

Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim”

Relatório de Atividades Assistenciais

Pronto Socorro Vila Dirce
Contrato de Gestão nº 96/2019

Carapicuíba

2024

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CARAPICUÍBA



PREFEITO
Marcos Neves

SECRETÁRIA DE SAÚDE
Diogo Alves Fernandes

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

GERENTE TÉCNICO REGIONAL
Cinthia Elaine Calastro

COORDENADOR MÉDICO
Eduardo Luna de O. Torres

COORDENADORA ASSISTENCIAL
Marenilda Monteiro da Silva

GERENTE ADMINISTRATIVA
Patrícia de S. Lemos

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Contrato de Gestão nº 96/2019	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 Geral	7
4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas	9
4.2.1 Taxa de Absenteísmo	9
4.2.2 Taxa de Turnover	10
4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	11
5.1 Acolhimento e Classificação de Risco	11
5.1.1 Acolhimentos com Classificação de Risco (ACCR)	11
5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco	12
5.1.3 Estratificação por Risco	12
5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico	13
Tempo Médio por Prioridade	14
5.1.5 Taxa de Evasão de Pacientes	15
5.2 atendimentos de Urgência e Emergência	16
5.2.1 Total de atendimentos	16
5.2.3 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro	17
5.3 Internação	17
5.3.1 Volume de Pacientes	17
5.3.2 Média de Permanência	18
5.3.3 Saídas Na Internação	18

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	21
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	21
6.1.1 Avaliação do Serviço - Formulário Físico e Eletrônico	21
6.1.2 Avaliação do Serviço - NPS	22
6.2 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal	23
6.2.1 Volume de Manifestações	23
6.2.2 Resolubilidade da Ouvidoria	23
6.2.3 Tempo médio para Resposta	24
7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	24

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 96/2019

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 30 de junho de 2024**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento Geral

Área de Trabalho	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Assistente Técnico Administrativo (40 horas)	1	1	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo - noturno (36h)	5	5	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo (36h)	8	10	↑
	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	3	3	✓
	Copeiro (44h)	3	3	✓
	Líder de Recepção (40h)	2	2	✓
	Gerente Administrativo (40h)	1	1	✓
	Jovem Aprendiz (30h)	2	2	✓
	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	1	1	✓
	Técnico de Gesso (36h)	1	1	✓
	Técnico em Informática (40 horas)	1	1	✓
	Zelador (44h)	1	1	✓
Assistencial	Assistente Social (30h)	1	1	✓
	Coordenador Técnico Médico (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro - noturno (36h)	6	8	↑
	Enfermeiro (36h)	9	10	↑
	Enfermeiro Supervisor - noturno (36h)	2	2	✓
	Enfermeiro Supervisor (36h)	1	1	✓

Enfermeiro Supervisor (40h)	1	1	✓
Farmacêutico (40h)	1	1	✓
Coordenadora Assistencial (40h)	1	1	✓
Técnico de Enfermagem - noturno (36h)	20	22	↑
Técnico de Enfermagem (36h)	26	32	↑
Técnico de Farmácia (36h)	2	1	↓
Total	100	112	↑

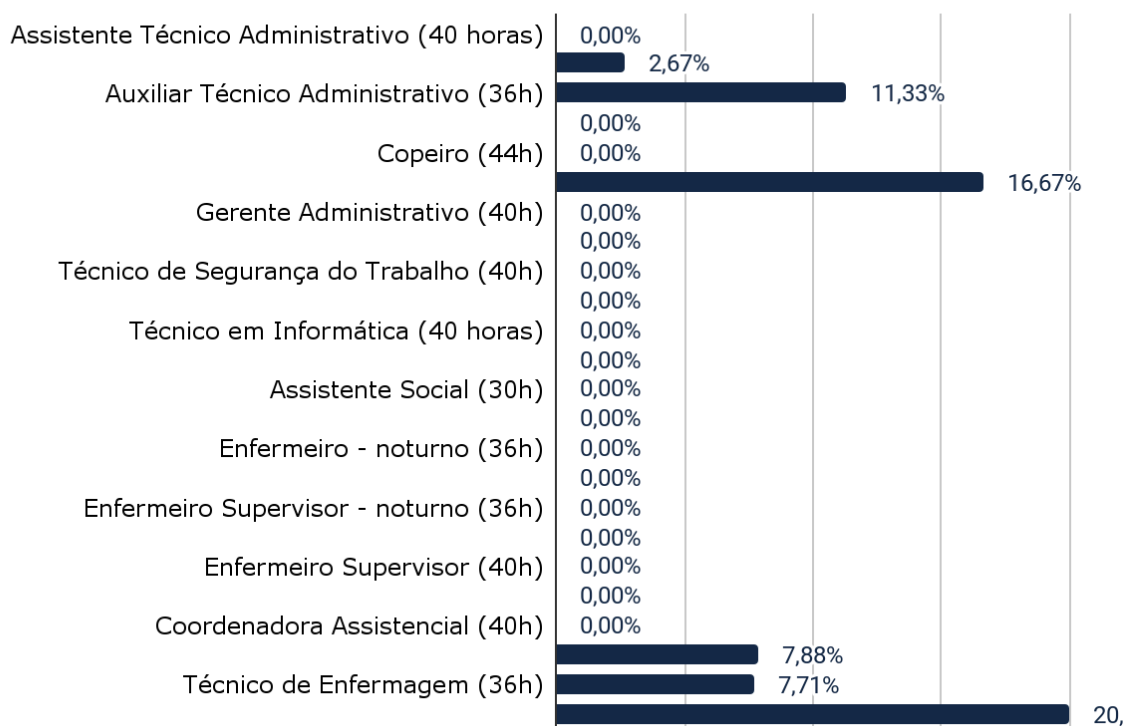
Análise crítica: A equipe atual total é de 112 colaboradores efetivos, o que corresponde a 112% do Plano de Trabalho, referente ao 6º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 96/2019, com período de vigência de 01/03/2024 a 27/10/2024. O quadro de pessoal conta ainda com 17 profissionais cedidos pela Secretaria de Saúde do Município, sendo 03 Técnicos de Gesso, 02 Médicos Ortopedistas e 12 Técnicos de Raio X.

