

Relatório de Atividades Assistenciais

**Centro de Atenção Integral à
Saúde Clemente Ferreira em Lins**

**Convênio n.º
000479/2025**

**Setembro
2025**

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

Raquel Paula de Oliveira

COORDENADOR

Carla Cristina Conceição Pereira

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio nº 000479/2025	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento	8
4.1.1 Quadro de Colaboradores	8
4.2 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.2.1 Absenteísmo	9
4.2.2 Turnover	10
4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	11
5.1 Indicadores	12
5.1.1 Saídas	12
5.1.2 Taxa de Ocupação	13
5.1.3 Média de Permanência	14
5.1.4 Incidência de queda de paciente	15
Paciente: J. D. B. A.	
Data: 24/09/2025	
Horário: 16h00	15
5.1.5 Não Conformidade na Administração de Medicamentos	16
5.1.6 Incidência de Autolesão	18
5.1.7 Notificação sobre Contenção Mecânica	20
5.1.8 Sistematização da Assistência de Enfermagem	21
5.1.9 Evolução dos Prontuários	22
5.1.10 Projeto Terapêutico Singular	23
5.1.11 Comunicação ao Responsável da classe escolar a internação do paciente no prazo de 24h após internação.	23
5.1.12 Realizar Oficinas Terapêuticas todos os dias, com frequência mínima de participação 70%	24
Unidade R3:	24
Unidade R2:	24
5.1.13 Atendimento Médico em situações urgentes de forma imediata e não urgentes	25
5.1.14 Realização atividade físicas de Segunda a Sexta feira com frequência mínima de 70%	25
5.1.15 Participação nas Comissões Hospitalares	25
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	26

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 (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

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

Visão

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

Missão

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

Valores

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

Pilares Estratégicos

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

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio nº 000479/2025

Com início no dia 11 de Março de 2025, o convênio tem por objetivo principal é oferecer assistência integral, humanizada e de qualidade a pacientes que necessitam de suporte em saúde mental e reabilitação com quadro de dependência química e transtornos mentais, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no serviço do Centro de Atenção Integral à Saúde Clemente Ferreira em Lins, são monitoradas em planilhas em excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O relatório apresenta as atividades desenvolvidas no serviço referente ao período de **01 a 30 de Setembro de 2025**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho prevista é de **128** colaboradores, sendo 125 vagas CLT e 05 postos para contratação de Pessoa Jurídica (PJ), contempladas por 20 profissionais médicos . Abaixo segue a relação de colaboradores CLT previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo e setor.

4.1 Dimensionamento

4.1.1 Quadro de Colaboradores

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	✓
	Coordenador Administrativo (40h)	1	1	✓
	Recepcionista (36h)	5	5	✓
Assistencial	Farmacêutico (36h Diurno)	5	5	✓
	Psicólogo (36h Diurno)	7	7	✓
	Terapeuta Ocupacional (30h Diurno)	6	5	↓
	Assistente Social (30h)	6	6	✓
	Médico Psiquiatra Diurno	2	2	✓
	Médico Psiquiatra Noturno	1	1	✓
	Médico Clínico Diurno	1	1	✓
	Médico Clínico Noturno	1	1	✓
	Técnico de Enfermagem (36h PAR)	37	37	✓
	Técnico de Enfermagem (36h ímpar)	37	37	✓
	Educador Físico (24h)	2	2	✓
	Enfermeiro (36h - Par)	8	8	✓
	Enfermeiro (36h - Ímpar)	8	8	✓
Total		128	127	↓

