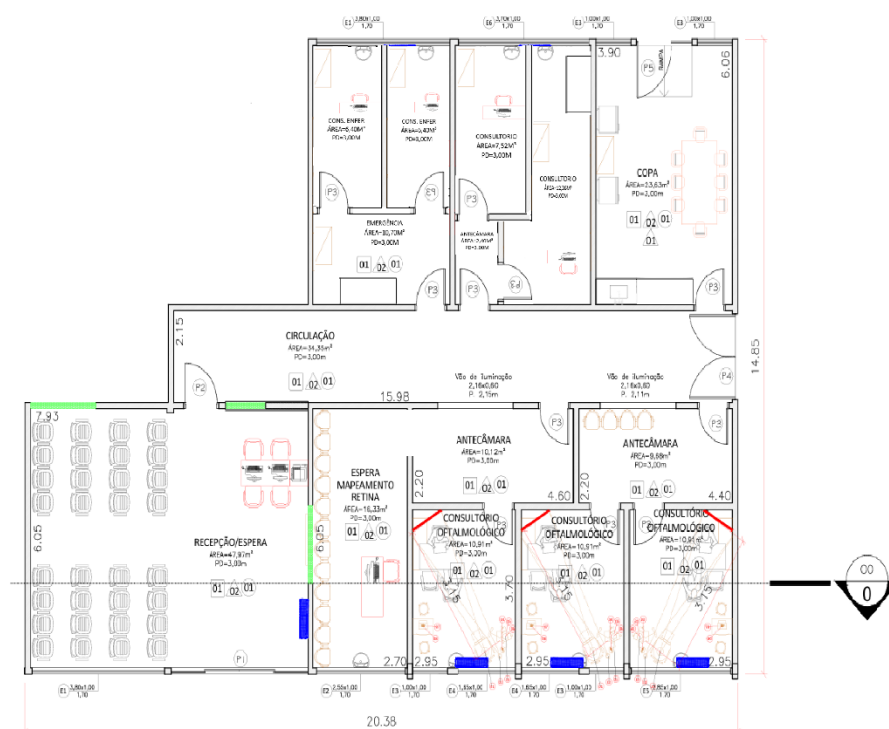
- ✚ Recepção Principal;
- ✚ 01 sala: Arquivos Compartilhados;
- ✚ 01 sala: Datacenter;
- ✚ 01 sala: Posto Enfermagem/Sala de Emergência;
- ✚ 02 salas: Ultrassonografia Diagnostica;
- ✚ 01 sala: Exames MAPA e HOLTER;
- ✚ 01 sala: Compras;
- ✚ 01 sala: Apoio Administrativo;
- ✚ 01 sala: Exames de Mamografia;
- ✚ 01 sala: DML;
- ✚ 02 salas: Apoio exames de Mamografia e Supervisão de Radiologia;
- ✚ 01 sala: Estoques SESMT, Hotelaria e UGP;
- ✚ Área de apoio da Mamografia;
- ✚ Copa;

Quadro de Áreas - Geral (m²)

ÁREA	m²
Recepção Principal	61,26
Arquivo	13,45
Data Center	6,67
Compras	10,23

Sala Administrativa	10
Ultrassonografia Diagnostica I	10,93
Ultrassonografia Diagnostica II	16,04
Sala Exames Mapa/Holter	9,83
Sala Exames Mamografia	17,3
DML	3,71
Salas Apoio Exames Mamografia	16
Sala de Teste Ergométrico	28,5
Posto de Apoio Mamografia	6,1
Posto de Enfermagem	13,20

Por solicitação da Secretaria de Saúde, através de liberação de Termo de Uso, em 13/10/2020 iniciaram-se os serviços no Centro Oftalmológico que está localizado na Rua Purus nº 103, Jardim Paraíba, Jacaré – SP, este ocupa um terreno de 1.468,61m², sendo 240,82m² de área reservada para o Centro Oftalmológico, de acordo com a planta abaixo:



O Espaço Bem-Acolher (Atendimentos de Psiquiatria) conta com a seguinte estrutura:

-  Recepção Principal;
-  05 salas: Consultório Psiquiatria;
-  02 salas: Antessalas Consultórios;



- 02 salas: Atendimento de Enfermagem;
- 01 sala: Psicologia;
- 01 sala: Emergência;
- Copa.

Quadro de Áreas - Geral (m²)

ÁREA	m²
Recepção Principal	47,97
Consultório Psiquiatria I	18,33
Consultório Psiquiatria II	10,91
Consultório Psiquiatria III	10,91
Consultório Psiquiatria IV	10,91
Sala Antecâmara	10,12
Sala Antecâmara	9,68
Consultório Psiquiatria V	7,52
Atendimento Psicologia	12,36
Atendimento de Enfermagem	6,40
Atendimento de Enfermagem	6,40
Sala de Emergência	10,70
Copa	23,63

3. PERFIL DE ATENDIMENTO

O atendimento ambulatorial do SIM compreende consultas (primeira consulta, interconsulta, consulta subsequente/retorno), procedimentos terapêuticos não médicos (psicologia), destaca-se pelo atendimento abrangente, multiprofissional e especializado em saúde, no nível secundário, estimulando o conhecimento dos profissionais da área a fim de proporcionar uma prática de saúde pública digna, com qualidade e compromisso social, sendo referência para a população de Jacareí, abrangendo também os municípios de Igaratá e Santa Branca, o que totaliza uma população aproximada de 266.000 habitantes na região assistida.

A assistência especializada no SIM é composta por consultas nas especialidades médicas e não médicas, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais (Cirurgia Menor Ambulatorial – CMA) e exames complementares diagnósticos (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT).

O atendimento é realizado por uma equipe multiprofissional qualificada, que atua com o objetivo de proporcionar o melhor atendimento a nossos pacientes, prestando serviços com foco na qualidade e



na segurança do paciente, contínuo, humanizado e integrado à Rede de Atenção à Saúde (RAS) da qual faz parte.

ESPECIALIDADES MÉDICAS:

- ✓ ALERGOLOGIA/IMUNOLOGIA
- ✓ ANGIOLOGIA/CIRURGIA VASCULAR
- ✓ CARDIOLOGIA
- ✓ COLOPROCTOLOGIA
- ✓ DERMATOLOGIA
- ✓ ENDOCRINOLOGIA
- ✓ GASTROENTEROLOGIA
- ✓ GERIATRIA
- ✓ GINECOLOGIA
- ✓ HEMATOLOGIA
- ✓ HEPATOLOGIA
- ✓ HOMEOPATIA
- ✓ INFECTOLOGIA
- ✓ NEFROLOGIA
- ✓ NEUROCIRURGIA
- ✓ NEUROLOGIA
- ✓ NUTROLOGIA
- ✓ OFTALMOLOGIA
- ✓ ORTOPEDIA
- ✓ OTORRINOLARINGOLOGIA
- ✓ PNEUMOLOGIA
- ✓ PSIQUIATRIA
- ✓ REUMATOLOGIA
- ✓ UROLOGIA

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

- ✓ ENFERMAGEM
- ✓ ESTOMATERAPIA
- ✓ PSICOLOGIA
- ✓ SERVIÇO SOCIAL



4. ÁREA DE ABRANGÊNCIA E LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE

O atendimento ambulatorial do SIM, destacando-se pelo caráter abrangente, multiprofissional e especializado em saúde, é referência para a população de Jacareí e para os municípios de Igaratá e Santa Branca, totalizando uma população estimada de aproximadamente **276.155 habitantes na região assistida** com base nas estimativas mais recentes (IBGE, 2025).

O SIM está localizado no município de Jacareí, pertencente à DRS XVII – Taubaté, e realiza, em média, conforme os últimos relatórios assistenciais municipais:

- Aproximadamente 11000 consultas especializadas (médicas) mensais: dados em atualização conforme produção 2025 disponível nos relatórios municipais;
- Aproximadamente 800 consultas não médicas mensais: acompanhando tendência de produção assistencial comparável à anos anteriores;
- Aproximadamente 300 Cirurgias ambulatoriais de pequeno porte e procedimentos SADT mensais: mantêm volume similar aos anos recentes com adaptações conforme demandas assistenciais locais e protocolos de saúde.

Características do Município de Jacareí

- População estimada (IBGE, 1º de julho de 2025): **250.952 habitantes**;
- Taxa de urbanização: cerca de **98,6%** com base nas tendências regionais recentes;
- Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M): **0,777 (2010)** — última referência oficial disponível;
- Taxa de mortalidade infantil: indicador com tendência de queda no Brasil (estimado em ~11,6 por mil nascidos vivos em 2025), influenciando os municípios brasileiros;

Características do Município de Igaratá

- População estimada (IBGE, 1º de julho de 2025): **10.984 habitantes**;
- Taxa de urbanização: permaneceria elevada (~80-90%), com urbanização crescente na região (dados regionais);
- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M): **0,711 (2010)**, última referência oficial disponível;
- Taxa de mortalidade infantil: estimativa recente local ~8,06 óbitos por mil nascidos vivos (2023);

Características do Município de Santa Branca

- População estimada (IBGE, 1º de julho de 2025): **14.219 habitantes**;
- Taxa de urbanização: alta (~88%), tendência estável nas últimas estimativas;

- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M): último dado oficial comparável mais recente permanece **0,73 (2010)**;
- Taxa de mortalidade infantil: indicadores locais devem acompanhar redução gradual, influenciados por políticas de saúde (tendência nacional estimada em ~11,6 por mil em 2025).
- Taxa de mortalidade infantil estimada em **aproximadamente 11,2-11,6 óbitos por mil nascidos vivos em 2025** (projeção nacional);