Conforme Ofício 043/2024, durante o mês de junho/24, mantivemos o quadro Administrativo e Enfermagem com o número acima do previsto para atender a demanda atual, tendo em vista uma demanda desproporcional, principalmente em atendimento aos casos de dengue. Ficamos ainda com 01 Auxiliar Técnico Administrativo acima do previsto considerando retorno de um afastamento por doença.

4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas

4.2.1 Taxa de Absenteísmo

Taxa de Absenteísmo



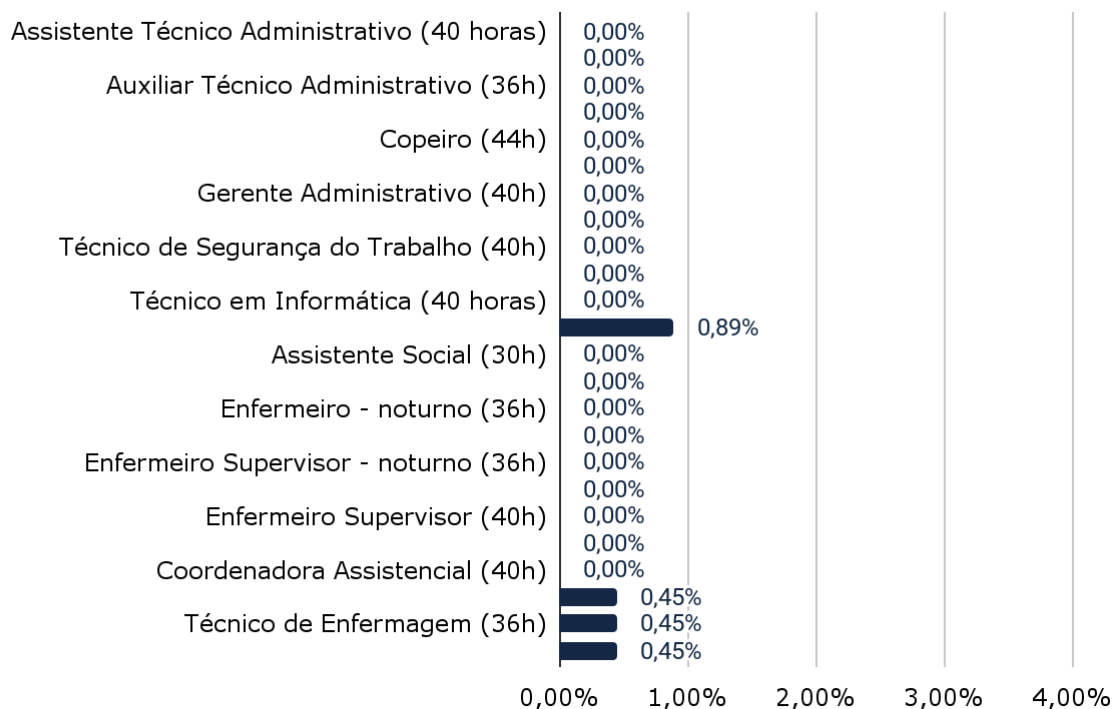
Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	5
Atestado Médico	92
Licença Nojo	0
Licença Gala	0
Total	97

Análise crítica: Mediante o cenário de 112 colaboradores, tivemos 97 dias de ausências referentes a atestados médicos quando 73 dias são da equipe assistencial (Técnicos de enfermagem, Enfermeiros diurno e noturno e Técnico de Farmácia) e 19 dias da equipe administrativa (Auxiliar técnico Administrativo noturno e diurno e Líder de recepção). Os principais motivos dos afastamentos foram dores agudas, abdominais, musculares, diarreia e

gastroenterites e síndromes respiratórias. Tivemos ainda 05 ausências não justificadas.