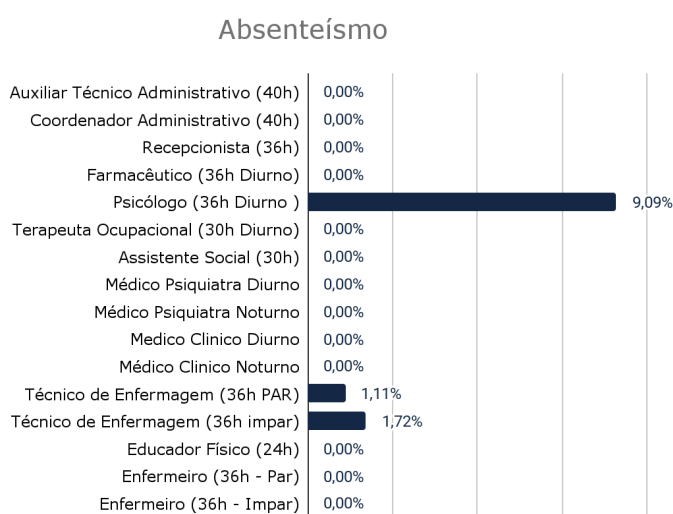
Análise Crítica: Durante o período em análise, as unidades de reabilitação mantiveram, em sua maioria, a composição da equipe multiprofissional dentro dos parâmetros exigidos para o adequado funcionamento dos serviços. Este resultado reflete o esforço contínuo da gestão em assegurar a regularidade da assistência e a integralidade do cuidado aos usuários.

Entretanto, é necessário destacar a recorrente dificuldade na manutenção do profissional Terapeuta Ocupacional no quadro funcional. Apesar das tentativas anteriores, a escassez de profissionais no mercado e a baixa adesão aos certames resultaram na necessidade de reabertura do processo seletivo, pela quinta vez consecutiva.

A gestão permanece empenhada em buscar soluções que garantam a composição completa da equipe, assegurando a continuidade da assistência e o cumprimento das diretrizes institucionais.

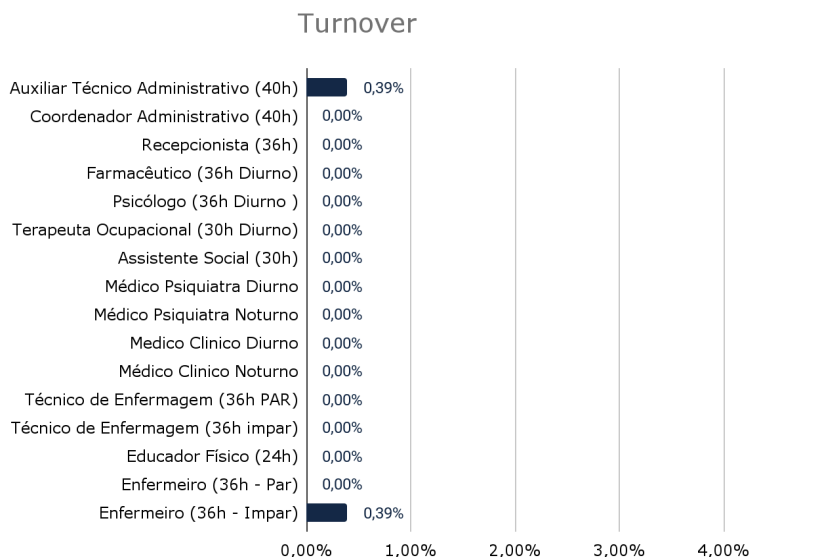
4.2 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.2.1 Absenteísmo



Análise Crítica: Foi registrada uma incidência significativa de faltas justificadas por atestados médicos entre os colaboradores da equipe. Embora todas as ausências estejam devidamente amparadas pela legislação trabalhista e respaldadas por documentação médica, a maioria dos afastamentos teve curta ou média duração (entre 1 e 14 dias), o que indica quadros clínicos pontuais, como gripes, viroses, pequenas cirurgias e outras condições de saúde transitórias.

4.2.2 Turnover

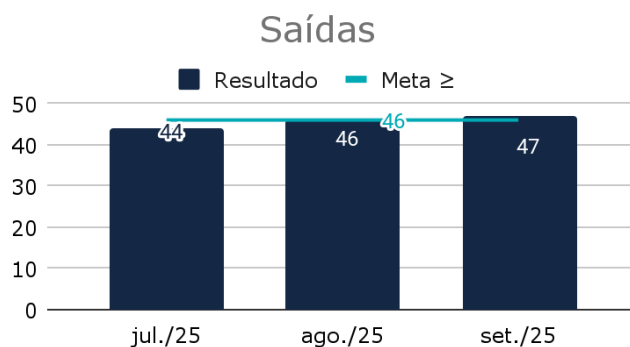


Análise Crítica: Durante o período analisado, houve um pedido de demissão por parte de uma profissional de enfermagem, formalizado e acatado conforme os trâmites institucionais. O desligamento não comprometeu a dinâmica da unidade, pois foi realizado novo dimensionamento da equipe de enfermagem, assegurando a continuidade da assistência sem prejuízos.