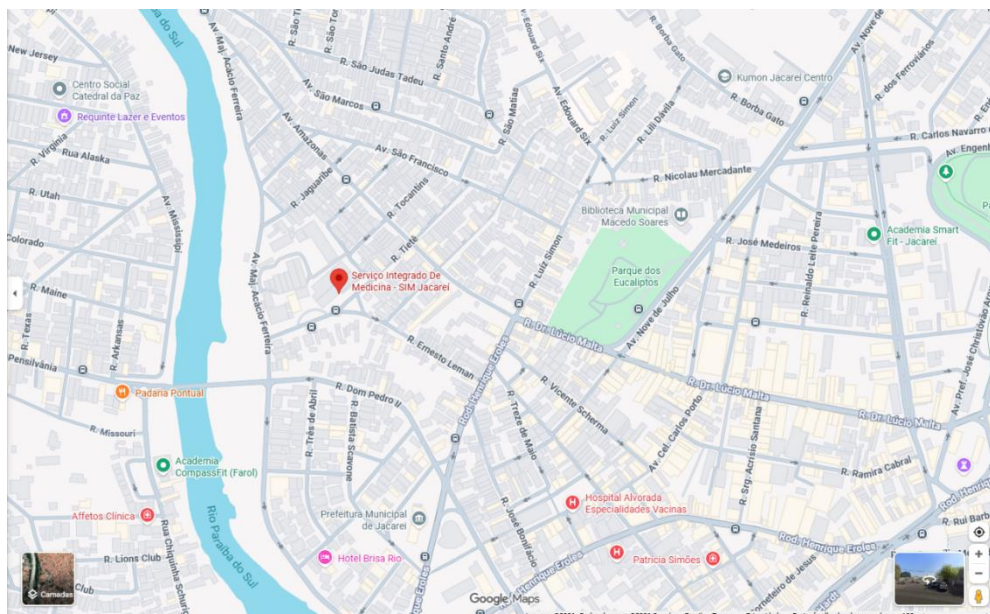


Figura 1. Localização geográfica da unidade SIM – Serviço Integrado de Medicina

5. MODELO DE GESTÃO

O modelo de gestão das Unidades Afiliadas está alicerçado em diretrizes de qualidade, gerenciamento de risco, sustentabilidade e na valorização das pessoas.

Os objetivos estratégicos são escolhidos com foco nos resultados, no equilíbrio financeiro, na qualidade, na segurança operacional dos processos, no cuidado centrado no paciente, na transparência, no compromisso socioambiental e na manutenção de um ambiente de aprendizagem, inovação e empatia, embasados nas melhores práticas de governança corporativa. Seguem os pontos mantidos para o ano de 2025:



Perspectiva da Sociedade

Promover Ações de Compliance: Manter a realização de reuniões com temas do Programa de integridade, incluindo: Manual de Conformidade Administrativa, Políticas e Princípios de Integridade e



Políticas Institucionais; Treinamento da Lei n.12.846/13; Divulgação do canal de denúncias, internamente e externamente; Monitoramento dos documentos regulatórios.

Responsabilidade Socioambiental: Manter a Promoção de Inclusão e Compliance (PCD); a melhoria da Satisfação do Cliente (Aceitabilidade Geral, o tempo médio de respostas às queixas – SAU); a redução do Impacto Ambiental (Redução de emissões GEE);

Perspectiva Financeira

Promover ações que visam a sustentabilidade econômica: Aprimoramento da Gestão de Custos; Manutenção do Equilíbrio Financeiro – Apresentação periódica de dados financeiros com atuação conjunta da Equipe Diretiva em direcionamentos específicos.

Perspectiva de Processos Internos

Desenvolver a cultura da qualidade e segurança: Aumento da Segurança Operacional; Melhoria da Gestão Clínica e Assistencial da Linha de Cuidado – realização de reuniões clínicas periódicas e elaboração de Protocolos Clínicos e Assistenciais.

Desenvolver ambientes seguros e saudáveis e Promover a cultura do atendimento humanizado e do cuidado centrado no paciente: Manter as ações quanto à promoção da melhoria contínua da ambiência e a valorização do colaborador; a garantia da defesa dos direitos do pacientes – realizações desempenhadas pelo Grupo de Trabalho de Humanização com reuniões mensais.

Perspectiva de Aprendizado e Desenvolvimento

Desenvolver e capacitar pessoas: Ampliar a capacitação em Segurança do Paciente; o Desenvolvimento das Lideranças, com realização em conjunto com Departamento de Recursos Humanos.

6. RESULTADOS

A) CERTIFICAÇÕES E PREMIAÇÕES

As instituições Afiliadas SPDM tem uma consolidada história de conquistas de certificações. A instituição se propõe a contribuir e estimular de forma efetiva, para a melhoria contínua na prestação dos serviços e do sistema de saúde pública do Brasil. Para validar todos os esforços desprendidos, busca a certificação para as instituições que estão sob sua responsabilidade de gestão. As metodologias de certificação adotadas até o momento são: ONA (Organização Nacional de Acreditação), ACI (Accreditation Canada International), CARF (**Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities**) e ISO (International Organization for Standardization).



SIM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA

SPDM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA



Define-se Certificação como um método de avaliação, periódico, voluntário e reservado, que busca garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos. Constitui essencialmente, um programa de educação continuada e, jamais uma forma de fiscalização.

Tendo em vista que a Cultura de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente são cruciais para o bom desempenho e resultado dos serviços e considerando os desafios existentes na implantação dessa gestão, a equipe da SPDM atuante no ambulatório SIM, trabalhou durante esses anos, na execução do projeto de implantação antes apresentado e no mês de dezembro de 2021, buscou o diagnóstico do Sistema de Gestão, com base nas diretrizes da metodologia de Acreditação ONA; durante o primeiro semestre do ano de 2022 trabalhamos os processos focando o projeto de melhoria traçado após visita diagnóstica e em julho de 2022 recebemos a visita para avaliação do sistema, cujo resultado foi a **Acreditação de Nível 1**, na qual a organização cumpre ou supera, em 70% ou mais, os padrões de qualidade e segurança definidos pela ONA.

Em 2023, a proposta foi de continuar os trabalhos com foco na implementação de todas as ações descritas e planejadas, consolidando o modelo de gestão, a fim de chegarmos a 100% de conformidade com o nosso planejamento e com os padrões de qualidade e segurança.

Em 2024, após nova auditoria após cumprir, em 80% ou mais, os padrões ONA de gestão integrada, com processos ocorrendo de maneira fluida e plena comunicação entre as atividades, além dos requisitos CORE, recebemos a **Acreditação de Nível 2 – Acreditado Pleno**.

A conquista da Acreditação Nível 2 foi um marco importante, e um incentivo para continuarmos buscando a excelência.





B) GESTÃO DA QUALIDADE

O PSP - Plano de Segurança do Paciente é um “documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando à prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde” (RDC 36/2013).

A Portaria Ministerial 529/2013 institui o PNSP - Programa Nacional de Segurança do Paciente com objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. É regulamentada pela RDC 36/2013, a qual institui as Ações Para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde e possui foco na promoção de ações voltadas à segurança do paciente e melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

A implantação do NSP – Núcleo de Segurança do Paciente e do PSP contribui para a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, sendo focado na disseminação sistemática da cultura de segurança, na articulação e integração dos processos de gestão de risco e na garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

1. OBJETIVO

Centralizar e regulamentar as ações de segurança do paciente, no ambulatório, incluindo a identificação e controle dos riscos institucionais e os relacionados aos processos assistenciais, de forma a promover uma cultura de gerenciamento desse cuidado;

Organizar estratégias e ações voltadas para as boas práticas de funcionamento do serviço de saúde, assegurando a prevenção, minimização e mitigação dos riscos.

2. CAMPOS DE APLICAÇÃO

O Plano de Segurança do Paciente será aplicado no SIM Jacareí.

3. DEFINIÇÕES, SIGLAS E ABREVIATURAS

NSP: Núcleo de Segurança do Paciente;

PSP: Plano de Segurança do Paciente;

RDC: Resolução de Diretoria Colegiada;

PSO: Prática de Segurança Operacional;



4. RESPONSABILIDADES

Núcleo de Segurança do Paciente: a elaboração do documento;

Diretorias Médica, Administrativa e de Enfermagem: a aprovação do documento;

Todos os setores: o cumprimento das ações aqui definidas.

5. DESCRIÇÃO

O Núcleo de Segurança do Paciente em conformidade com a **Portaria 529/2013** que institui o **Programa Nacional de Segurança do Paciente** e a **RDC 36/2013**, que institui as **Ações para Segurança do Paciente**, adota como escopo de atuação para os eventos associados à assistência à saúde as Seis Metas da Organização Mundial da Saúde:

- Identificar os pacientes corretamente;
- Melhorar a efetividade da comunicação entre os profissionais;
- Melhorar a segurança de medicações de alta vigilância;
- Assegurar cirurgia com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto;
- Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde por meio da higienização das mãos;
- Reduzir o risco de lesão aos pacientes decorrentes de quedas.

Como forma de assegurar o cumprimento dessas metas internacionais para a segurança do paciente, no ambulatório do SIM Jacareí, o NSP define para compor o PSP, 6 processos e princípios implantados, que serão acompanhados e reavaliados constantemente em reuniões sistemáticas do Núcleo de Segurança do Paciente.

1. Gerenciamento de Riscos;
2. Gerenciamento de PSO's;
3. Farmacovigilância;
4. Tecnovigilância;
5. Prevenção e Controle de Infecção Relacionada À Assistência à Saúde (IRAS);
6. Educação Permanente.

5.1. GERENCIAMENTO DE RISCOS



O Processo de Gerenciamento de Riscos envolve o mapeamento e identificação dos riscos inerentes aos processos, notificação e avaliação de incidentes; ações para controle e comunicação dos riscos no serviço de saúde.

