





Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Guilherme Álvaro - Santos **Hemodinâmica**Convênio n.º 00060/2021

Setembro 2024







GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares







SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Hospital Guilherme Álvaro - Convênio n.º 00060/2021	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de profissionais por Categoria	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	8
4.3.1 Absenteísmo	8
4.3.2 Turnover	g
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	g
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	10
5.1 Indicadores Quantitativos	10
5.1.1 Volume de Procedimentos de Urgência/Emergência e Eletivo	10
5.2 Indicadores Qualitativos	13
5.2.1 Agendamento dos exames via Sistema CROSS	13
5.2.2 Entrega dos laudos	13
5.2.3 Atendimento porta-angioplastia (< 90 minutos)	14
5.2.4 Atendimento porta-cateterismo (< 24 horas)	14
5.2.5 Atendimento CROSS-cateterismo (< 48 horas)	15
5.2.6 Agendamento CROSS-exames (< 7 dias)	16
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	16
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	17
6.1.1 Avaliação do Atendimento	17
6.1.2 Net Promoter Score (NPS)	17
6.2 Manifestações	18
6.1.2 Registros na Ouvidoria	18
7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	19







1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

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

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

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

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

Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

Missão

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

Valores

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;







- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;
- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

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

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Hospital Guilherme Álvaro - Convênio n.º 00060/2021

O referido convênio objetiva definir as obrigações e responsabilidades para O Gerenciamento do **serviço de atendimento técnico hospitalar em Hemodinâmica,** especializado na assistência à pacientes portadores de doenças vasculares (Periféricas, Neurológicas, Cardíacas, Hepatobiliares e Ginecológicas), com gestão de recursos humanos e insumos.

A Equipe CEJAM tem por atribuição da prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia, cujas atividades a serem desenvolvidas são as seguintes:

- Preparar o paciente;
- Assegurar a execução de procedimentos pré-anestésicos e realizar procedimentos anestésicos;
- Realizar exames e intervenções por meio da radiologia;
- Proporcionar cuidados pós-anestésicos;
- Assegurar atendimento de urgência;
- Realizar o procedimento da imagem;
- Interpretar as imagens e emitir laudo dos exames realizados;







- Guardar e preparar chapas, filmes, e contrastes
- Zelar pela proteção e segurança de pacientes e operadores
- Realizar controle sistemático de implantes e próteses, bem como registro destes em prontuário.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no setor de Hemodinâmica do Hospital Guilherme Álvaro são monitoradas por meio de sistema INPUT (Winhosp) de prontuário eletrônico e planilhas de excel para consolidação dos dados. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado no Hospital.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no setor de Hemodinâmica no período de **01 a 30 de setembro de 2024**.

4. FORÇA DE TRABALHO

Mediante o período avaliado (11 de Agosto de 2024 a 10 de Setembro de 2024) - período de apontamento para folha de pagamento a força de trabalho efetiva no período avaliado foi de **30** (trinta) **29** (vinte e nove) colaboradores, sendo **9** (nove) contratados por processo seletivo (CLT) e **21** (vinte e um) por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo.







4.1 Dimensionamento Geral

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Administrativo Auxiliar Técnico Administrativo		2
	Auxiliar de Enfermagem	0	0
Enfermagem	Téc. de Enfermagem (36h)	5	5
	Téc. de Enfermagem (36h) - noturno	2	2
	9	9	

Fonte: Santos - HGA - Hemodinâmica - Orçamento 2022 - rev02 (inclusão eco)