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade pois estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e por medirem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na Psiquiatria Adulto que ocorreram no período avaliado.

5.1 Indicadores

5.1.1 Saídas



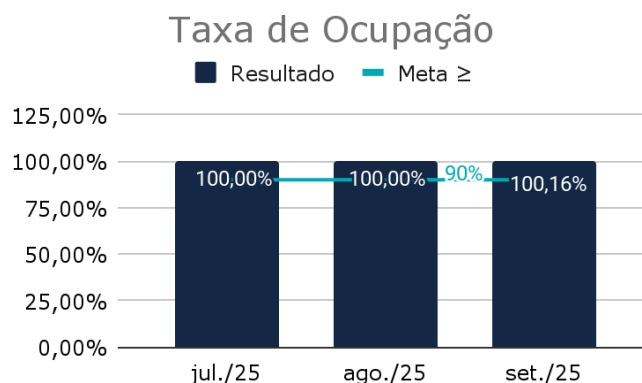
Análise crítica: No mês analisado, foi registrado um total de **47 altas** na unidade, distribuídas da seguinte forma:

- **39 altas por melhora clínica na R3**
- **09 altas a pedido na R3**
- **06 altas por melhora clínica na R2**

A predominância de **altas por melhora clínica (45 casos)** reflete a efetividade das intervenções terapêuticas e do acompanhamento multiprofissional realizado, especialmente na R3, que concentrou a maior parte das ALTAS

As **altas a pedido (09 casos)**, embora em menor proporção, evidenciam a influência de fatores externos ao ambiente institucional, como decisões familiares ou questões pessoais.

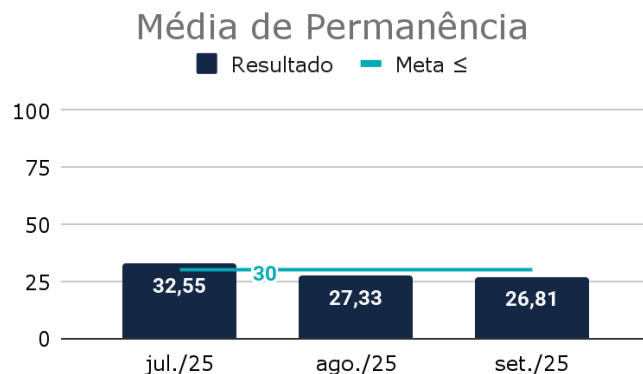
5.1.2 Taxa de Ocupação



Análise crítica: No período em análise, mantivemos a taxa de ocupação dentro dos parâmetros esperados nas unidades de reabilitação, assegurando a utilização adequada dos leitos disponíveis e a continuidade dos atendimentos.

Contudo, observou-se inconsistência na taxa de ocupação da Unidade de Reabilitação 2, atribuída à ausência de encaminhamentos de pacientes adolescentes via Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS). Essa limitação impactou a rotatividade e o aproveitamento dos leitos dessa unidade específica.

5.1.3 Média de Permanência

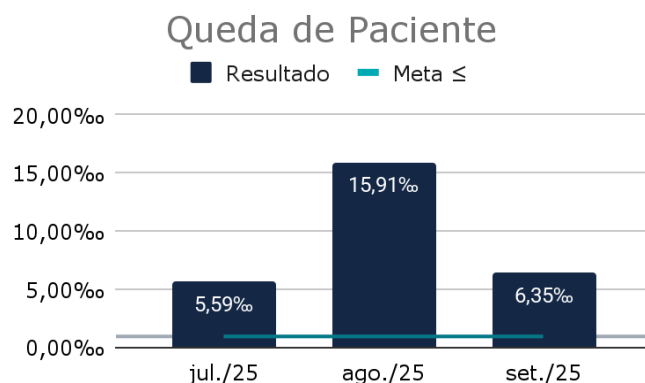


Análise crítica: A média de permanência no período analisado permanece dentro dos parâmetros esperados para ambas as unidades (R2 e R3), mesmo considerando os casos de internação involuntária com alta prevista pela equipe médica, conforme critérios clínicos.

