

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

Pronto Socorro Vila Dirce  
Contrato de Gestão nº 96/2019

Carapicuíba

2021

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CARAPICUÍBA**



**PREFEITO**  
Marcos Neves

**SECRETÁRIA DE SAÚDE**  
Diogo Alves Fernandes

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"**



**DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**  
Mário Santoro Júnior

**COORDENADOR ADMINISTRATIVO**  
Sirlene Dias Coelho

**GERENTE ASSISTENCIAL**  
Alexandre G. G. de Araújo

**GERENTE ADMINISTRATIVA**  
Patrícia de S. Lemos

## SUMÁRIO

<b>1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>5</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Contrato de Gestão nº 96/2020	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>6</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>7</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas	8
4.2.1 Taxa de Absenteísmo	8
4.2.2 Taxa de Turnover	8
4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	9
<b>5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL</b>	<b>9</b>
5.1 Acolhimento e Classificação de Risco	9
5.1.1 Acolhimentos com Classificação de Risco (ACCR)	9
5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco	10
5.1.3 Estratificação por Risco	11
5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico	11
Tempo Médio por Prioridade	12
5.1.4 Taxa de Evasão de Pacientes	13
5.2 atendimentos de Urgência e Emergência	13
5.2.1 Total de atendimentos	13
5.2.3 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro	15
5.4 Internação	15
5.3.1 Volume de Pacientes	15
5.3.2 Média de Permanência	16
5.3.3 Saídas Na Internação	16
<b>6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>17</b>

6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário	17
6.1.1 Avaliação do Atendimento	17
6.1.2 Avaliação do Serviço	18
6.2 Indicadores - Satisfação do Usuário via Totem	18
6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal	19
6.3.1 Volume de Manifestações	19
6.3.2 Resolubilidade da Ouvidoria	20
6.3.2 Tempo médio para Resposta	20
<b>7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>20</b>

## **1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL**

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

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 Contrato de Gestão nº 96/2020**

Em atendimento aos termos do edital de seleção do Chamamento Público n.º 02/2018 do município de Carapicuíba, o CEJAM elaborou Projeto Básico e Plano de Trabalho para o gerenciamento do Pronto Socorro Vila Dirce (PSVD).

No dia 30/10/2019 foi recebida a Ordem de Serviço nº 50/2019, com a autorização de fornecimento nº 827/2019 e início da execução contratual em 11/11/2019, para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Pronto Socorro Vila Dirce pelo Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim – CEJAM.

## **2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES**

Todas as atividades realizadas no PS Vila Dirce são monitoradas por sistema de informática PEP/FastMedic. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado na unidade.

### 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas pelo PS Vila Dirce no período de **01 a 31 de dezembro de 2021**.

### 4. FORÇA DE TRABALHO

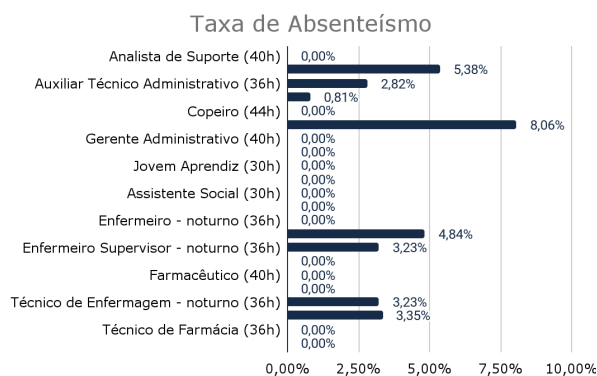
#### 4.1 Dimensionamento Geral

Área de Trabalho	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Analista de Suporte (40h)	1	1	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo - noturno (36h)	6	6	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo (36h)	8	8	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	4	4	✓
	Copeiro (44h)	3	3	✓
	Líder de Recepção (40h)	2	2	✓
	Gerente Administrativo (40h)	1	1	✓
	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	1	1	✓
	Jovem Aprendiz (30h)	2	2	✓
	Zelador (44h)	1	1	✓
Assistencial	Assistente Social (30h)	2	2	✓
	Coordenador Técnico Médico (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro - noturno (36h)	6	6	✓
	Enfermeiro (36h)	8	8	✓
	Enfermeiro Supervisor - noturno (36h)	2	2	✓
	Enfermeiro Supervisor (40h)	2	2	✓
	Farmacêutico (40h)	1	1	✓
	Gerente Assistencial (40h)	1	1	✓
	Técnico de Enfermagem - noturno (36h)	20	20	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	26	26	✓
	Técnico de Farmácia (36h)	2	2	✓
	Técnico de Gesso (36h)	3	3	✓
<b>Total</b>		<b>103</b>	<b>103</b>	✓

**Análise:** A equipe atual é de 103 colaboradores efetivos, o que corresponde a 100% do previsto. Vale destacar que neste mês incluímos 01 Técnico de Segurança de Trabalho conforme novo plano de trabalho referente ao Termo Aditivo 03, revisão 08.

## 4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas

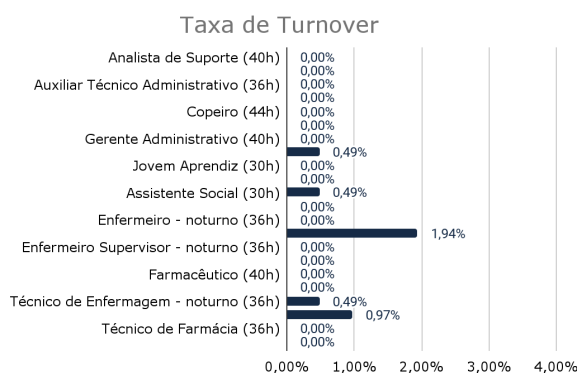
### 4.2.1 Taxa de Absenteísmo



Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	80
Licença Nojo	4
Licença Galo	0

**Análise:** Mediante o cenário de 103 colaboradores, foram identificados 84 dias de ausências, 80 faltas foram por atestados, considerando que tivemos 23 dias da equipe administrativa (ATA Diurno e Noturno) e 57 dias da equipe de enfermagem. Esse aumento no número de afastamentos se deu pelos casos ocasionados por sintomas gripais e 01 afastamento de 12 dias pela COVID. Tivemos ainda 02 afastamentos por licença nojo da equipe de enfermagem.