Todas essas ações estão registradas no Plano de Gerenciamento do Riscos, sob responsabilidade do setor de Qualidade, compartilhadas com todos os setores; cabe ao Núcleo de Segurança do Paciente acompanhar o monitoramento dos incidentes notificados e deliberar sobre as ações implantadas; avaliar as notificações de eventos adversos; promover a cultura de segurança do paciente atuando na disseminação do fluxo de notificação de incidentes.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Mapeamento e identificação dos riscos	Por meio de brainstorming com a equipe e registros na Planilha APR	Anualmente e, sempre que necessário	Setores
Monitoramento dos Riscos e das ações preventivas e corretivas	Por meio da planilha APR, observação dos processos e seus indicadores e notificação de incidentes	Mensalmente, quando do fechamento dos indicadores dos processos	Responsáveis pelos processos
Notificação de Incidentes	Por meio do formulário de Notificação de Incidentes e Não Conformidades	Sistematicamente, sempre que observado um incidente	Todos
Avaliação dos Incidentes	Por meio de análise de causa, no formulário de notificação de incidentes e não conformidades	Sempre que um incidente for notificado	Responsáveis pelos processos, com auxílio da equipe
Comunicação dos Incidentes	1) Por meio de indicadores do processo divulgados aos colaboradores e NSP; 2) Eventos Adversos são comunicados às Diretorias e a ANVISA	1) Mensalmente; 2) Os eventos adversos são comunicados às Diretorias, imediatamente é a ANVISA, mensalmente (quando há ocorrência)	NSP
Controle do Risco	Por meio da promoção da cultura de segurança: planejamento de treinamentos, disseminação do fluxo de incidentes, avaliação das notificações e planejamento de ações	De forma sistemática, em conjunto com o setor de Qualidade e durante as reuniões do NSP	NSP

5.2 GERENCIAMENTO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA OPERACIONAL - PSO

**CULTURA DA SEGURANÇA**

PSO 1 – Sistema de Notificação e Aprendizado.

PSO 2 – Análise Sistêmica de Incidente Sentinela

PSO 3 – Relatório de Pesquisa de Cultura de Segurança

Buscar melhoria no processo, incentivando e orientando a equipe a realizar a análise crítica das ocorrências, não conformidades e eventos, a fim de contribuir para a segurança do paciente, minimizar e mitigar o risco de danos.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Monitoramento dos Incidentes	Por meio de planilha de registro dos Incidentes e Reuniões do NSP	Mensalmente e Bimestralmente	NSP
Avaliação dos Incidentes	Por meio de análise de causa, no formulário de notificação de incidentes e não conformidades	Sempre que um incidente for notificado	Responsáveis pelos processos, com auxílio da equipe
Reuniões do Time de Incidente Sentinela	Reuniões com a equipe corporativa	Conforme cronograma do corporativo	NSP-QUA e Time de Incidente Sentinela
Pesquisa de Cultura SAQ	Por meio de formulário padronizado, de forma eletrônica		Gerenciamento: NSP Respostas: Todos

SEGURANÇA NA COMUNICAÇÃO

PSO 4 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Garantir a segurança do paciente e reduzir o evento adverso relacionado a identificação do paciente, em todas as fases do processo de atendimento com envolvimento de toda equipe de profissionais.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Colocação da pulseira de identificação com todos os dados do paciente para Endoscopia, Colonoscopia, Retossigmoidoscopia. Colocação de etiqueta de identificação para cirurgia menor	Pulseira de identificação fixada no paciente com o nome completo e data de nascimento, preferencialmente no pulso direito. Etiqueta de identificação afixada na roupa do paciente	No momento de confirmação da realização do exame	Recepcionista



ambulatorial e mapeamento de retina			
Treinamento de Identificação Segura	Treinamentos e conscientizações com base no Protocolo institucional de Identificação Segura	Conforme cronograma da enfermagem e sob demanda, sempre que necessário	NSP e Enfermagem
Indicadores	Compilar indicadores de adesão ao processo e apresentar em relatório de Qualidade Assistencial	Mensalmente e conforme cronograma no Planejamento Estratégico	NSP
Feedback para o setores	Apresentar indicadores para os colaboradores do setor. Apresentar indicador na reunião de CTA e Relatório de Qualidade	Mensalmente e conforme cronograma no Planejamento Estratégico	Enfermagem e NSP

CONTROLE DE INFECÇÃO

PSO 6 – Higiene das Mãos

Conscientizar toda a equipe para importância da higienização das mãos, garantir higienização adequada das mãos, proporcionando segurança para equipe multidisciplinar e paciente. Minimizar possibilidade de infecções adquiridas decorrentes dos procedimentos e atendimentos.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Higiene das mãos	Disponibilizando álcool em gel, por meio de dispensers afixados nas áreas e pias com água e sabão líquido.	O SIM estimula e incentiva seus profissionais a realizarem a higiene das mãos principalmente nos 5 momentos indicados pela OMS: 1. Antes de tocar nos pacientes 2. Antes de realizar procedimentos assépticos 3. Após tocar em fluídos 4. Após tocar o	Todos



		paciente 5. Após tocar em áreas próximas ao paciente	
Treinamento de HM	Por meio de apresentações, palestras de conscientização, gincanas, dinâmicas, ...	Conforme cronograma da Enfermagem e sempre que necessário	Enfª SCIH
Auditoria do Processo	Por meio de check list padronizado, em setores críticos e não críticos	Durante visitas técnicas, conforme cronograma	Equipe de Auditoria
Indicadores	Compilar indicadores de adesão ao processo e apresentar em relatório de Qualidade Assistencial	Mensalmente e conforme cronograma no Planejamento Estratégico	NSP
Feedback para o setores	Garantir que os setores saibam como estão se comportando com relação ao Protocolo de HM	Mensalmente e conforme cronograma no Planejamento Estratégico	NSP

SEGURANÇA NO USO DE MEDICAMENTOS

PSO 8 – Segurança no uso de medicamentos de alto alerta.

Reduzir o risco de erros na assistência, focando na segurança do paciente no que concerne à terapêutica medicamentosa, incluindo os processos de prescrição, dispensação, distribuição, administração e monitoramento. Garantir o uso seguro de medicamentos de alto risco.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Armazenamento dos medicamentos de Alto Alerta	Farmacêutico identifica com etiqueta “Amarela” os medicamentos, assim como o local onde os mesmos serão armazenados.	Antes da dispensação dos medicamentos	Farmácia/ Almoxarifado



Dispensação em Kits para cirurgia ambulatorial e exames endoscópicos	Farmácia irá dispensar no dia dos procedimentos kit padronizado para os atendimentos.	Conforme agenda dos procedimentos	Farmácia/ Almoxarifado
Identificação das gavetas do Carrinho de Emergência	Identificar as gavetas que irão conter medicamentos de alto alerta com cor amarela. Organizar em ordem alfabética, para facilitar no momento do uso.	Mensalmente	Farmacêutico e Enfermagem – Sala de Emergência
Treinamento de Medicação de Alto Alerta Segura	Realizar apresentações para treinamento e conscientização da equipe com base no protocolo de Medicação de Alto Alerta	Conforme cronograma da Enfermagem	Enfermeiro e Farmaceutico

SEGURANÇA CIRÚRGICA

PSO 9 – Check list cirúrgico

Garantir a identificação do paciente, o nome e o local do procedimento a ser realizado, para prevenir erro de local, procedimento e paciente. Melhorar coordenação e eficácia da comunicação entre os profissionais da saúde e o paciente em todo fluxo assistencial.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Confirmação do impresso preenchido “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o procedimento cirúrgico e a sedação”.	Cirurgião informa o paciente antes do início da cirurgia sobre os riscos cirúrgicos e anestésicos.	Sempre antes do início das cirurgias	Médico cirurgião
Check list de cirurgia segura	O paciente deve ser identificado corretamente, ter o sítio cirúrgico e a lateralidade cirúrgica devidamente identificados pelo médico cirurgião, caso seja necessário utilizar bisturi	Sempre antes do início das cirurgias	Técnico de enfermagem da cirurgia ambulatorial



	elétrico certificar o local para colocação da placa neutra e identificar corretamente amostras de biópsia.		
Treinamento de Cirurgia Segura	Realizar apresentações para treinamento e conscientização da equipe com base no protocolo de cirurgia segura	Conforme cronograma da Enfermagem	Enfermeiro
Indicadores	Compilar indicadores de adesão ao processo e apresentar em relatório de Qualidade Assistencial	Mensalmente e conforme cronograma no Planejamento Estratégico	NSP
Feedback para o setores	Garantir que os setores saibam como estão se comportando com relação ao Protocolo de HM	Mensalmente e conforme cronograma no Planejamento Estratégico	NSP

AVALIAÇÃO DO RISCO

PSO 11 – Prevenção de Quedas

Identificar e intervir precocemente nos fatores que favorecem e potencializam o risco de queda na instituição e, orientar sobre meios de prevenção de quedas, no cotidiano.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Identificação do paciente com risco de queda	Paciente identificado com pulseira laranja; irá de alta somente com acompanhante e uso de cadeira de rodas, se necessário; não poderá circular sozinho no SIM; Deverá sempre ser acompanhado pela enfermagem e ou o seu acompanhante, inclusive para uso do banheiro.	No momento da admissão, para procedimento de Endoscopia e Mapeamento de Retina	Equipe de Enfermagem



Treinamento de Prevenção de Queda	Realizar apresentações para treinamento e conscientização da equipe com base no protocolo de Prevenção de Quedas	Conforme cronograma da Enfermagem	Enfermeiro e NSP
Auditoria do Processo	Por meio de check list padronizado, em setores críticos e não críticos	Durante visitas técnicas, conforme cronograma	Equipe de Auditoria
Indicadores	Compilar indicadores de adesão ao processo e apresentar em relatório de Qualidade Assistencial	Mensalmente e conforme cronograma no Planejamento Estratégico	NSP
Feedback para o setores	Garantir que os setores saibam como estão se comportando com relação ao Protocolo de Prevenção de Quedas	Mensalmente e conforme cronograma no Planejamento Estratégico	NSP

5.3 FARMACOVIGILÂNCIA

A política de farmacovigilância do SIM Jacareí tem por objetivo notificar qualquer suspeita de reação adversa medicamentosa e desvio de qualidade de medicamentos, assim como realizar intervenções técnicas de prevenção. A equipe clínica é responsável por saber reconhecer e estabelecer correlação de possível evento adverso de medicamentos. Cabe ao Farmacêutico realizar busca ativa de reações adversas de desvio de qualidade de medicamentos. É da responsabilidade da equipe de Enfermagem notificar qualquer suspeita de reação adversa e desvio de qualidade de medicamentos via formulário de Notificação de RAM, e formulário de Desvio de Qualidade CTQF. Ao farmacêutico cabe investigar e notificar ao CVS (Centro de Vigilância Sanitária) todos as reações adversas de medicamentos assim como seus desvios de qualidade.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Busca ativa de reações adversas	Por meio de contato com paciente ou acompanhante, após a realização de procedimentos na unidade, que fizeram uso de medicamento.	Após a realização do Procedimento	Farmacêuticos
Notificação de suspeita de reação adversa e desvio de qualidade	Por meio do Formulário RAM de formulário de Desvio de Qualidade CTQF	Sempre que houver suspeita de reação adversa	Equipe de Enfermagem



Investigação de reação adversa e desvio de qualidade de	Através de formulário padrão	Sempre que houver notificação	Farmacêutico
Notificação ao CVS	Atrvés de registro no site da VISA	Sempre que confirmada a reação adversa ou desvio de qualidade, após investigação	Farmacêutico

5.4 TECNOVIGILÂNCIA

A ocorrência de eventos adversos nas Instituições de Saúde está associada a diferentes causas, dentre as quais, aqueles referentes a problemas com equipamentos e materiais utilizados como auxílio à terapêutica.