Atualmente, a unidade conta com 02 pacientes que já possuem alta médica, mas seguem internados aguardando determinação judicial, por se tratarem de demandas sociais (ausência de responsáveis legais ou local de encaminhamento adequado).

Há ainda 01 adolescente internado por determinação judicial, com prazo de tratamento estabelecido em 90 dias, conforme decisão do juiz e parecer da equipe médica.

5.1.4 Incidência de queda de paciente



Análise crítica: No período analisado, foram registradas cinco (05) notificações de queda envolvendo pacientes em acompanhamento na unidade. As ocorrências foram devidamente documentadas e acompanhadas pelas equipes responsáveis.

Paciente: L. A. S.

Data: 09/09/2025

Horário: 06h25

No horário mencionado, o paciente relatou que, durante a noite, escorregou da cama enquanto dormia. Não houve testemunhas do momento da queda. Foi realizada avaliação clínica pela equipe, com queixas de dor e MSE sem sinais aparentes de lesão no momento da avaliação.

Paciente: J. D. B. A.

Data: 24/09/2025

Horário: 16h00

Enquanto se encontrava em seu quarto, ao tentar sair do leito, o paciente apresentou desequilíbrio e sofreu queda da própria altura. A equipe prestou atendimento imediato, realizando avaliação clínica no local. Não foram observados sinais de trauma aparente, porém o paciente permaneceu sob observação.

Paciente: J. H. S.

Data: 27/09/2025

Horário: 10h50

Durante atividade em grupo, enquanto deambulava na área externa da unidade, a paciente relatou ter sentido um mal-estar súbito, resultando em queda da própria altura.

Paciente: L. E. D. O.

Data: 26/09/2025

Horário: 17h33

Durante o banho, ao retirar o chinelo para lavar os pés, o adolescente escorregou, sofrendo uma queda. Como resultado, apresentou lesão superficial no leito ungueal do 3º dedo do pé direito, recebeu os cuidados necessários, foi orientado e permaneceu em observação.

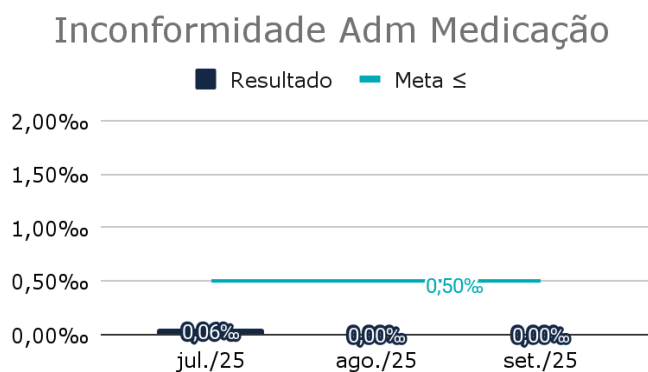
Paciente: M. R. A. F.

Data: 18/09/2025

Horário: 14h35

Durante o banho, a paciente perdeu o equilíbrio e sofreu uma queda ao solo, apresentando escoriações na região do glúteo esquerdo. As escoriações foram higienizadas e tratadas, e a paciente permaneceu em observação.

5.1.5 Não Conformidade na Administração de Medicamentos

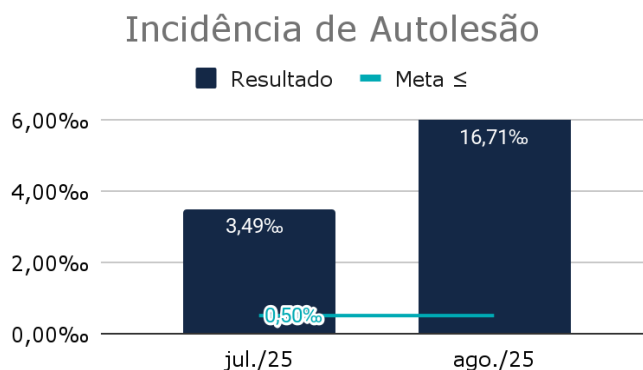


Análise crítica: Durante o período em análise, não foram registrados eventos adversos relacionados à administração de medicamentos, tais como:

- Dose incorreta;
- Via de administração inadequada;
- Identificação incorreta do paciente.