### 4.2.2 Taxa de Turnover



Admissões	
<b>Total</b>	<b>6</b>
Demissões	
Pedido de Demissão	<b>2</b>
Dispensa sem justa causa	<b>1</b>



Término da experiência	0
Abandono de Emprego	0
Mudança de Função	0

**Análise:** Durante o mês ocorreram 6 admissões, sendo 01 Assistente Social, 02 Enfermeiros, 02 Técnico de Enfermagem e 01 Técnico de Segurança do Trabalho. Tivemos 03 desligamentos, sendo que 02 foram solicitações de desligamento (01 Enfermeiro e 01 Técnico de Enfermagem) e Dispensa sem justa causa de 01 Enfermeiro.

#### 4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

---

**Análise:** Não tivemos em dezembro/2021 Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

### 5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

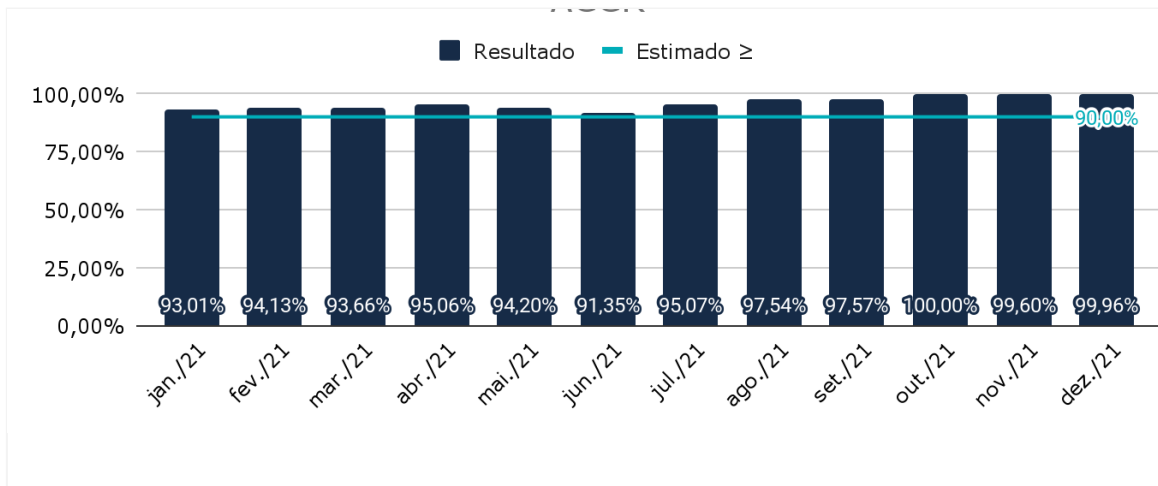
As estatísticas assistenciais são balizadores para o planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no PS Vila Dirce que ocorreram no mês de **dezembro/2021**, agrupadas pelos principais indicadores, permitindo a verificação do desempenho e vigilância deste serviço.