A Tecnovigilância consiste em um sistema de vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde, na fase de pós comercialização, com vistas a recomendar a adoção de medidas que garantam a proteção e a promoção da saúde da população.

Notificar um evento adverso ou queixa técnica associado ao uso de um produto para saúde significa comunicar um agravo à saúde do(s) paciente(s) ou usuários, efeito inesperado ou indesejável, ou falha entre outros, que comprometam a segurança sanitária do produto. Qualquer profissional de saúde pode notificar uma suspeita de evento adverso ou queixa técnica.

Dentro desse contexto de Tecnovigilância e maior preocupação com a segurança do paciente, a Unidade de Engenharia Clínica do SIM Jacareí tem um papel fundamental, pois contribui de forma significativa com as investigações e análises de causa raiz dos problemas, avaliando a existência de não conformidades relacionadas ao funcionamento de equipamentos médicos hospitalares, visando principalmente a mitigação do erro e prevenção de possíveis recorrências ou danos. Quando necessário, corrigirá os erros que levaram ao evento, promovendo a capacitação de colaboradores quanto ao manuseio correto de equipamentos, a substituição de equipamentos danificados, a realização de manutenções preventivas e calibrações, bem como a elaboração de parecer técnico e posterior encaminhamento das conclusões para a Unidade de Qualidade da Instituição.

- Atualmente, o setor de Engenharia Clínica realiza o gerenciamento de todo o parque tecnológico do SIM Jacareí contemplando desde manutenções corretivas e programadas (que envolvem desde preventivas, calibrações e testes de segurança elétrica) até a realização de treinamentos e orientações que visam o uso adequado de tecnologias médicas. Faz parte de suas atribuições, acionar as empresas terceirizadas, quando necessário, para apoio nas atividades.



O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Acompanhamento de suspensão de uso e recall de materiais e equipamentos divulgados pela ANVISA	Através de comunicados recebidos pelo setor de qualidade da SPDM	Diariamente	Farmacêuticos / Engenheira Clínica
Registro de desvio de qualidade de materiais e equipamentos médicos	Formulário encaminhado a CTQF e notificação online VISA	Após a comprovação do desvio de qualidade	Farmacêuticos / Engenheira Clínica
Divulgar alertas da ANVISA sobre produtos para saúde	Ao receber um alerta encaminhados pela CTQF que seja aplicável à Instituição, comunicar às Gerências Administrativa e de Enfermagem e Diretoria Técnica da Unidade e a posteriori tomar as devidas providências	Sempre que necessário	Engenheira Clínica
Orientação para o uso adequado de tecnologias médicas	Através da realização de treinamentos para o correto manuseio de equipamentos médicos inseridos na assistência do paciente da Instituição	Sempre que necessário	Engenheira Clínica e Empresas terceirizadas
Conscientizar a equipe assistencial quanto à importância das notificações dos problemas relacionados aos produtos para a saúde	Através de reuniões junto à equipe assistencial da Unidade	Sempre que necessário	Engenheira Clínica
Realizar análise das notificações espontâneas de eventos adversos e queixas técnicas na Instituição	Recebimento do Formulário de Não Conformidade devidamente preenchido e posterior investigação junto aos envolvidos, de forma a analisar desvios de qualidade e a ocorrência de suspeitas de eventos adversos envolvendo equipamentos, produtos e materiais de uso em saúde notificados por profissionais da Instituição	Sempre que necessário	NSP



Identificar a presença de equipamentos médicos tecnologicamente obsoletos e que comprometam a segurança do paciente e do profissional da saúde, adotando providências pertinentes visando a sua substituição	Inventário de equipamentos médicos / Plano de Renovação Tecnológica	Anualmente	Engenheira Clínica e equipe Ambiência
--	---	------------	---------------------------------------

5.7 PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA A SAÚDE.

O Plano de ações de prevenção e controle de IRAS do SIM é elaborado anualmente, pela equipe do SCIRAS em caráter multidisciplinar, levando em conta o mapeamento de riscos, as atividades e processos do SIM, a participação ativa dos setores assistenciais e gerenciais e é validado pela Comissão (CCIRAS) e Diretorias Médica, Administrativa e de Enfermagem.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Prevenção e vigilância de infecção de sítio cirúrgico aos pacientes submetidos a vasectomia	Através da participação das reuniões de vasectomia e do acompanhamento do paciente submetido a cirurgia	Conforme cronograma de reuniões e durante 30 dias após o procedimento	Enfermeira SCIRAS
Monitoramento dos serviços de qualidade da água e limpeza do reservatório, obras, controle de pragas, sistemas de climatização e da qualidade do ar	Acompanhamento dos laudos e da execução dos serviços	Conforme cronograma estabelecido e sempre que necessário	Enfermeira SCIRAS Diretora Técnica
Acompanhamento dos processos assistenciais com foco na prevenção de infecções	Através das auditorias internas realizadas nos setores críticos e não críticos	Conforme cronograma estabelecido	CCIRAS
Notificação de doenças compulsórias e acompanhamento dos casos necessários	Interação com Vigilância Epidemiológica e UBS	Sempre que necessário	Enfermeira SCIRAS

5.9 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A política de Educação Permanente dos colaboradores tem por objetivo disseminar a cultura de segurança do paciente, garantindo que todos compreendam o funcionamento do ambulatório, as práticas de segurança e qualidade existentes e ainda solidifiquem a cooperação interdisciplinar e multiprofissional necessárias para a gestão por Processos.

O QUE	COMO	QUANDO	QUEM
Treinamentos às equipes com foco em processos e segurança do paciente	Realizados por meio de palestras, gincanas, encontros, reuniões, dinâmicas, estudos de caso, ...	Conforme meta estratégica corporativa; cronograma da Enfermagem (educação continuada) e necessidades identificadas por meio do NSP e Qualidade	UGPRH, NSP e Enfermeiros

6 REFERÊNCIAS

Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013 – Ministério da Saúde;

Resolução RDC 36, de 25 de julho de 2013 – Ministério da Saúde.

Ações em 2025 do Plano institucional de Segurança do Paciente SIM – Jacaré

- Reuniões;
- Comemoração do Dia Mundial de Higienização das Mãos;
- Apresentação de indicadores de Higienização das Mãos;
- Apresentação dos indicadores de Infecção de Sítio Cirúrgico;
- Treinamentos com equipe multidisciplinar sobre higienização das mãos;
- Acompanhamento dos serviços de controle de pragas, PMOC e controle de potabilidade.
- Os treinamentos de educação continuada são todos relacionados a Segurança do Paciente e constam em cronograma específico da Educação Continuada; são focados na equipe assistencial e têm participação de outras equipes envolvidas, quando aplicável.
- Implantação de processos de farmacovigilância relacionadas a drogas de auto alerta.
- Controle de qualidade diário das imagens mamográficas conforme diretriz da IN-92.



Política Nacional de Humanização: O SIM, desde o início de suas atividades, tem como objetivos principais o desenvolvimento de uma assistência à saúde digna, humanizada e baseada no respeito às pessoas, alinhada às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) – HumanizaSUS, instituída pelo Ministério da Saúde.

As ações de saúde realizadas pelo SIM buscam a valorização das pessoas, o envolvimento do usuário no seu plano de cuidado, a promoção à saúde e a qualidade assistencial.

Com base na definição de que “Humanizar é promover o bem comum, que não se resolve em práticas isoladas, mas sim, em ações conjuntas que contemplem a técnica, a profissionalização, a capacitação em intervenções estruturais, que façam a experiência da hospitalização ser mais confortável para o paciente” a unidade tem priorizado o projeto de ambiência com o objetivo de proporcionar uma assistência à saúde segura, resolutiva e eficaz, através de um ambiente acolhedor.

Alinhado às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) HumanizaSUS, do Ministério da Saúde, o SIM continua atuando nos seguintes projetos:

Grupo de Trabalho de Humanização: A comissão de humanização com abordagem de melhoria contínua da ambiência consiste na implantação de um grupo de trabalho em que a alta e média gerência se unem para discutir ações que visam otimizar a qualidade da ambiência da unidade, proporcionando a melhoria contínua da assistência prestada.

À Comissão de Humanização com abordagem de melhoria contínua da ambiência compete:

1. Analisar a ambiência como um todo para garantir a assistência prestada;
2. Garantir que condições seguras e com qualidade para o colaborador;
3. Acompanhar o relatório gerencial S.A.U. – Serviço de Atendimento ao Usuário, onde será discutido assuntos para a satisfação do usuário como atendimento nas recepções, atendimento médico, atendimento técnico, portaria, condições de limpeza e instalações;
4. Acompanhar as ações de melhoria da instituição;
5. Assegurar a defesa dos direitos dos pacientes:
 - a. Abordar todo e qualquer assunto relacionado ao Direito do Paciente e fazer cumprir todos os itens normativos da cartilha.
 - b. Abordar todo e qualquer assunto relacionado a Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), e fazer cumprir todos os seus itens e normativas.
 - c. Assegurar que documento descritivo sobre os direitos do paciente esteja disponível para visualização quando solicitado por algum usuário.
6. Promover a valorização do colaborador:
 - a. Promover ações de Qualidade de Vida;
 - b. Promover Campanhas de Saúde Ocupacional;



- c. Abordar todo e qualquer assunto relacionado a otimização do ambiente de trabalho, bem como a valorização do colaborador.
- d. Assegurar o Programa de Opinião Participativa (POP).