Esse resultado reforça a importância da adoção rigorosa dos protocolos institucionais de segurança do paciente, bem como da atuação atenta, qualificada e comprometida das equipes assistenciais. Destaca-se, ainda, a necessidade de continuidade das ações educativas, do monitoramento sistemático e das estratégias de prevenção de riscos, com foco na manutenção de um ambiente seguro, ético e centrado no cuidado ao paciente.

5.1.6 Incidência de Autolesão



Análise Crítica: No período analisado, foram registradas apenas quatro (04) notificações de autolesão na unidade.

Paciente: B. R. B. L.

Data: 18/09/2025

Horário: 22h00

Descrição do Evento:

No referido horário, o adolescente B. R. B. L. desferiu um soco na região da boca de outro adolescente, motivado por desentendimento relacionado à distribuição de bala feita pela equipe a todos os presentes. A ação resultou em lesão no adolescente agredido.

Conduta:

O adolescente lesionado foi prontamente encaminhado para avaliação médica, sendo constatada lesão sem necessidade de realização de sutura. A equipe seguiu os protocolos estabelecidos para atendimento e registro da ocorrência.

Paciente: L. G. J. M.

Data: 12/09/2025

Horário: 18h45

Descrição do Evento:

Durante a atividade recreativa (jogo de pingue-pongue), o adolescente L. G. J. M. prendeu o pé na estrutura da mesa, ocasionando um corte na região do 5º dedo do pé.

Conduta:

O adolescente foi encaminhado para avaliação médica, sendo constatada a necessidade de sutura no local da lesão. Os devidos cuidados foram realizados conforme orientação médica, e a ocorrência foi registrada conforme protocolo.

Paciente: E. R. L.

Data: 24/09/2025

Horário: 11h00

Descrição do Evento:

A paciente apresentou quadro de agitação após envolvimento em discussão verbal com outra paciente. Durante o episódio, realizou autolesão utilizando uma lasca de colher proveniente do refeitório, foi avaliada pela médica não tendo nenhuma lesão grave.

Paciente: F. R. R.

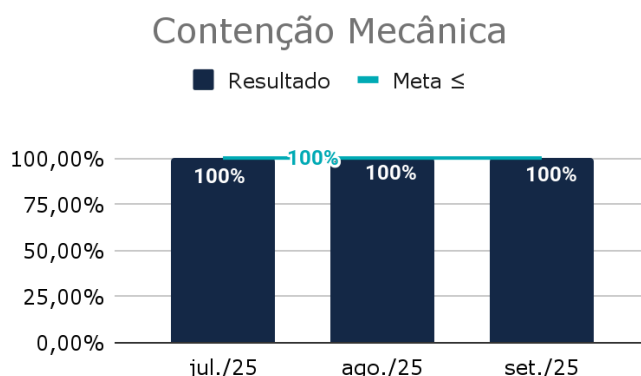
Data: 27/09/2025

Horário: 15h05

Descrição do Evento:

A paciente apresentou quadro de agitação após ser informada de que sua família não poderia comparecer ao hospital para visita, devido a problemas mecânicos no veículo. Em reação ao ocorrido, desferiu um soco contra a porta de vidro da unidade. A paciente foi prontamente avaliada pela equipe médica, sendo necessário realizar curativo oclusivo na mão direita.

5.1.7 Notificação sobre Contenção Mecânica



Análise crítica: No período analisado tivemos apenas 01 contenção mecânica

Paciente: D.S.O.

Data: 22/09/2025

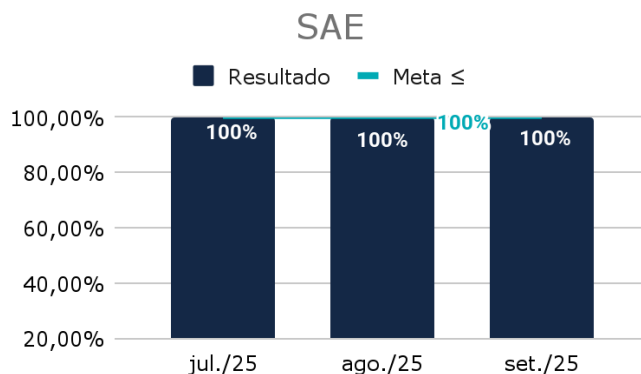
Horário de início da contenção: 19h05

Término da contenção: 00h20

Adolescente envolveu-se em conflito interpessoal com outro paciente, evoluindo para agressão física, desferindo soco no olho direito do outro indivíduo. Durante o episódio, manteve comportamento agressivo, com verbalizações de ameaça, colocando em risco a integridade física dos demais e da equipe.