4.2 Relação nominal de profissionais por Categoria

Cargo	Nome do Colaborador	Nº Conselho
Auxiliar Técnico	01. Magda Helena Toito	N/A
Administrativo	02. Alessandra Feitosa Melo da Silva	N/A
Coordenador Administrativo	01. (PJ) Felipe Dantas Olegário	N/A
Auxiliar Faturista	01. (PJ) Valdeci Francisco de Paula	N/A
Auxiliar Faturista	02. (PJ) Matheus Rodrigues de Sousa Campos	N/A
	01. (PJ) Edna Carolina de Oliveira	564.695
	02. (PJ) Silvana Cristina Paz dos Santos	107.822
Enfermeiro	03. (PJ) Wiliam Cesar Morgon	200.884
	04. (PJ) Marcos José Gomes Filho	614.316
	05. (PJ) José Gleison Pereira da Silva	595.534
	01. (PJ RT Cardiovascular) Evandro Karlo Pracchia Ribeiro	98.076
	02. (PJ Cardiovascular) Jairon Nascimento Alencar	68.098
	03. (PJ Cardiovascular) Leonardo Martins Barroso	105.068
	04. (PJ Cardiovascular) Lucas Mota Suman	163.003
Médico Especialista	05. (PJ Cardiovascular) Luiz Claudio Mendes Carvalho	91.975
em Hemodinâmica	06. (PJ Endovascular) Joao Willian Costa Teixeira	170.306
	07. (PJ Endovascular) Sidnei Jose Galego	56.728
	08. (PJ Endovascular) Natália Rebeque Modolo	184.955
	09. (PJ Neurorradiologista) Celso Fernando Saito Filho	103.959
	10. (PJ Neurorradiologista) Fabiano Ribeiro Rivau	108.006
	01 (D). Alcione Prado de Jesus	888.909
Técnico de	02 (D) Keith Lemes Martins	1.028.917
Enfermagem	03 (D). Vanessa Alaide Silva	679.904







	04 (D). Maria Juliana dos Santos	1.576.569
	05 (N). Anderson Gomes da Silva	1.524.942
	06 (N). Suirlaine de Souza Santos	1.176.095
	07 (D/N). Maria Gabriela Daniel do Rosário	822.271
T'	01. (PJ) Thiago Cesar Lopes da Silva	266.72T
Técnico de Raio-X	02. (PJ) Rodrigo Tavares Mendes	479.02T
	03. (Pj) Dener Bispo da Silva - Ferista	518.39-T

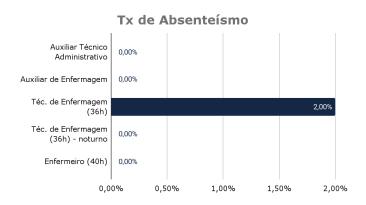






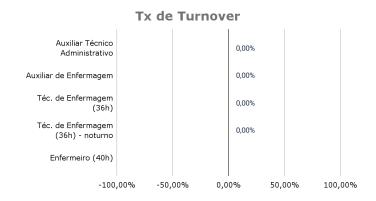
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo



Análise crítica: Mediante ao cenário de 19 (dezenove) ausências de colaboradores CLTs foram identificadas, sendo elas: 1(uma) auxiliar técnico administrativo e 18 (dezoito) da parte técnica de enfermagem, todas justificadas por atestados médicos, não havendo postos descobertos.

4.3.2 Turnover



Análise crítica:Durante o mês de referência, não houve uma alteração no posto de trabalho.







4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Análise crítica: No mês de referência não houve nenhum registro de acidente de trabalho. Realizamos acompanhamento e reforçamos a fiscalização das rotinas para verificação e constatação do cumprimento correto de todos os protocolos norteadores de segurança individual, além da distribuição dos equipamentos de proteção individual para cada membro da equipe de colaboradores, de acordo com a singularidade dos níveis de exposição aos riscos em cada setor e/ou atividade.







5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

5.1 Indicadores Quantitativos

5.1.1 Volume de Procedimentos de Urgência/Emergência e Eletivo

Código SUS	Procedimento	Previsto			Efetivo	
		Meta ≥	R\$ Unitário	R\$ Total	n°	R\$ Faturado
210010010	Angiografia Cerebral	12	R\$ 784,78	R\$ 9.417,36	15	R\$ 11.771,70
403070155 - 403070163	Embolização de Aneurisma Cerebral	1	1 R\$ 27.158,04 R\$ 27.158,04		0	R\$ -
406040206	Correção de Malformação Cerebral (MAV)	_	114 =71256,61	(ψ 27.130,0π	0	R\$ -
406040095	Angioplastia de Bifurcação da Carótida	2	R\$ 14.318,08	R\$ 28.636,16	3	R\$ 42.954,24
406040052 - 406040044	Angioplastia Femoral / Ilíaca / Poplítea sem Stent	10	R\$ 4.008,81	R\$ 40.088,10	21	R\$ 84.185,01
406040060 - 406040028	Angioplastia Femoral / Ilíaca / Poplítea com Stent não Recoberto	15	R\$ 6.946,42	R\$ 104.196,30	21	R\$ 145.874,82
406040117	Angioplastia Visceral com Stent não Recoberto	1	R\$ 7.209,84	R\$ 7.209,84	0	R\$ -
211020010	Cineangiocoronariografia	120	R\$ 808,51	R\$ 97.021,20	123	R\$ 99.446,73
406030030	Angioplastia Coronariana com Stent Convencional	40	D+ 7 014 70	D+ 216 F00 00	56	R\$ 443.223,20
406030014	Angioplastia Coronariana sem Stent	40	R\$ 7.914,70	R\$ 316.588,00	1	R\$ 7.914,70
210010053	Arteriografia Torácica	1	R\$ 698,03	R\$ 698,03	1	R\$ 698,03
406040176	Correção Endovascular de Aneurisma de Aorta Torácica	1	R\$ 40.362,99	R\$ 40.362,99	0	R\$ -