ACOLHIMENTO

Posso Ajudar: Projeto Implantado no SIM com o intuito de melhor acolher o munícipe na entrada da unidade e direcioná-lo mais prontamente ao setor de sua demanda, iniciando o fluxo de atendimento. A partir de 2020, momento da Pandemia por COVID-19, este atendimento visou exclusivamente a contribuir diretamente no apoio à triagem de todos os pacientes, proporcionando um atendimento diferenciado.

PCD/Acamados: Priorização do atendimento às pessoas portadoras de necessidades especiais e mobilidade reduzida. No acesso inicial desses usuários à unidade, o profissional do “Posso Ajudar” os acolhe preferencialmente e os direciona à enfermagem, que apoia na priorização do atendimento, juntamente com a Recepção.

Orientação para a Equipe de Recepção: Orientação periódica para a equipe da recepção sobre humanização, empatia, atendimento ágil e resolutivo.

Acolhimento na saúde Mental: foi mantido o acolhimento multiprofissional aos pacientes do ambulatório de Saúde Mental, que envolve a recepção, a equipe de enfermagem e psicologia iniciado em 2023. O paciente, ao procurar a recepção com alguma solicitação que demande um atendimento, é encaminhado ao atendimento de enfermagem, que realiza triagem e, conforme a necessidade, consulta de enfermagem, atendimento do serviço social, psicologia e equipe médica.

Direito à Acompanhante: no ano de 2019 foram implantadas melhorias na ambiência e instalações do SIM, de modo a proporcionar maior conforto e assegurar a todos os pacientes maiores de 60 anos e pacientes dependentes funcionais, de qualquer idade, a permanência de seus acompanhantes em todo o período de permanência na unidade. Aos pacientes pediátricos é assegurado o direito de acompanhamento dos pais ou responsáveis durante todo o período de permanência do menor na unidade.

Carta de Direitos do Paciente: Projeto Implantado no SIM com o intuito de promover a proliferação de informações referente aos direitos do usuário no SUS.

Pacientes estomizados: Com vistas a efetividade na disseminação de informação referente aos cuidados com os pacientes estomizados, foi criada uma capacitação aos profissionais de saúde do município de Jacaré com o tema “Manejo nos Cuidados e nas Complicações da pessoa com Estomia” ministrado pela Enfermeira do SIM – Sandra Caovila.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (S.A.U.)

O SIM - Serviço Integrado de Medicina implantou, implantou desde o início da gestão da SPDM, o Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.), que tem por objetivo receber elogios, sugestões e críticas dentro de uma estratégia de valorização do usuário, escutando e propondo soluções as demandas apontadas. O S.A.U. realiza pesquisa de satisfação, com busca ativa e atende à demanda espontânea do usuário da unidade.

O Processo do SAU está caracterizado por:

- ✚ Método de acompanhamento, avaliação e classificação por criticidade das manifestações dos pacientes/clientes e acompanhantes.
- ✚ Sistematização de acompanhamento e monitoramento da satisfação dos clientes e as reclamações/queixas/sugestões/elogios.
- ✚ Gerenciamento dos canais de comunicação para as manifestações dos pacientes e acompanhantes;
- ✚ Estruturação, acompanhamento e avaliação da satisfação dos clientes e das reclamações/queixas, promovendo ações de melhoria.

A Pesquisa de Satisfação configura-se como um importante canal direto de comunicação com o usuário, cuja opinião subsidia a definição de estratégias voltadas à melhoria contínua da unidade. Sob essa perspectiva, os resultados obtidos permitem ao SIM aprimorar seus processos, sua estrutura e seus resultados assistenciais. Desde o início da gestão SPDM, o monitoramento da satisfação do usuário tem sido realizado de forma sistemática, contribuindo para o fortalecimento da qualidade dos serviços prestados. Em 2025, a aceitabilidade geral do SIM apresentou desempenho satisfatório na maior parte do ano, com predomínio de resultados acima da meta de 90%, especialmente entre fevereiro e julho e novamente nos meses de novembro e dezembro, indicando o fortalecimento das rotinas de qualificação das informações e compromisso das equipes.

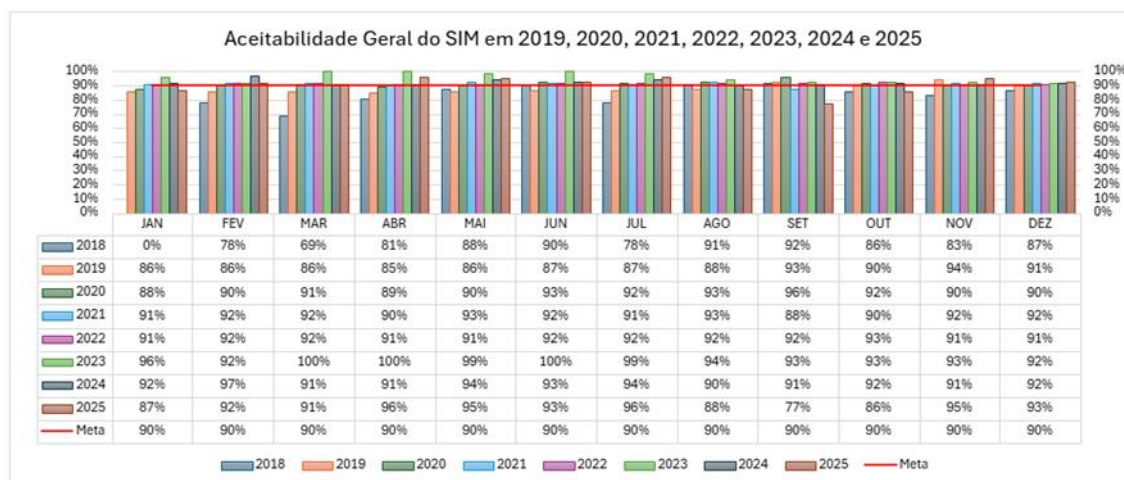


Gráfico 1. Série Histórica comparativa da Aceitabilidade Geral do SIM em 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 e 2025.



LINHAS DE CUIDADO - PROTOCOLOS CLÍNICOS E MULTIDISCIPLINARES

PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS

TEMA	PROTOCOLO	OBJETIVOS	STATUS
Prevenção e cuidados com feridas em serviços de saúde.	Referência e contrarreferência para ambulatório de lesão de pele	Articular os cuidados com os pacientes com lesão de pele interagindo com os demais sistemas para garantir a continuidade da assistência qualificada; Sistematizar a assistência de enfermagem no tratamento de feridas; Padronizar cuidados com ferimentos de pele; Prescrição e indicação de coberturas padronizadas de acordo com o protocolo municipal.	Revisado, aprovado e implantado.
Estomias	Avaliação e cuidados do Paciente Estomizado.	Sistematizar a assistência de enfermagem no manejo de pacientes estomizados; padronizar cuidados com estomias; Prescrição, indicação e dispensação de insumos padronizados pela DRS 17 e Portaria 400 do Paciente Estomizado.	Elaborado e implantado.
Endoscopia Digestiva Alta	Protocolo de Endoscopia Digestiva Alta	Definir critérios para indicação, preparo, realização e cuidados ao paciente para exame de EDA.	Revisado, aprovado e implantado
Endoscopia Digestiva Baixa	Protocolo de Colonoscopia	Definir critérios para indicação, preparo, realização e cuidados ao paciente para exame de Colonoscopia.	Revisado, aprovado e implantado.
Endoscopia Digestiva	Protocolo de Retossigmoidoscopia	Definir critérios para indicação, preparo, realização e cuidados ao paciente para exame de Retossigmoidoscopia.	Revisado, aprovado e implantado.
SADT – Mapeamento de Retina	Protocolo de Mapeamento de Retina	Definir processo de acolhimento e atendimento ao paciente para realização segura do Mapeamento de Retina no ambulatório de Oftalmologia.	Revisado, aprovado e implantado.
Urgências, emergências e Intercorrências Clínicas	Fluxo de atendimento a intercorrências clínicas, urgências e emergências	Padronizar e sistematizar o atendimento ao paciente em PCR e intercorrência clínica	Revisado, aprovado e implantado.
Atenção a pacientes com Neoplasias	Protocolo de rastreabilidade de neoplasias	Realizar monitoramento dos pacientes com exames de anatomopatológico positivos para neoplasias, por meio de comunicação direta com laboratório e garantia de agendamento prioritário na unidade solicitante.	Elaborado, aprovado e implantado.
Cirurgia ambulatorial	Fluxo e atendimento em cirurgia ambulatorial	Padronizar a assistência médica e de enfermagem para a realização de procedimentos de cirurgia ambulatorial.	Revisado, aprovado e implantado.



TEMA	PROTOCOLO	OBJETIVOS	STATUS
Cirurgia ambulatorial dermatológica	Rotina para realização de curetagem de molusco, cauterização, shawing, eletrocoagulação, biópsia incisional e crioterapia. (dermatologia)	Padronizar a assistência de enfermagem para a realização do procedimento de curetagem de molusco, cauterização, shawing, eletrocoagulação, biópsia incisional e crioterapia (dermatologia)	Revisado, aprovado e implantado.
Vasectomia	Procedimento Cirúrgico Ambulatorial: Vasectomia	Orientar equipe composta por Médico Urologista, Enfermeiro e Serviço Social, para atendimento a pacientes legíveis para realização de vasectomia, conforme a Lei nº 9.263/96, que dispõe sobre o planejamento familiar.	Revisado, aprovado e implantado.
Biópsia de Medula Óssea	Procedimento Cirúrgico Ambulatorial: Biópsia de Medula Óssea.	Padronizar a assistência de enfermagem para a realização do procedimento de biópsia de Medula Óssea.	Revisado, aprovado e implantado.
Mielograma	Procedimento Cirúrgico Ambulatorial: mielograma.	Padronizar a assistência de enfermagem para a realização do procedimento de coleta de Mielograma.	Revisado, aprovado e implantado.
Cariótipo	Procedimento Cirúrgico Ambulatorial: cariótipo	Padronizar a assistência de enfermagem para a realização do procedimento de coleta de Cariótipo	Revisado, aprovado e implantado.
ECG	SADT Ambulatorial: ECG.	Padronizar a assistência de enfermagem para a realização do procedimento de Eletrocardiograma (ECG).	Revisado, aprovado e implantado.
EEG	SADT Ambulatorial: EEG.	Padronizar a assistência de enfermagem para a realização do procedimento de Eletroencefalograma (EEG).	Revisado, aprovado e implantado.
Ultrassonografia	SADT Ambulatorial: Ultrassonografia.	Padronizar o fluxo e o atendimento a pacientes para realização de Ultrassonografia geral, doppler, obstétrico morfológico no setor de diagnóstico por imagem.	Revisado, aprovado e implantado.
Procedimentos diagnósticos em alergia e imunologia	Procedimentos diagnósticos em alergia e imunologia: Prick Test, Imunoterapia Alérgeno Específica Sublingual.	Padronizar e sistematizar a indicação e atendimento a pacientes para realização de exames e procedimentos de Prick Test e Imunoterapia Alérgeno específica sublingual.	Elaborado, aprovado e implantado.
Anticoagulação	Atendimento do Ambulatório de Anticoagulação	Sistematização de encaminhamento e atenção a pacientes com uso de medicamentos anticoagulantes.	Elaborado, aprovado e implantado.
Saúde Mental	Fluxo de Referência Contrarreferência em Atendimento em Saúde	Sistematização fluxo de encaminhamento e do atendimento de referência do município em saúde mental	Em discussão e elaboração da Linha de cuidado em Saúde