Foi avaliado pela equipe médica e prescrita medicação de contenção farmacológica. No entanto, diante da ausência de resposta clínica à terapêutica medicamentosa e da persistência da agitação psicomotora e agressividade, foi indicada contenção física conforme protocolo institucional e respaldada por prescrição médica. O paciente foi monitorado continuamente durante o período da contenção, apresentando melhora progressiva do comportamento, o que permitiu o término da medida às 00h20.

5.1.8 Sistematização da Assistência de Enfermagem



Análise crítica: Durante o período analisado, foram realizadas orientações contínuas junto à equipe de enfermagem, enfatizando a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme preconizado pelas Diretrizes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Como resultado desse processo educativo e de sensibilização, observou-se um elevado nível de adesão da equipe às práticas preconizadas, com a implementação de ações de melhoria voltadas à qualificação da assistência e à padronização dos processos de cuidado.

5.1.9 Evolução dos Prontuários



Análise crítica: Durante o período em análise, observou-se um avanço significativo na organização e regularidade dos registros em prontuário, com destaque para a presença de evoluções multiprofissionais contínuas e coerentes em todos os documentos direcionados ao Núcleo de Informação.

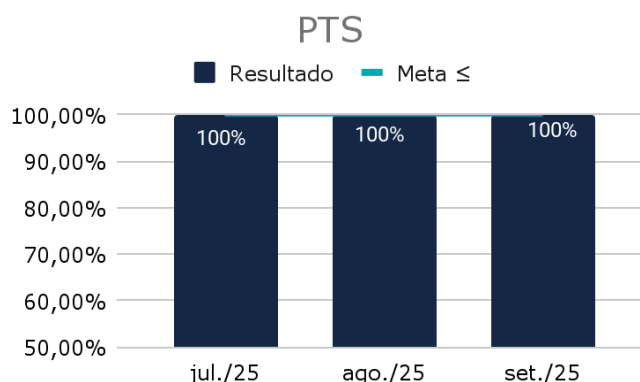
Ainda assim, foram identificadas pontualmente algumas inconsistências, como assinaturas sem carimbo e dois prontuários que apresentaram ausência de comunicação prévia ao Ministério Público, situação em que a equipe de Serviço Social elaborou relatório de justificativa. Tais ocorrências, embora não comprometam a estrutura geral dos registros, sinalizam oportunidades de aprimoramento nos processos de preenchimento e conferência final dos prontuários.

Ressalta-se, ainda, que em determinados casos o Comunicado de Alta não foi inserido, em razão da pendência de devolutiva formal por parte do Núcleo de Avaliação e Acompanhamento (NAA). Essa etapa encontra-se sob monitoramento, e as equipes permanecem orientadas quanto à importância da inserção completa dos documentos ao término do processo de cuidado.

De modo geral, os resultados evidenciam avanços relevantes na padronização dos registros e no fortalecimento da cultura documental, aspectos que

contribuem diretamente para a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a qualidade das informações assistenciais.

5.1.10 Projeto Terapêutico Singular



Análise Crítica: Durante o período analisado, todos os Planos Terapêuticos Singulares (PTS) foram elaborados conforme o protocolo institucional, com estrutura adequada, definição de metas terapêuticas, intervenções e acompanhamento multiprofissional. Todos os documentos encontram-se assinados pelos pacientes, reforçando a corresponsabilidade no processo terapêutico.

Observou-se, contudo, que os planos têm priorizado o período de internação. Diante disso, as equipes vêm sendo orientadas a ampliar o enfoque, incluindo estratégias para a continuidade do cuidado no âmbito ambulatorial e na rede de atenção psicossocial, em alinhamento com os princípios da reabilitação integral.