#### 5.1 Acolhimento e Classificação de Risco

---

##### 5.1.1 Acolhimentos com Classificação de Risco (ACCR)

---



Pacientes Classificados por Risco

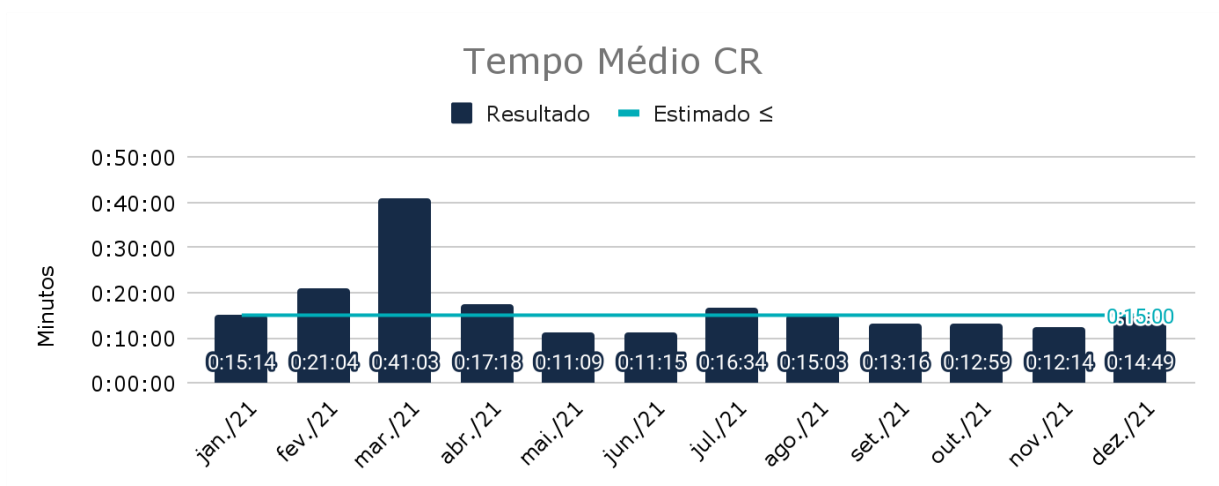
22.948

Pacientes Admitidos para Atendimento

22.958

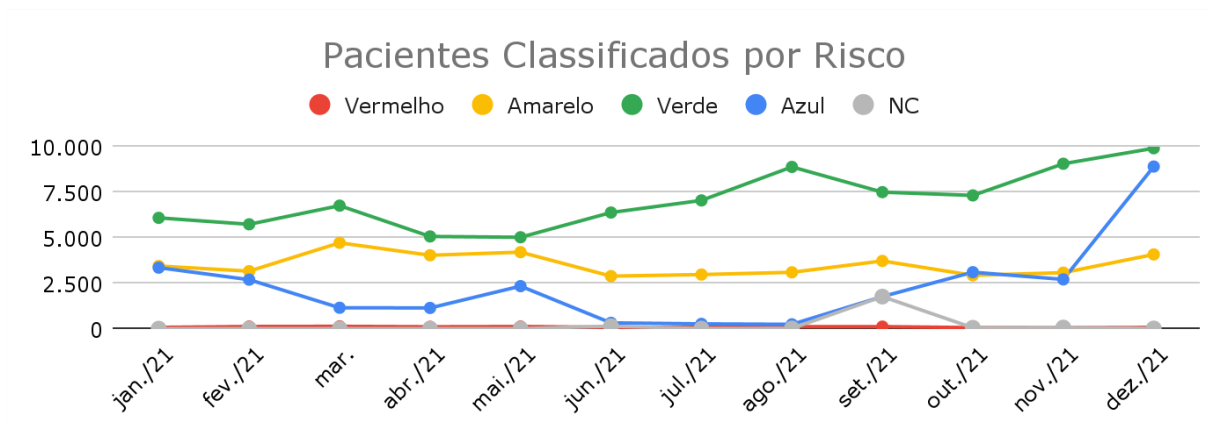
**Análise crítica:** Neste mês tivemos um total de 22.948 pacientes acolhidos com Classificação de Risco e somente 10 pacientes ficaram sem classificar, somando um total de 22.958 pacientes admitidos na unidade, ou seja, 99,96% dos pacientes admitidos foram classificados.

### 5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



**Análise crítica:** A média geral do tempo de espera da abertura da ficha na recepção até a classificação de risco em Dezembro/21 foi de 00:14 minutos, permanecendo dentro do tempo de atendimento previsto.

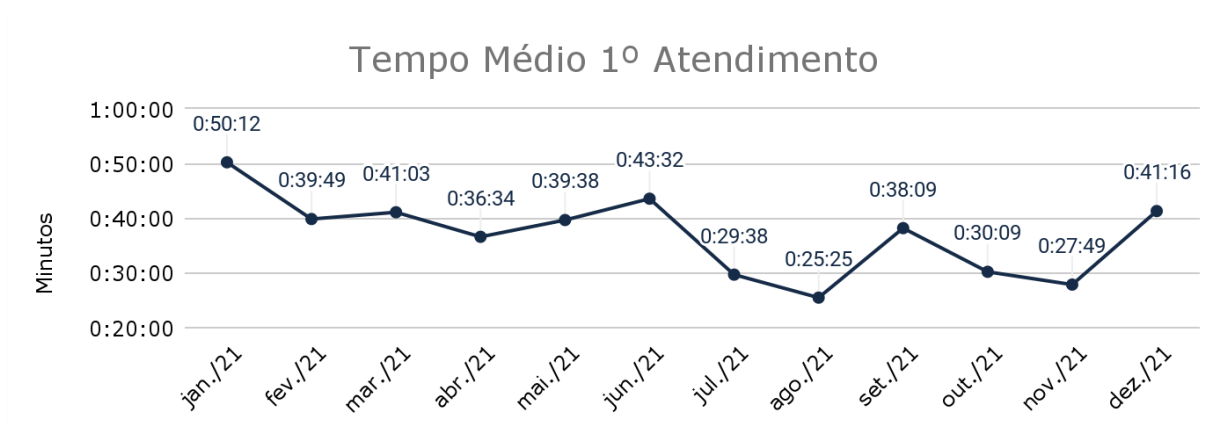
### 5.1.3 Estratificação por Risco



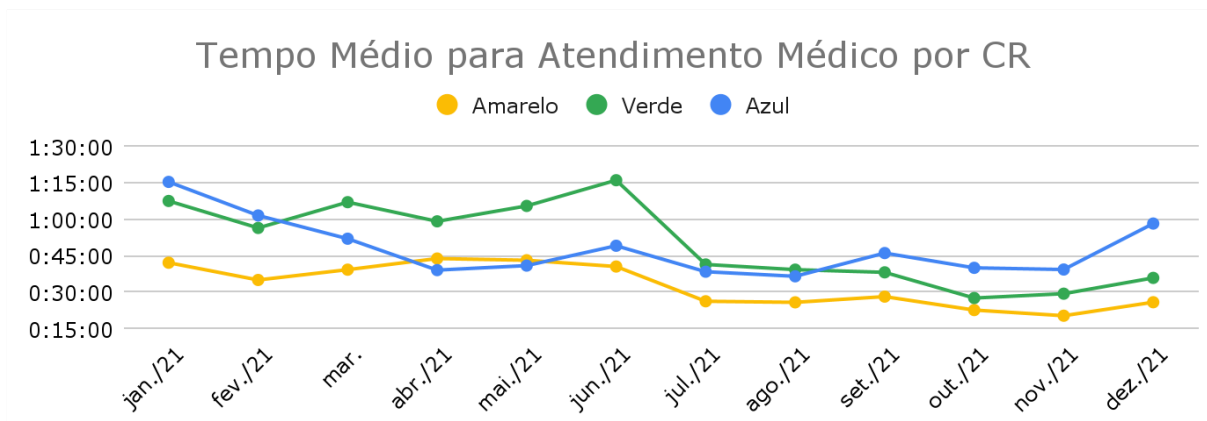
Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	67	0,29%
Amarelo	4.074	17,75%
Verde	9.906	43,17%
Azul	8.901	38,79%
Não Classificado	10	0,04%
<b>Total</b>	<b>22.948</b>	<b>100,00%</b>

**Análise crítica:** Podemos observar que 18.807 pacientes atendidos no Pronto Socorro foram classificados como verde e azul, ou seja, 81,96% dos pacientes são de baixo risco (não críticos).