	Total	395		R\$ 904.339,00	412	R\$ 941.140,63		
406020590	Trombectomia da Artéria Cerebral Média	2	R\$ 31.393,08	R\$ 62.786,16	0	R\$ -		
205010032	Ecocardiograma	156	R\$ 200,00	R\$ 31.200,00	119	R\$ 23.800,00		
406040214	Embolização Vascular por Punção Direta com Drogas Embolizantes	1	R\$ 10.486,44	R\$ 10.486,44	0	R\$ -		
416040195	Quimioembolização de Carcinoma Hepático	1	R\$ 31.561,56	R\$ 31.561,56	0	R\$ -		
407030107 - 407030115	Drenagem Biliar Percutanea Externa ou Interna	2 R\$ 10.534,50 R		2 (4 10.334,30 (4 21.003,4	K\$ 10.534,50	R\$ 21.069,00	2	R\$ 21.069,00
407030093	Dilatação Percutanea de Estenoses e Anastomoses Biliares	2	D# 10 E24 E0	D# 21 060 00	0	R\$ -		
406040265	Implantação de Shunt Intra-hepatico Porto-sistemico (TIPS) c/ Stent não Recoberto	1	R\$ 28.882,30	R\$ 28.882,30	0	R\$ -		
406040141	Implante de Filtro de Veia Cava	3	R\$ 6.331,55	R\$ 18.994,65	1	R\$ 6.331,55		
210010070	Arteriografia Bilateral	5	R\$ 698,03	R\$ 3.490,15	3	R\$ 2.094,09		
210010070	Arteriografia Unilateral	15	R\$ 698,03	R\$ 10.470,45	31	R\$ 21.638,93		
406040192	Embolização Arterial de Hemorragia Digestiva	1	R\$ 10.532,12	R\$ 10.532,12	2	R\$ 21.064,24		
210010045	Arteriografia Abdominal e/ou Visceral	5	R\$ 698,03	R\$ 3.490,15	13	R\$ 9.074,39		
0406040150 - 406040168	Correção Endovascular de Aneurisma de Aorta Abdominal				0	R\$ -		







Análise Crítica: No total foram realizados 412 procedimentos, sendo 129 exames de pacientes internados no HGA, 150 exames de pacientes internados em hospitais pactuados na região por via de regulação SIRESP, 71 procedimentos ambulatoriais do HGA e 62 procedimentos ambulatoriais externos. As agendas são criadas e liberadas com 02 meses de antecedência, passando por validação do NIR e do gestor do convênio. Neste mês ultrapassamos a meta orçamentária, utilizamos 104,07% do orçamento. Foi pactuado com a gestão local uma meta de 30 angioplastias coronarianas, realizamos 56, dessas 26 que ultrapassaram a meta, todas foram solicitadas autorização conforme fluxo estipulado pelo gestor e fiscal do convênio.

Relatório de Angioplastias Coronarianas Realizadas

Total de Cateterismos: 123 pacientes foram submetidos a cateterismos no período avaliado.

Total de Angioplastias Coronarianas: 47 pacientes realizaram angioplastias, totalizando 56 angioplastias coronarianas no período.

Pacientes com Múltiplas Angioplastias: 9 pacientes realizaram mais de uma angioplastia, indicando que esses pacientes tiveram necessidade de intervenções em mais de uma artéria.

Análise Percentual: Pacientes que realizaram angioplastia em relação ao total de cateterismos, 47 pacientes com angioplastia de um total de 123 cateterismos, representando aproximadamente 38,2% dos pacientes que fizeram cateterismo e precisaram de angioplastia.

Pacientes com múltiplas angioplastias, 9 pacientes com mais de uma angioplastia de um total de 47 pacientes, o que representa 19,1% dos pacientes que realizaram angioplastia e necessitaram de tratamento em mais de uma artéria.