5.1.11 Comunicação ao Responsável da classe escolar a internação do paciente no prazo de 24h após internação.

Análise Crítica: Todas as admissões realizadas foram devidamente comunicadas à instituição escolar no momento da entrada do(a) adolescente na unidade.

5.1.12 Realizar Oficinas Terapêuticas todos os dias, com frequência mínima de participação 70%

Análise Crítica: No período analisado, foram realizados **374 grupos terapêuticos** nas unidades R2 e R3, distribuídos conforme segue:

Unidade R3:

- **38 grupos** conduzidos pelo **educador físico**;
- **108 grupos** realizados por **psicólogos**;
- **28 grupos** realizados pela **equipe de serviço social**;
- **128 grupos** conduzidos pela **equipe de Terapia Ocupacional**.

Unidade R2:

- **38 grupos** conduzidos pelo **educador físico**;
- **87 grupos** realizados por **psicólogos**;
- **11 grupos** realizados pelo **serviço social**;
- **46 grupos** realizados pela **equipe de Terapia Ocupacional**.

5.1.13 Atendimento Médico em situações urgentes de forma imediata e não urgentes

Análise Crítica: Durante o período analisado, a equipe médica (psiquiatria) realizou 03 atendimentos, sendo:

- 02 atendimentos relacionados a processos de internação;
- 01 atendimento em situação de urgência.
- Todos os casos foram avaliados e conduzidos conforme protocolo institucional e diretrizes clínicas vigentes.

5.1.14 Realização atividade físicas de Segunda a Sexta feira com frequência mínima de 70%

Análise Crítica: Atividades físicas foram realizadas de segunda a sexta-feira, com frequência mínima de 70% dos pacientes. No total, foram conduzidos 76 grupos com foco em atividades físicas, promovendo estímulo à saúde física, disciplina e integração entre os adolescentes.

5.1.15 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise Crítica:A Comissão participou das reuniões quinzenais dos diretores hospitalares, contribuindo para o alinhamento das ações institucionais e a melhoria contínua dos processos e da segurança no ambiente hospitalar.

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

Análise Crítica: A pesquisa de satisfação teve início no dia 08/09/2025, por meio da aplicação de um questionário com 16 perguntas, sendo a identificação do respondente opcional. A pesquisa foi direcionada exclusivamente aos pacientes que receberam alta.

Do total de 47 altas registradas no período, foram obtidas 24 avaliações formalizadas, todas com retorno positivo em relação ao atendimento e aos serviços prestados pelo CAIS.

As cópias das avaliações já foram devidamente encaminhadas à gestora do contrato para ciência e arquivamento.

7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Durante o mês de setembro de 2025, foram promovidas diversas atividades integrativas e educativas com o objetivo de qualificar o processo terapêutico dos(as) adolescentes em tratamento nas unidades de Reabilitação 2 e 3. As ações diferenciadas visaram o fortalecimento dos vínculos, o estímulo à expressão emocional e o engajamento nas temáticas sociais e culturais, conforme descrito a seguir:

01/09 Semana Segurança do paciente: Tema nos dia 01 e 02 Vamos falar sobre Segurança do Paciente;

03/09 comunicação Efetiva;

04/09 Orientação para Administração da Dieta enteral para qualidade de vida e segurança do paciente;

05/09 Higienização das mãos;

06/09 Setembro Amarelo;

17/09 e 18/09 Roda de Conversa sobre Grade de atividades;

21/09 Tarde da beleza e Karaoke.

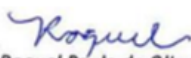
23/09 e 24/09 1ª Semana da SIPAT CEJAM NO CAIS;

25/09 Momento musical para estimular a socialização e bem estar;

29/09 Tarde Recreativa e comemoração ao aniversário do CAIS;

30/09 Inauguração do Museo e tarde solene com comemoração aos 70 anos do CAIS.

Essas ações contribuem significativamente para o fortalecimento do vínculo terapêutico, o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e a construção de sentido durante o processo de internação. Atividades diferenciadas como essas reforçam o compromisso institucional com a abordagem humanizada, integrativa e interdisciplinar.


Raquel Paula de Oliveira
Gerente Técnico Regional
Gerência Técnica
OS CEJAM

São Paulo, 06 de Outubro de 2025.