### 5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico



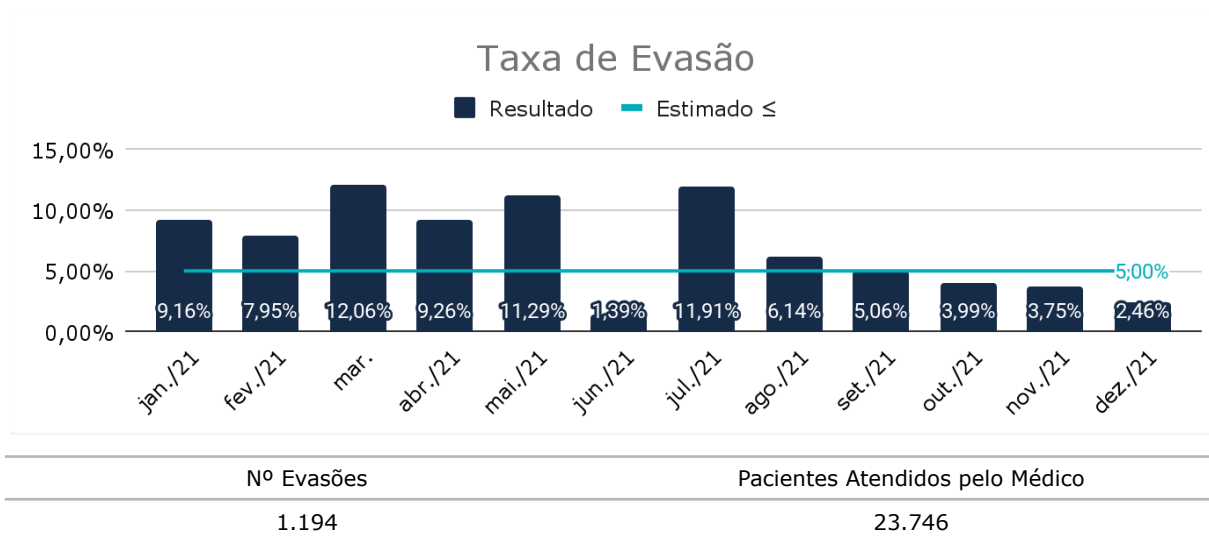
- **Tempo Médio por Prioridade**



Cor	Tempo Estimado	Clínica Médica	Clínica Ortopédica	Média por CR
Vermelho	Imediato	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Amarelo	≤ 30 minutos	0:27:30	0:14:45	0:21:07
Verde	≤ 60 minutos	0:39:06	0:18:47	0:28:57
Azul	≤ 120 minutos	1:01:48	0:19:48	0:40:48
Média por Clínica		<b>0:32:06</b>	<b>0:13:20</b>	<b>0:22:43</b>

**Análise crítica:** O atendimento é **imediato** para o paciente classificado como "Vermelho", sendo direcionado para Sala de Emergência onde é feito o primeiro atendimento e triagem, caso este paciente não atenda os critérios para esta classificação o mesmo é encaminhado para atendimento em consultório. Em relação ao tempo médio para atendimento dos outros pacientes classificados como **amarelo, verde e azul** todos foram atendidos dentro do tempo previsto conforme protocolo de risco (Humaniza SUS), tanto na especialidade de Clínica Médica quanto na Ortopedia. Neste mês o tempo médio para o primeiro atendimento médico foi de 00:22 minutos, mantendo quase a mesma média do mês anterior que foi de 00:20 minutos.