TEMA	PROTOCOLO	OBJETIVOS	STATUS
	Mental	no SIM, com foco na implantação da Linha de Cuidado em Saúde Mental.	Mental. Primeira e mais robusta parceria com a SMS para Linha de cuidado Assistencial.
Procedimentos diagnósticos em ginecologia	Rotina de atendimento nos Procedimentos diagnósticos em ginecologia.	Sistematização fluxo de encaminhamento e do atendimento de referência do município em saúde da mulher, para pacientes com exame Papanicolau alterado, condiloma, colocação e retirada do DIU e colposcopia.	Revisado, aprovado e implantado.
Alergologia Pediátrica	Protocolo Clínico de alergias na infância.	Sistematização fluxo de encaminhamento e do atendimento de alergias em pediatria.	Discutido, em elaboração.
Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial	SADT Ambulatorial: MAPA	Padronizar a assistência de enfermagem para a realização do procedimento de MAPA.	Elaborado, aprovado e implantado.
Holter	SADT Ambulatorial: Holter	Padronizar a assistência de enfermagem para a realização do procedimento de Holter.	Elaborado, aprovado e implantado.
Cirurgia Urológica	Rotina para realização de cirurgia urológica	Padronizar a assistência de enfermagem para a realização do procedimento de cirurgia urológica	Elaborado, aprovado e implantado.
Eletroencefalografia (ENM)	SADT Ambulatorial: ENM	Padronizar e sistematizar o atendimento no exame ENM	Elaborado, aprovado e implantado.
Mamografia	SADT Ambulatorial: Mamografia	Padronizar e sistematizar o atendimento no exame de Mamografia	Elaborado, aprovado e implantado.

C) GESTÃO AMBIENTAL

A assistência à saúde, como toda atividade produtiva, gera impactos ambientais e sanitários. Com isso, o SIM tem o objetivo de reduzir a quantidade de resíduos gerados dentro da instituição. Reduzir significa minimizar, ou seja, não produzir resíduo sem necessidade. A atuação permanente da Comissão de Gerenciamento de Resíduos contribui, principalmente para o desenvolvimento de ações de educação e conscientização, buscando contribuir para a manutenção do meio ambiente.

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) foi instituído pela RDC ANVISA nº 306/04 e CONAMA nº 358/05 e dispõe sobre o gerenciamento interno e externo dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). Sua implementação é de fundamental importância, pois demonstra a preocupação da instituição com os resíduos gerados pela unidade.



Assim sendo, a Comissão de Gerenciamento de Resíduos atua na elaboração do PGRSS e no planejamento de ações continuadas para que esses resíduos recebam manejo específico, desde a sua geração até a disposição final.

A comissão é composta por representantes de diversos setores da Unidade, dentre eles Diretoria Técnica, de Enfermagem e Administrativa, Farmácia/Almoxarifado, SCIRAS, Hotelaria, Gestão de Pessoas, Manutenção/Engenharia Clínica.

O principal objetivo que norteia esta comissão é a minimização de quantitativos e de riscos, por meio da segregação, além da adoção de padrões de manuseio e de capacitação de recursos humanos envolvidos, estabelecendo interfaces entre a saúde pública e as questões ambientais.

Ambulatório livre de mercúrio

O mercúrio é um metal tóxico que pode afetar a saúde das pessoas, sendo considerado um contaminante de importância global. Os principais danos causados são: alterações do sistema nervoso, provocando irritabilidade, tremores, alteração de visão, audição, problemas de memória, podendo também afetar os rins.

O SIM substituiu todos os aparelhos que contém mercúrio, como termômetros e esfigmomanômetros por aparelhos digitais.

Outra ação importante é o descarte das lâmpadas que contém mercúrio utilizadas na Unidade, realizado por uma empresa especializada, responsável por realizar a descontaminação através de um processo que separa todos os componentes, armazenando-os com segurança, principalmente o mercúrio.

Resíduos químicos

Em razão do perfil da unidade, o SIM não gera volume quantitativo relevante de resíduos químicos. Diante deste cenário, estruturas e processos foram adaptados para que se tenham recipientes adequados para o descarte e armazenamento, sem risco de vazamento ou exposição ao colaborador, quando houver demanda.

Dentre outras ações, o SIM realiza campanha interna para a conscientização dos colaboradores quanto ao uso de água e energia. Também busca ações para a redução através de rotinas de inspeção de ar-condicionado e rondas para desligamento de equipamentos elétricos e luzes, aquisição de equipamentos mais eficientes, torneiras com temporizador, vasos sanitários com caixa acoplada e projetos ambientais.

O incentivo ao uso racional de papel nos setores e entrega de garrafas ecológicas “squeeze” a todos os colaboradores para evitar o uso de copos descartáveis, são ações que pretendem despertar a consciência ambiental dos colaboradores da instituição.

D) RESPONSABILIDADE SOCIAL



Durante os anos de 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 e 2024 o SIM elaborou o Relatório de Sustentabilidade, utilizando a metodologia do GRI (Global Reporting Initiative), com o objetivo de apresentar aos stakeholders e demais grupos interessados as ações e resultados obtidos, conforme suas expectativas.

O GRI busca estabelecer um padrão internacional de relatório econômico, social e ambiental. O modelo proposto pela organização determina princípios e estrutura um modelo para relatar, permitindo às organizações a apresentação geral de seu desempenho econômico, social e ambiental. Propicia a comparação com o mercado, já que estabelece padrões (indicadores) e ainda serve como uma plataforma para facilitar o diálogo e o engajamento de stakeholders. Além das diretrizes globais, a GRI desenvolve diretrizes setoriais (Financeiro, Metais e Mineração, Operadoras de Turismo, Agências Públicas, Automotivas, Telecomunicações, entre outras) e, no futuro, lançará diretrizes nacionais.

Esta temática de Gestão Ambiental vem ganhando cada vez mais força ao longo dos anos, sendo criados diversos comitês em todo mundo para que sejam implantadas ações e medidas com premissas de sustentabilidade e a preservação dos recursos naturais disponíveis. Nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, as questões ambientais possuem várias soluções sustentáveis, dentre elas destacam-se:

- ✚ Coleta seletiva de resíduos;
- ✚ Redução do consumo de água, energia e outros insumos;
- ✚ Programas de conscientização de todos os envolvidos;
- ✚ Gerenciamento do consumo de pacotes de folhas de sulfite.

Limpeza dos Reservatórios de Água - ODS 6- Água Potável e Saneamento: A água disponibilizada aos usuários da Unidade SIM deve obedecer às normas e padrões de potabilidade estabelecidos pela legislação vigente o que torna imprescindível a realização da limpeza periódica dos reservatórios de água prediais. Com a premissa de sempre disponibilizar aos usuários água com qualidade e segura para consumo humano, a Unidade realiza procedimentos de controle e vigilância os quais contemplam semestralmente a Limpeza/Desinfecção dos Reservatórios de Água e mensalmente a Análise da Potabilidade da Água, esta última em conjunto ao SESMT e SCIRAS da Unidade.

Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde:

Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos do SIM:

Tem-se como objetivo:

- ✚ Identificar os pontos de geração de resíduos dos diferentes grupos;
- ✚ Descrever os procedimentos em uso para o gerenciamento de resíduos;
- ✚ Descrever materiais, equipamentos e instalações em uso para o gerenciamento de resíduos;
- ✚ Apontar as adequações de procedimentos, materiais, equipamentos e instalações necessárias



ao correto gerenciamento e divulgá-lo para a comunidade, capacitando os recursos humanos envolvidos para sua aplicação.

Para auxiliar no gerenciamento de resíduos, a Diretoria Administrativa do SIM nomeou a Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (equipe multiprofissional) com o objetivo de gerenciar os resíduos gerados de maneira efetiva e com a participação dos diversos setores do SIM.

Os membros da Comissão de Gerenciamentos de Resíduos pertencem aos setores: Hotelaria; Administração; Enfermagem; Almoxarifado/Farmácia; Recursos Humanos; Diretoria; SESMT e SCIRAS.

São realizadas reuniões mensais com discussão de tópicos relacionados a temática de Gerenciamento de Resíduos, análise de indicadores de resíduos gerados, brainstorming, ações e campanhas.

Abaixo algumas ações realizadas em 2024

- 🚦 Implantação de indicadores e rotina de monitoramento de consumo de água;
- 🚦 Educação para água – Campanha sobre o uso racional de água;
- 🚦 Substituição de Lâmpadas Fluorescentes por Lâmpadas LED;
- 🚦 Acompanhamento do PMOC – Plano de Manutenção Operação e Controle dos Aparelhos de ar-condicionado;
- 🚦 Manutenção Preventiva de equipamentos;
- 🚦 Aquisição de aparelhos de ar-condicionado com melhor eficiência energética;
- 🚦 Checagem diária dos setores, contemplando verificação de luzes acesas e desligamento dos aparelhos de ar-condicionado;

Construção do Abrigo de Resíduos: O SIM desenvolveu o projeto para construção do abrigo para resíduos que visa atender a legislação vigente - RDC nº 222 de 22 de março de 2018 e RDC nº 306 de 07 de dezembro de 2004, com o objetivo de executar as atividades que envolvem qualquer etapa de gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – RSS. Foi concluído o projeto arquitetônico. No entanto houve a necessidade de remanejamento dos recursos financeiros para sua execução, que será reprogramada conforme disponibilização do recurso.