Considerações: Quase 40% dos pacientes submetidos a cateterismo necessitaram de angioplastia, o que pode ser indicativo de uma taxa significativa de lesões arteriais críticas nos pacientes avaliados.

Aproximadamente 20% dos pacientes que passaram por angioplastia precisaram de intervenções em mais de uma artéria, o que pode sugerir a presença de doenças coronarianas mais complexas nesses casos.







Ao avaliar os dados, constatamos que a quantidade de angioplastias com múltiplos stents (9 casos) representa um número proporcionalmente baixo e dentro do esperado, considerando as condições clínicas dos pacientes e as complexidades das lesões coronarianas tratadas.

Detalhamento: Esses casos envolvem lesões extensas ou múltiplas na mesma artéria coronariana, o que justificou a colocação de stents adicionais para garantir a revascularização completa e adequada.

Essa proporção sugere que, na maioria dos casos, foi possível tratar as lesões coronarianas de maneira eficaz com a colocação de um único stent, o que reflete práticas consistentes com as diretrizes e recomendações para a implantação de stents em procedimentos de angioplastia. Além disso, os casos que exigiram múltiplos stents estão alinhados com as expectativas para cenários de maior complexidade anatômica ou extensão das lesões arteriais.

Portanto, concluímos que o número de procedimentos com múltiplos stents não é excessivo, permanecendo dentro dos parâmetros normais e aceitáveis em relação ao perfil dos pacientes e às intervenções realizadas.

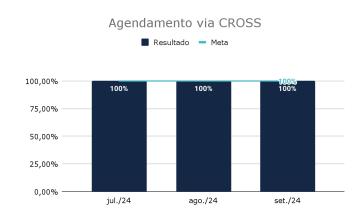






5.2 Indicadores Qualitativos

5.2.1 Agendamento dos exames via Sistema CROSS



Análise crítica: Todos os procedimentos foram agendados via CROSS pela regulação da DRS IV, a unidade acompanha, realiza triagem e a confirmação dos pacientes pelo próprio sistema, bem como a execução do exame, em agosto tivemos 513 procedimentos agendados via CROSS, destes 412 foram realizados com sucesso. Não realizados (101 procedimentos) os motivos foram: cancelados pela origem, recusa do paciente, paciente sem preparo, sem exames obrigatórios, mas todos foram agendados via CROSS e orientados quanto ao reagendamento dentro do mês.





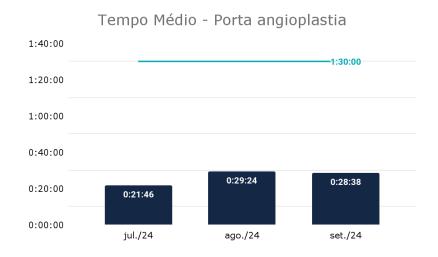


5.2.2 Entrega dos laudos



Análise crítica: O tempo médio de entrega do laudo no mês de competência foi de **0:21:19** minutos após o procedimento, abaixo da meta estipulada.

5.2.3 Atendimento porta-angioplastia (< 120 minutos)



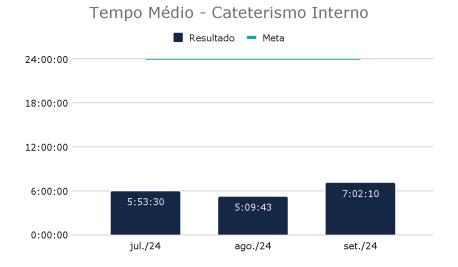
Análise crítica: No período vigente tivemos 17 (dezessete) solicitações de procedimentos para porta balão. Sendo 6 (seis) solicitações elegíveis e realizadas 11 (seis) não elegíveis. O tempo médio de resposta e realização foi de **00:28:38** horas dentro da meta prevista.





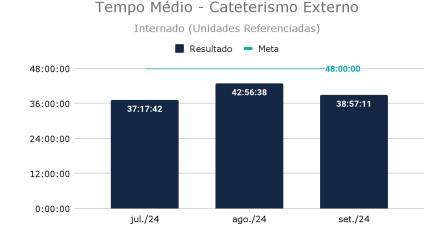


5.2.4 Atendimento porta-cateterismo (< 24 horas)



Análise crítica: No mês de setembro tivemos 36 cateterismos de pacientes internados no Hospital Guilherme Álvaro que realizaram cateterismo de urgência, o tempo médio de resposta e realização foi de **07:02:10** horas dentro da meta prevista, dentre os exames realizados, foram também realizados 32 procedimentos terapêuticos de angioplastia.