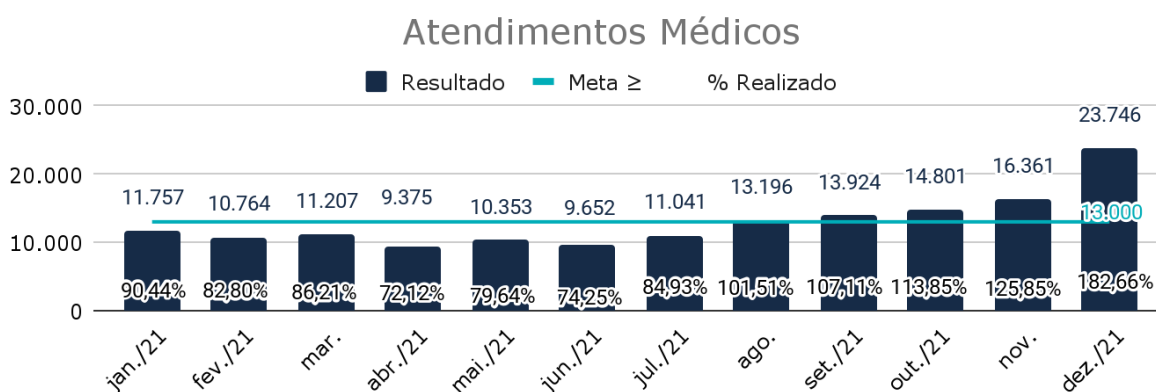
### 5.1.4 Taxa de Evasão de Pacientes



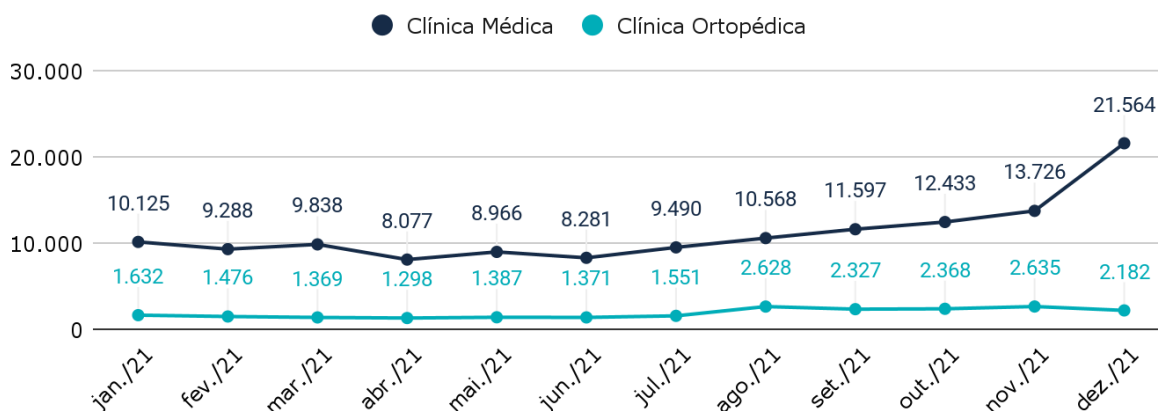
**Análise crítica:** No mês de dezembro se comparado ao mês anterior tivemos uma queda na taxa de evasão **devido a proporção do número de atendimentos.** Em comparação ao mês anterior, vale ressaltar que ocorreu um aumento de 45,14% no número total de atendimentos.

## 5.2 Atendimentos de Urgência e Emergência

### 5.2.1 Total de atendimentos



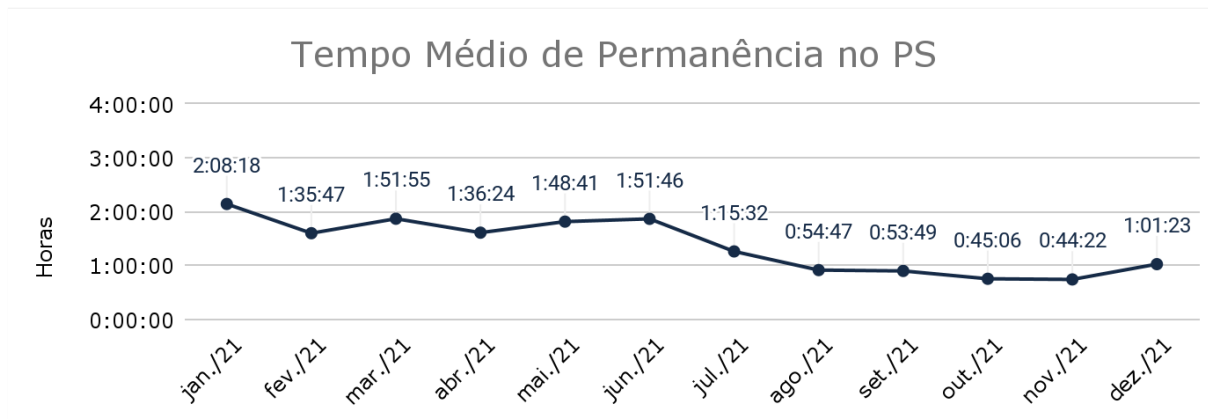
## Atendimentos por Especialidade



Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	21.564	23.746	13.000	182,66%
Clínica Ortopédica	2.182			

**Análise crítica:** Podemos observar um aumento de **45,14%** no número total de atendimentos médicos se comparado ao mês anterior, com destaque para a **Clínica Médica** que teve um acréscimo de **7.838 atendimentos**. O número total de atendimentos de **23.746**, uma média diária de 766 atendimentos médicos, representa uma produtividade de **82,66%** acima da meta contratual estipulada que foi de 13.000 atendimentos, ou seja, 419 atendimentos por dia. Estamos apreensivos e destacamos estes números levando em consideração que com quase o dobro de atendimentos previstos no contrato, estamos com a equipe trabalhando acima do limite para tentar manter a qualidade no atendimento e satisfação dos pacientes que tanto nós do CEJAM prezamos. Outro ponto que podemos evidenciar é a queda no número de atendimentos de ortopedia, que ocorreu por conta de muitas ausências que tivemos no mês. Vale lembrar que atualmente os profissionais médicos de ortopedia são servidores públicos cedidos para a unidade.

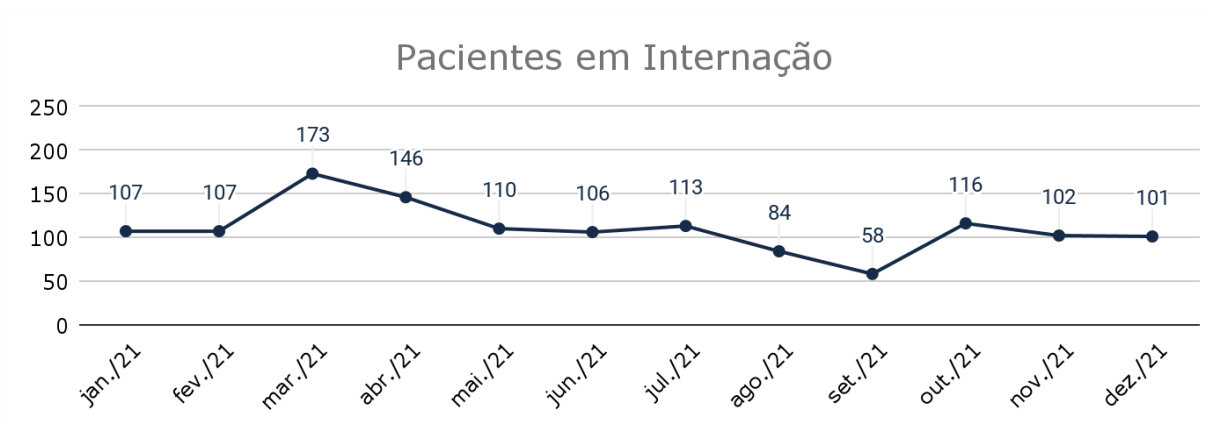
### 5.2.3 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro



**Análise crítica:** No mês de dezembro tivemos um aumento no tempo médio de permanência no Pronto Socorro que foi de 1:01 minuto, se comparado ao mês anterior, justificado pelo aumento total de atendimentos no mês.

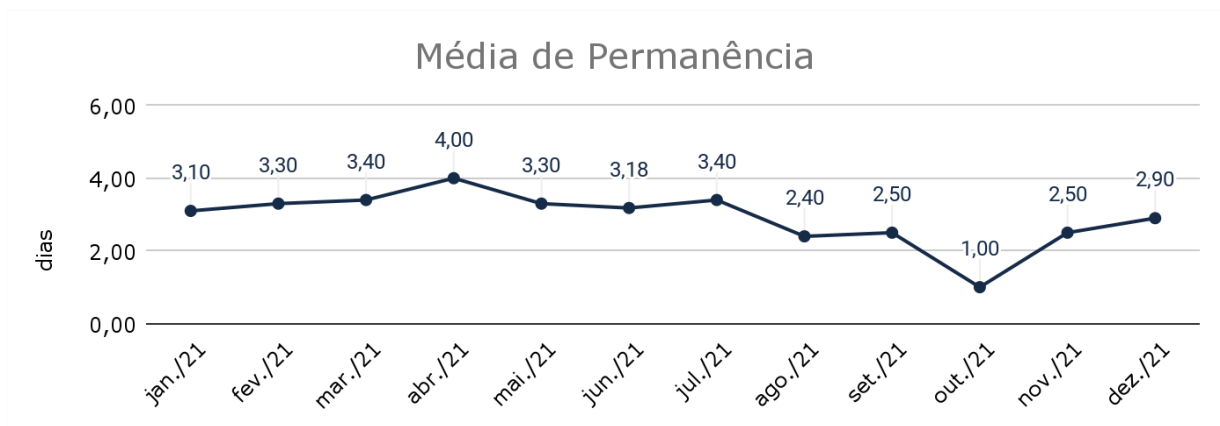
## 5.4 Internação

### 5.3.1 Volume de Pacientes



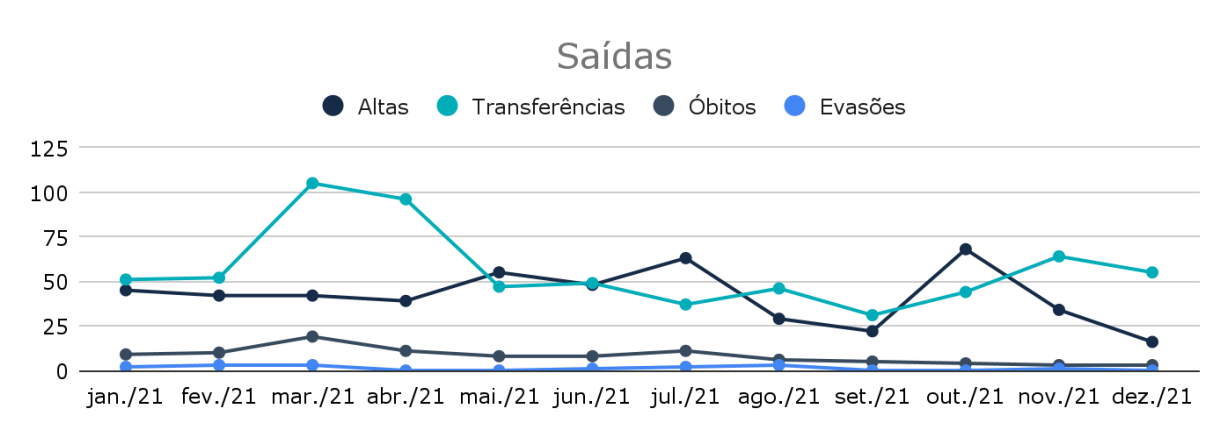
**Análise crítica:** Observa-se que tivemos 101 internações no mês de dezembro/2021, na qual 45 internações foram com período igual ou maior que 24 horas contando tempo de permanência na unidade (observação e internação) que geraram faturamento de AIH (Autorização de Internação Hospitalar).

### 5.3.2 Média de Permanência



**Análise crítica:** Em dezembro/21 o tempo médio de permanência do paciente na internação foi de 2,9 dias, fator resultante da dificuldade que tivemos na disponibilização de vagas na CROSS (Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde), tendo em vista a superlotação dos hospitais referências para a nossa unidade.

### 5.3.3 Saídas Na Internação



Tipo	Nº Saídas	%
Alta	16	21,62%
Transferências Externas	55	74,32%
Óbitos <24h	0	0,00%
Óbitos >24h	3	4,05%
Evasões	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>74</b>	



**Análise crítica:** Observa-se que 21,62% dos pacientes **internados** tiveram alta e 74,32% foram transferidos para outras instituições de saúde e apenas 4,05% foram a óbito com período maior que 24 horas de permanência na unidade.