E) GESTÃO DE PESSOAS



Pensando na qualidade de vida de seus colaboradores e em uma gestão participativa, o SIM possui implantados os seguintes programas:

P.O.P. (Programa de Opinião Participativa): É um meio de comunicação entre os colaboradores das diversas Instituições Afiliadas SPDM e a Superintendência da SPDM. É uma forma organizada de estimular a participação dos colaboradores, para que contribuam com suas experiências, conhecimentos, críticas e sugestões.

O Programa objetiva envolver o maior número de colaboradores, de maneira espontânea e focar as questões mais importantes, isso facilita a identificação de problemas nos processos internos, e, se necessário, revisá-los e solucioná-los.

Programa Viver Bem: Voltado para a saúde dos colaboradores, visa a prevenção e melhoria de doenças crônicas e que possam causar prejuízo à saúde do colaborador. A Medicina do Trabalho elabora e cumpre o P.C.M.S.O. – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional, que tem por objetivo a promoção e preservação da saúde dos trabalhadores, onde são realizados acompanhamentos e orientações para atingir o propósito.

Programa de Saúde Psicossocial: Com o intuito de promover o bem-estar psicológico dos trabalhadores e criar um ambiente de trabalho saudável e inclusivo, reduzindo assim o estigma associado às questões de saúde mental, foram implementados os seguintes projetos:

- 🌈 Projeto Bem é Estar Bem: Tem como objetivo promover um ambiente seguro e saudável para todos os colaboradores, onde a finalidade principal é construir uma cultura de cuidados com a saúde mental. Com esse intuito, é feito uma avaliação detalhada das necessidades por meio de canais de opiniões participativas, onde os empregados podem contribuir com ideias, garantindo que o programa seja relevante e eficaz e através disso, é feito um filtro dos temas para realização das palestras ministradas pela psicóloga da unidade.
- 🌈 Projeto Momento Calmamente: Tem como objetivo reduzir estresse e ansiedade ao treinar a mente para focar no presente, melhorando a
- 🌈 concentração, inteligência emocional, qualidade do sono e fortalece o sistema imunológico. A Medicina do Trabalho realiza encontros quinzenais com os colaboradores para ensinar e praticar a técnica do *mindfulness* (atenção plena) que envolve focar na respiração, realizar pausas conscientes, observar pensamentos sem julgamento e praticar a escuta consciente.

Programa TeleApoio: É oferecido apoio psicológico e psiquiátrico por sistema online de atendimento para os colaboradores. O serviço tem como foco acolher o colaborador em um atendimento de triagem com psicólogo de expertise na área, oferecer ajuda em psicoterapia na frequência de uma vez por semana e em tempo de 12 semanas de duração, guiada por psicólogo, oferecer atendimento psiquiátrico se



necessário, quando indicado em triagem, realizar encaminhamento do paciente para continuidade do tratamento após melhora dos sintomas e término das 12 semanas de tratamento.

Programa Gestante Saudável: Tem como foco o acompanhamento integral durante a gravidez das colaboradoras. É oferecido educação em saúde, onde são realizadas palestras e rodas de conversa com nutricionista e são ensinadas algumas técnicas de amamentação, banho do recém-nascido, cuidados com o umbigo, por enfermeiras da unidade. Além disso, é realizado o monitoramento de saúde (pressão, exames) pela Medicina do Trabalho.

F) ATIVIDADES DE ENSINO

Com o intuito de juntar esforços voltados para o ensino, pesquisa, inovação e extensão, o Instituto de Ciência e Tecnologia da UNIFESP (ICT-UNIFESP) e a SPDM constituíram uma Comissão (SPDM-UNIFESP), na qual o SIM – Serviço Integrado de Medicina faz parte, representado pela sua diretoria técnica e através dessa cooperação técnica-científica, estão sendo implementados os seguintes projetos:

- 🚩 Projeto de Mestrado Profissional de Inovação Tecnológica na área de Segurança da Informação em Saúde, desenvolvido pela aluna Suzana Aparecida Silveira, Diretora Médica do SIM. Orientadora: Camila Bertini Martins. Coorientador: Luiz Eduardo Galvão Martins; no mês de fevereiro de 2021 a aluna realizou defesa da dissertação;
- 🚩 Projeto de Mestrado Profissional de Inovação Tecnológica na área de desenvolvimento de Sistema de informação para apoio nas Práticas de
- 🚩 Segurança do Paciente em Serviços Ambulatoriais, desenvolvido pela aluna Renata Siqueira, Orientadora: Flávia Mariano;
- 🚩 Obra com o tema PRÁTICAS DE GESTÃO DA INOVAÇÃO que analise conceitos de inovação, conta com prefácio de Ozires Silva, fundador da Embraer e é composta por 08 capítulos escritos pelos discentes e docentes do Programa de Mestrado Profissional de Inovação Tecnológica. Organizador(es): Iraci de Souza João-Roland. Dentre os autores encontra-se a Dra. Suzana Aparecida Silveira, Diretora Médica do SIM.
- 🚩 Cooperação Técnica para planejamento e execução de projetos de pesquisa, inovação e extensão de interesse comum às instituições.
- 🚩 Em Outubro de 2022, participação no Encontro Científico da Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos – Humanitas com o Projeto Comprometimento da Memória Relacionado ao Dano Neurológico decorrente da infecção por SARS-COV-2.

Além desses projetos, existem parcerias com outras instituições de ensino que tem como intuito o fomento à aprendizagem:

- Cooperação para Estágios Acadêmicos curriculares no curso de Graduação de Medicina oferecido pela Humanitas SJC na SPDM- SIM – Jacareí até novembro de 2025.
- Cooperação para Estágios Acadêmicos curriculares no curso de Graduação de Assistência Social oferecido pela Anhanguera Polo Jacareí na SPDM- SIM - Jacareí.
- Cooperação para o Programa de Aprendizagem e Estágio oferecido pelo CIEE na SPDM- SIM - Jacareí.

G) PROGRAMAS, PROJETOS E CAMPANHAS

Janeiro 2025

A Comissão de Valorização do colaborador participou de ações voltados para a saúde mental “Janeiro Branco”.



Palestra com a psicóloga Janaína Vitório.



Fevereiro 2025

A unidade, participou em conjunto com o Programa qualidade Viver Bem, do Projeto Momento Calma Mente, com a, médica do trabalho Dra. Adriana Mançano.

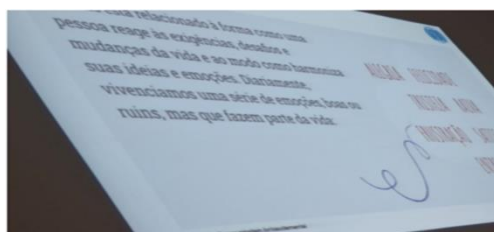
**Março 2025**

Foi realizada uma conscientização sobre a importância de praticar alongamento.

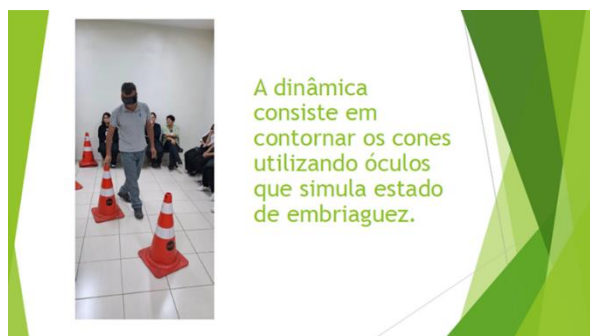
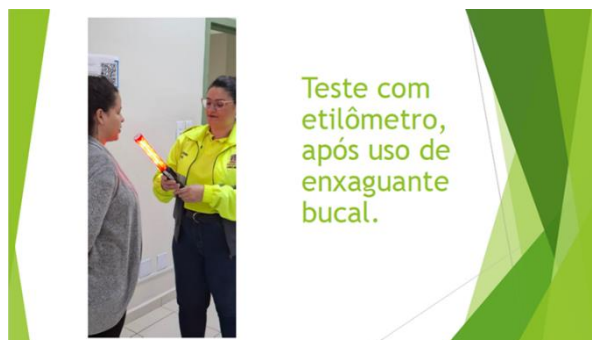
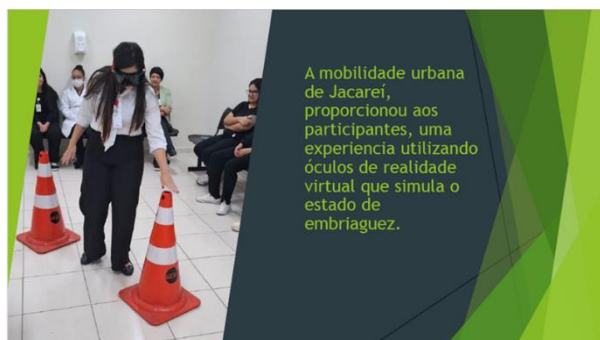


Abril 2025

Foi realizado na unidade, palestra sobre Saúde Mental No trabalho, em referência as mudanças da NR 1 Disposições Gerais e Gerenciamento de riscos ocupacionais, onde as doenças psicossociais irão fazer parte do levantamento de riscos que as empresas devem realizar.



O SIM, realizou no dia 25/04/2025 uma ação em referência ao Dia Mundial de Saúde e Segurança do Trabalho, com a participação de uma agente de trânsito da Mobilidade Urbana de Jacareí.



A Unidade Sim Jacareí, realizou um mural, em referência ao DIA DA TERRA 22/04/2025.



Maio 2025

Campanha sobre Dia Mundial de Higienização das Mãos com a Enfermeira Silvana Nanni.



Junho 2024

Realização do Dia Mundial do Meio Ambiente, com destaque para o tema COP 30.