5.2.5 Atendimento CROSS-cateterismo (< 48 horas)







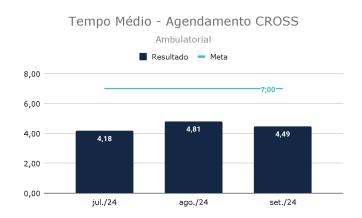


Análise crítica: Todos os pacientes internados em Hospitais da região de abrangência da DRS IV pactuados para execução de cateterismo no Hospital Guilherme Álvaro, tiveram agendamento pela origem via NIR (Núcleo interno de regulação) até sua execução pelo setor de hemodinâmica com tempo médio 38:57:11 horas, atendendo a meta estipulada de até 48 horas.

Vale ressaltar, que tivemos a execução de 49 procedimentos de cateterismo em pacientes internados em hospitais dos municípios de Praia Grande, Peruíbe, Itanhaém, Guarujá e Cubatão, dentre os exames realizados, foram realizados também 21 procedimentos terapêuticos de angioplastia.

As solicitações são reguladas via NIR (Núcleo interno de Regulação) do Hospital Guilherme Álvaro e tem um tempo médio de resposta da ficha inferior há 30 minutos, onde o regulador informa a ficha ao médico especialista/plantonista do setor de hemodinâmica e a ficha avaliada é respondida via CROSS, também feito contato com a origem para alinhamento de preparo, exames e transporte deste paciente para sua chegada no tempo previsto do indicado.

5.2.6 Agendamento CROSS-exames (< 7 dias)



Análise crítica: Os agendamentos são realizados no sistema Cross, a solicitação e agendamento externo é feito pela equipe da DRS-IV. No mês de análise tivemos um tempo médio entre agendamento e execução de **4,49** dias.



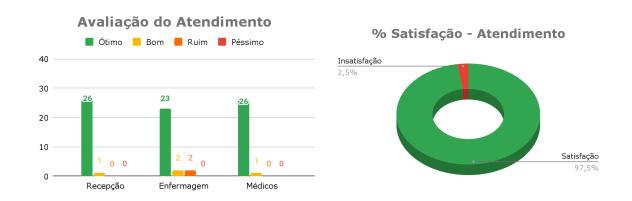




6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

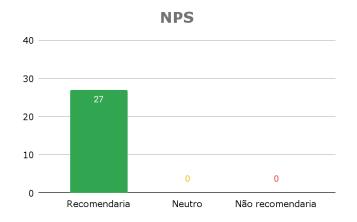
6.1.1 Avaliação do Atendimento



Análise crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário, no período avaliado, 97,5% estavam satisfeitos e 2,5% insatisfeito.

E em relação à probabilidade de recomendação do serviço. No período avaliado, 28 dos pacientes/acompanhantes que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço.

6.1.2 Net Promoter Score (NPS)









Análise crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação à probabilidade de recomendação do serviço. No período avaliado, 27 dos pacientes/acompanhantes que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço.

6.2 Manifestações

6.1.2 Registros na Ouvidoria

Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas. O quadro a seguir demonstra a quantidade de ouvidorias registradas.

Nº Manifestações			
Sugestão	0		
Crítica	1		
Dúvidas	0		
Elogios	6		
Em Branco	20		

Abaixo as transcrições das manifestações dos usuários quanto ao serviço do setor:

09/09/24	Elogio	Tudo perfeito
12/09/24	Elogio	Muito bom em todos os aspectos
12/09/24	Elogio	Muito bom
12/09/24	Elogio	Só tenho a agradecer pelos médicos e enfermeiras, tudo maravilhoso, obrigada por tudo
16/09/24	Elogio	tudo ótimo equipe de parabéns
21/09/24	Elogio	a recepção super atencioso
21/09/24	Crítica	Os enfermeiros deveriam ser mais simpáticos com os acompanhantes







7. Treinamentos

Realizado treinamento na META 3 de Segurança do paciente, administração de medicação de alta vigilância (MAV) e após acompanhamento de execução de preparo, administração, checagem, anotação e rastreabilidade de MAV.

Santos, 08 de outubro de 2024.

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional - CEGISS
RG 28.885.468-4
CEIAM

Adriana Cristina Alvares Gerente Técnico Regional