## 6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A pesquisa de satisfação foi disponibilizada na unidade com a finalidade de mensurar a qualidade dos serviços realizados mediante a avaliação dos pacientes sobre o serviço, apresentando sugestões, elogios, solicitações e/ou reclamações. A partir das informações obtidas, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Além do questionário físico (folder), a unidade conta com um totem eletrônico, onde o paciente pode de forma informatizada, deixar sua avaliação.

Na pesquisa de satisfação dos usuários, obtivemos no consolidado geral do mês de **Dezembro de 2021** um total de 2.607. Atingimos 109,7% do total de atendimento/mês (23.746), ou seja, 9,7% acima da meta.

### Ações estratégicas para melhoria;

#### **Mantivemos as Ações:**

- Serviço Social: Manter o monitoramento contínuo dos números de atendimentos **X** número de SAU realizados diariamente;
- Sensibilização de toda equipe da enfermagem e administrativo para que realizem a entrega do mesmo e apoio ao Totem eletrônico.

### 6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário

#### 6.1.1 Avaliação do Atendimento

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Recepção	346	413	204	168	8
Avaliação de Risco	339	407	206	168	19
Médico Clínico	336	407	203	173	20
Enfermagem	339	405	205	168	22

Observação	329	400	205	169	36
Raio-X	330	399	203	168	39
Ortopedia	328	399	203	168	41
<b>Média % Satisfação</b>	<b>64,93%</b>		<b>32,74</b>		<b>2,33</b>

### 6.1.2 Avaliação do Serviço

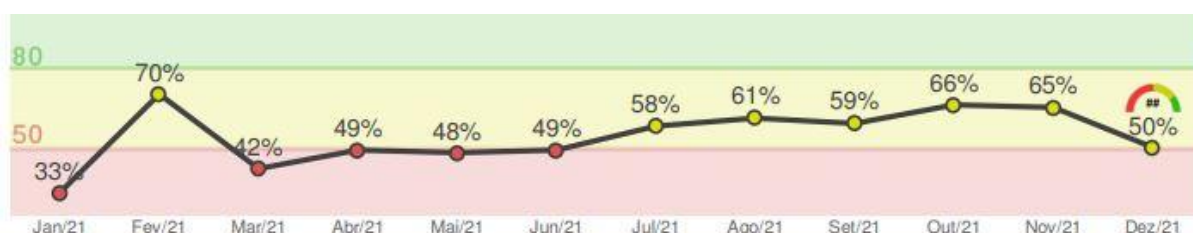
	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Agilidade	331	402	205	175	26
Educação	334	402	203	169	31
Sinalização	329	403	205	170	32
Limpeza	333	405	203	168	30
<b>Média % Satisfação</b>	<b>64,5%</b>		<b>32,88%</b>		<b>2,62%</b>

**Análise crítica:** Como indicador de resultado no mês de Dezembro de 2021, observamos que na **Avaliação do Atendimento 64,93%** das pessoas avaliaram o atendimento da Recepção, Avaliação de Risco, Médico Clínico, Enfermagem, Observação, Rx e Ortopedia como ótimo e bom.

Na **Avaliação do Serviço, 64,5,6%** foram ótimos e bons. Sustentando os critérios de qualidade no atendimento.

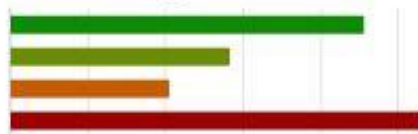
Porém, observamos uma diminuição de 18,07% e 18,1% em relação à avaliação acima comparado com o mês anterior. Isso se deu, devido ao aumento de 82,66% acima da meta proposta de atendimentos associados aos casos respiratórios.

### 6.2 Indicadores - Satisfação do Usuário via Totem



**Como você avalia este Serviço de Saúde?**

-  Ótimo
-  Bom
-  Ruim
-  Péssimo



455	31,0%
280	19,1%
203	13,8%
530	36,1%

**Satisfação**  
**50%**

1.468 respostas

**NPS: Qual a probabilidade de você recomendar o serviço desta Unidade:**

**Índice de Recomendação (NPS)**

**Qual a probabilidade de você recomendar o serviço dessa unidade?**

-  Promotores
-  Neutros
-  Detratores



185	35,0%
75	14,2%
269	50,9%

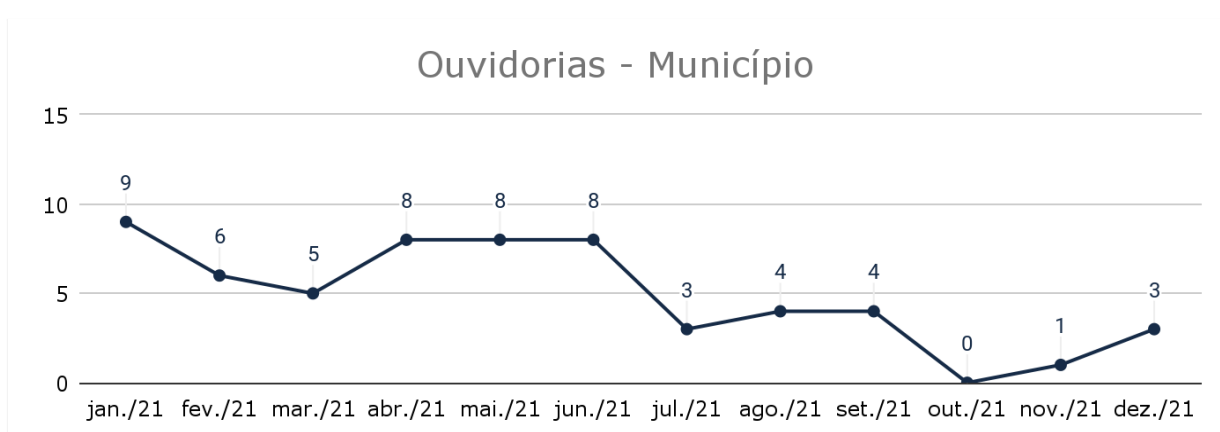
**NPS**  
**-16**

529 respostas

**Análise crítica:** Em Dezembro de 2021, observamos uma diminuição quanto aos índices de Satisfação e Recomendação da Unidade. Ressalto, como já mencionado acima, que o mesmo se deu devido a alta demanda na Unidade referente aos casos respiratórios impactando nos recursos físicos da Unidade e de Rh.