Julho 2025

Nossos enfermeiros receberam o Treinamento Suporte Básico de Vida Adulto e Pediátrico.

**Setembro 2025**

A Comissão de Valorização do Colaborador realizou uma ação em referência ao setembro amarelo e a prevenção ao suicídio.

**Outubro 2025**

A Unidade realizou a Campanha do Outubro Rosa, com informação e trazendo importância do autoexame para prevenção do Câncer de Mama.



Novembro 2025

A Comissão de Valorização do colaborador participou de ações de conscientização no mês de novembro, com o objetivo de levar informação e bem-estar aos colaboradores da unidade Sim Jacaré.

Novembro Azul.

**Dezembro 2025**

No mês dezembro realizamos a semana SIPATMA no SIM JACARÉ, um evento repleto de palestras trazendo muita informação e interatividade para nossa equipe.



**H) PRODUTIVIDADE AMBULATORIAL**

Este relatório de atividades apresenta informações e dados de produção referentes ao Exercício de 2025 (janeiro a dezembro). O contrato de gestão nº 2.001.00/2023 SPDM x Prefeitura Municipal de Jacareí contempla o período de 01 de janeiro de 2025 a 12 de dezembro de 2025.

Diante do exposto, apresentamos na tabela abaixo, os dados de produção:

Unidade	Grupo_Detalhe	Detalhe_Original	Ano 2018	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
SIM JACAREÍ	ATENDIMENTO	Cirurgia ambulatorial	1.829	1.817	1.472	662	683	1.505	2.659	1.913
SIM JACAREÍ	ATENDIMENTO	Consulta médica	174.266	108.842	93.030	99.202	104.630	101.180	111.566	132.006
SIM JACAREÍ	ATENDIMENTO	Consulta não médica	5.425	16.484	16.818	15.038	16.208	13.993	13.860	11.157
SIM JACAREÍ	ATENDIMENTO	SADT Total	24.998	18.091	26.495	35.940	39.473	36.721	137.400	209.444
SIM JACAREÍ	ATENDIMENTO	Procedimentos para OCI	-	-	-	-	-	-	-	52
SIM JACAREÍ	ATENDIMENTO	Tratamentos Clínicos	-	-	-	-	-	-	-	29.219

*Fonte de Dados: DATASUS

J) IMPLANTAÇÃO DE NOVOS SERVIÇOS

Em **julho de 2020**, houve a **Inauguração do prédio Centro de Imagens**, que fica localizado na Praça Luiz Araújo Máximo nº 92, Jardim Paraíba, Jacareí – SP, iniciando-se novos serviços: Mamografia, Eletroencefalografia, Mapa, Holter e a transferência dos demais exames de Imagem para este prédio centralizando os serviços.

Em **outubro de 2020**, através do Termo de Cessão de Uso, houve a **Inauguração do Centro Oftalmológico** que está localizado na Rua Purus nº 103, Jardim Paraíba, Jacareí – SP. Neste prédio, houve a centralização dos serviços de Oftalmologia promovendo um atendimento diferenciado à estes pacientes.

Em **junho de 2024**, houve a **Inauguração do Espaço Bem Acolher** que está localizado na Rua Purus nº 103, Jardim Paraíba, Jacareí – SP. Neste prédio, houve a centralização dos serviços de Psiquiatria promovendo um atendimento diferenciado a estes pacientes.

Em **junho de 2024**, através do Aditamento, o **Centro de Oftalmologia** passa a realizar exames e aumenta a capacidade de atendimentos, bem como passa a ficar localizado na Praça Luiz Araújo Máximo nº 50, Jardim Paraíba, Jacareí – SP.

Em **dezembro de 2025**, houve a inauguração da Sala de **Teste Ergométrico**, no prédio do Centro de Imagens que está localizado na Praça Luiz Araújo Máximo nº 92, Jardim Paraíba, Jacareí – SP, de acordo com Aditamento nº 2.001.03/23.26 celebrado entre Prefeitura Municipal de Jacareí e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), que tem por finalidade o acréscimo, ao objeto contratado, de **mutirão de ofertas de cuidados integrados (OCIs)**, mutirão de exames cardiológicos e procedimentos cardiológicos.

**7. RECURSOS FINANCEIROS ENVOLVIDOS EM 2025**

a) Repasses financeiros envolvidos no exercício (previsto em contratos, convênios, termos aditivos ou retificação).

N. Documento	Natureza ou Origem dos Recursos	Tipo Recurso	Valor Total dos Recursos em 2025
Contrato de Gestão nº 2.001.00/2023	Repasso Custeio	Municipal	R\$ 16.382.993,28
Termos Aditivos nº 2.001.001/23.24	Repasso Custeio	Municipal	R\$ 2.022.591,00

*Fonte: Contabilidade SPDM

Execução Técnica e Orçamentária - Contratos de Gestão (Instruções 01/2020 do TCE/SP Art. 136

Inc. IX, Item “a” e “b”), alteradas pela Resolução GP Nº 23/2022: Metas Contratadas x Realizadas:

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO - 2025						
Linha de Contratação	1º Semestre		2º Semestre		TOTAL	
	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado
Consulta médica	55.800	52.830	56.310	53.799	111.600	106.629
Atendimento não médico	4.800	4.868	4.800	4.802	9.600	9.670
Cirurgia ambulatorial	1.500	2.057	1.500	1.783	3.000	3.840
SADT Externo	19.422	20.371	20.541	19.330	38.844	39.601
Consultas Oftalmologia	12.000	13.251	12.200	12.276	24.000	25.527
SADT Oftalmologia	82.464	94.583	83.264	81.831	164.928	176.414

*Fonte de Dados: Prestação de Contas

a) Exposição sobre a execução orçamentária e seus resultados, demonstrando inclusive o custo unitário de realização de cada meta:

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - EXERCÍCIO 2025		
RECEITAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
Repasses do Contrato de Gestão nº 2.001.00/2023	R\$ 18.405.584,28	-
Receitas Financeiras e Outras Receitas	R\$ 108.518,53	-
TOTAL DAS RECEITAS	R\$ 18.514.102,81	R\$ -
DESPESAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
Despesas com Pessoal	R\$ 6.138.469,21	-
Despesas com Materiais, Serviços e Outras Despesas	R\$ 12.359.283,27	-
TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 18.497.752,48	R\$ -

8. TRABALHO VOLUNTÁRIO

O SIM iniciou ações voltadas para o grupo de voluntariado na instituição. Foi implantada a Política de Voluntários e o número de voluntários cadastrados até dezembro de 2025 foi de 19 voluntários.



Dentre as atividades desenvolvidas pelo Grupo de Voluntário está: contação de histórias. Há participação ativa em eventos e datas comemorativas (Dia das Crianças, Páscoa, Festa Junina, Natal etc.).

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SPDM manteve no SIM durante o ano de 2025 a missão de proporcionar um atendimento de qualidade, priorizando a Segurança do Paciente e a melhoria do cuidado, assegurando essa escolha com a decisão de buscar a acreditação do Serviço de Saúde. Em virtude do contingenciamento financeiro e visando a sustentabilidade das ações de objetivo fim do contrato de gestão, descontinuamos o pagamento da certificação ONA, para priorizar o custeio das atividades assistenciais. Mas já planejamos retomar em caráter prioritário a certificação por entendimento do seu imprescindível papel na garantia da qualidade do cuidado em saúde. Ao longo do ano de 2025, foram implementadas ações de gestão de acesso e continuidade do cuidado, com a implantação do Projeto de OCI's, conforme Projeto do Ministério da Saúde pactuado com o Município de Jacaré. A assistência especializada no SIM, composta por consultas nas especialidades médicas e não médicas, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais (Cirurgia Menor Ambulatorial – CMA) e exames complementares diagnósticos (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT), foi prestada priorizando a humanização, a ética e a transparência, a qualidade do atendimento, o compromisso, a capacitação, a educação e a responsabilidade social. A Gestão da SPDM no SIM, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, no desempenho de suas atividades, contribuiu para as melhorias contínuas na qualidade dos serviços prestados assistenciais.

No ano de 2025, o principal desafio ainda foi manter a instituição dentro da sustentabilidade financeira, da organização dos serviços, da eficiente gestão de acesso e consolidação de políticas e práticas assistenciais de segurança e qualidade no cuidado ao paciente, usuário do SIM. A perspectiva para esse novo período é assegurar a continuidade do cuidado seguro ao paciente na Atenção Especializada e Atenção Básica, fortalecendo o ciclo de melhorias dos processos assistenciais, gerenciais e de apoio da unidade, com foco na segurança do paciente e do colaborador, cuidado centrado na pessoa e melhora da experiência do usuário e consequente busca pela evolução, inclusive nas certificações do Serviço de Saúde, que representam a evidência desse processo.

Jessie Santana Takara
Gerente Administrativa

Dra. Suzana Aparecida Silveira
Diretora Técnica

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal Vertsign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/4F17-B108-DD6C-4854> ou vá até o site <https://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 4F17-B108-DD6C-4854



Hash do Documento

BB43614DD3ABAF380D27641C48D0E264B8CAF08760DA6DED8D5D3ACCE8221D5

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 18/03/2026 é(são) :

☒ Jessie Santana Takara - ***.482.11*-** em 18/03/2026 15:01 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Wed Mar 18 2026 15:01:33 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -23.541449598580428 Longitude: -46.221316140660804 Accuracy: 7.083349616404186

IP 187.70.32.124

Identificação: Por email: jessie.takara@simjacarei.spdm.org.br

Assinatura:



Hash Evidências:

3BBE35F0741254189FF3F7D1284160F6D2B0F9D48576AF3B7FC969BC554D398B

☒ Suzana Aparecida Silveira - ***.926.96*-** em 18/03/2026 13:02 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Wed Mar 18 2026 13:02:53 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -23.204352074356343 Longitude: -45.907221747335704 Accuracy: 39.934282066031514

IP 189.98.255.81

Identificação: Por email: suzana.silveira@simjacarei.spdm.org.br

Assinatura:

Suzana Francisca Silveira

Hash Evidências:

CAD33A67FF1E4DD0EFE42C54EF7F1D229364058090CA12F4001D346EE8501618