**6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal**

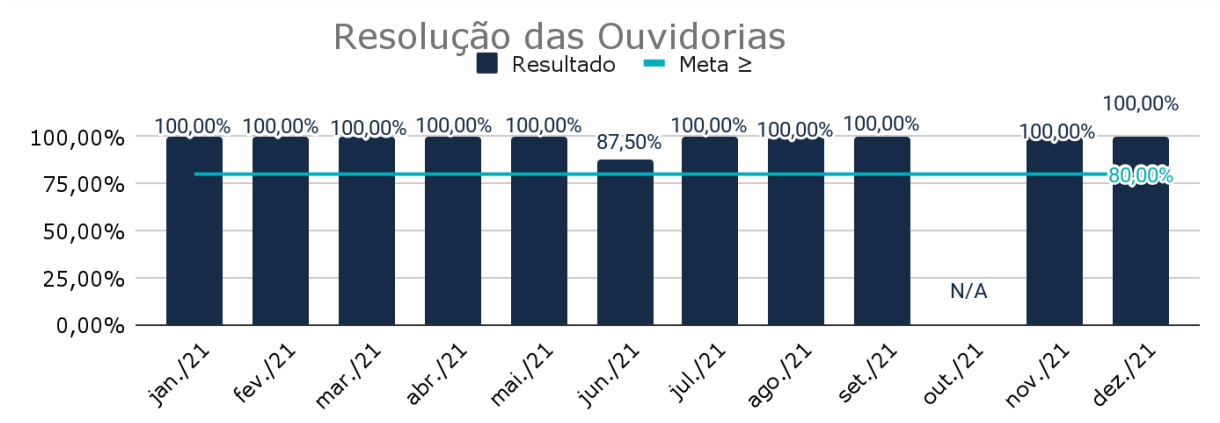
**6.3.1 Volume de Manifestações**



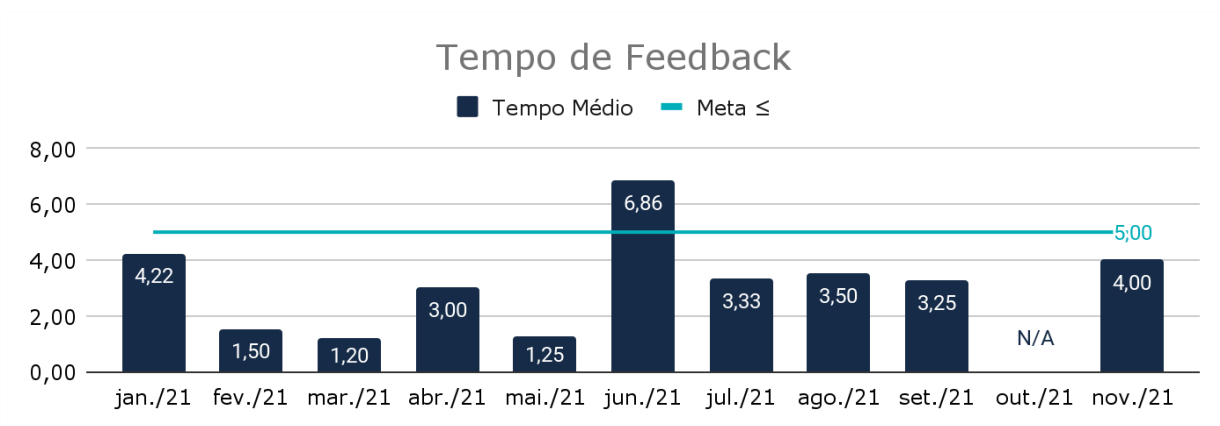
**Análise crítica:** No mês de Dezembro de 2021, **tivemos três (03) manifestações** com origem da Ouvidoria da Secretaria de Saúde como

demonstra o gráfico acima, as quais foram acolhidas e respondidas em tempo previsto.

### 6.3.2 Resolubilidade da Ouvidoria



### 6.3.2 Tempo médio para Resposta



## 7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

### 7.1 Dezembro Vermelho:

O Dezembro Vermelho, é uma campanha marcada pela mobilização nacional na luta contra o vírus HIV, Aids e outras IST (infecções sexualmente transmissíveis), chamando a atenção para a prevenção, a assistência e a proteção dos direitos das pessoas infectadas com o HIV.

Em prol dessa campanha o Pronto Socorro da Vila Dirce promoveu uma ação através de busca ativa aos pacientes que estavam aguardando atendimento



médico, ofertando a realização de testes de HIV e Sífilis. No total foram realizados 86 testes realizados.



## 7.2 Momento PeP na Unidade: Capacitação sobre prontuário eletrônico.



### 7.3 Fluxo de atendimento para pacientes respiratórios:

No mês de Dezembro foi estabelecido o fluxo de atendimento para pacientes respiratórios na Unidade. Foi instalado uma tenda na área lateral da Unidade.



### 7.4 Confraternização especial de natal com todos os turnos:



Carapicuíba, 07 de janeiro de 2022.



**Sirlene Dias Coelho**  
Coordenador Administrativo  
**CEJAM**  
RG: 13.580.195-3