4.2.2 Taxa de Turnover

Taxa de Turnover

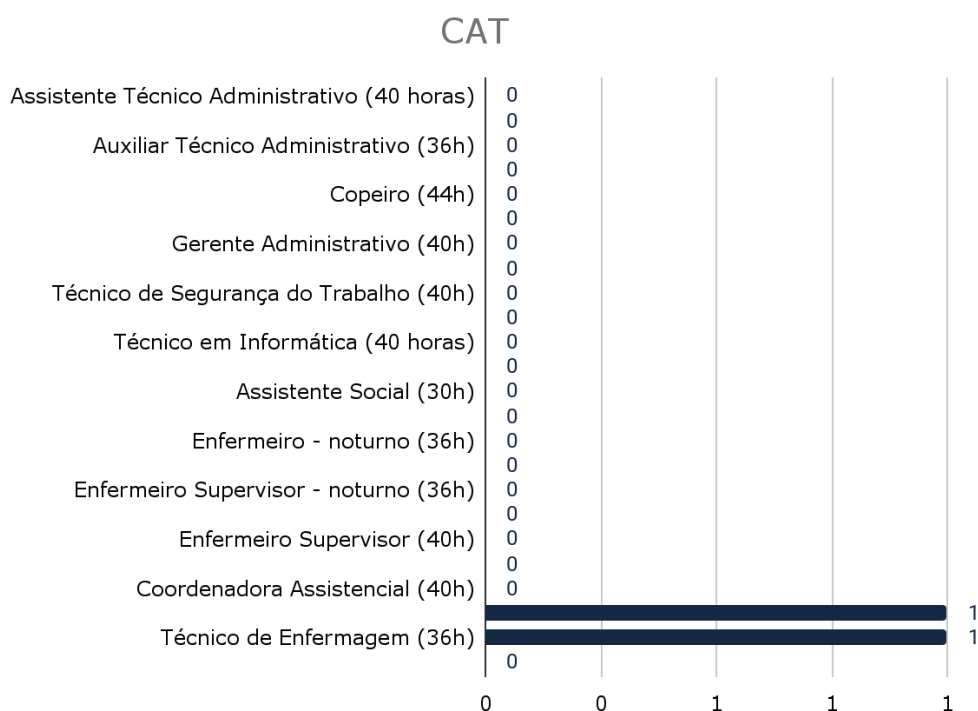


Admissões	
Total	1

Demissões	
Pedido de Demissão	2
Dispensa sem justa causa	1
Término da experiência	1
Abandono de Emprego	0
Mudança de Função	0
Total	4

Análise crítica: Durante o mês de Junho/24 tivemos 01 contratação, sendo 01 Zelador. Tivemos 01 dispensa sem justa causa de 01 Zelador e 01 dispensa por término de experiência de Técnico de Enfermagem, 02 pedidos de demissão, sendo 01 de Técnico de Enfermagem e 01 de Técnico de Farmácia.

4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

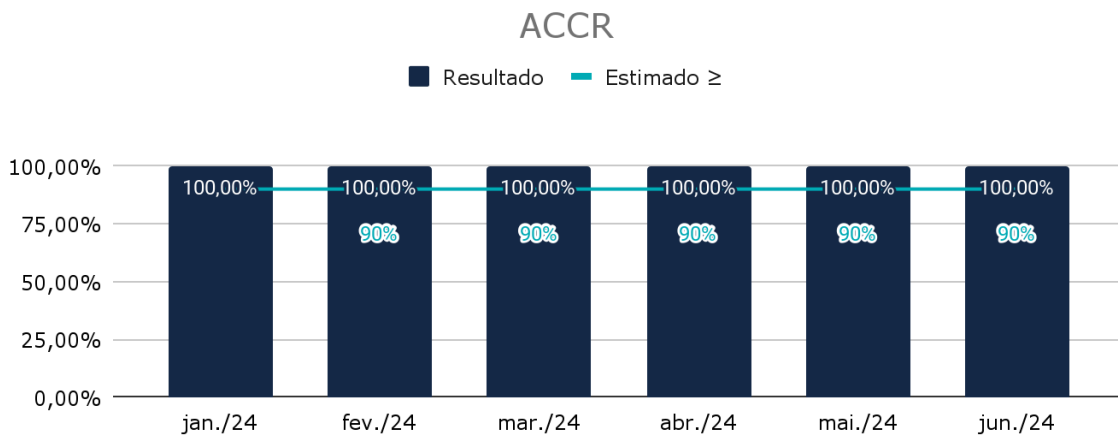


Análise crítica: Neste mês registramos 01 acidente de trajeto e 01 acidente típico com agressão, referentes a dois colaboradores da equipe de enfermagem.

5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

5.1 Acolhimento e Classificação de Risco

5.1.1 Acolhimentos com Classificação de Risco (ACCR)



Pacientes Classificados por Risco

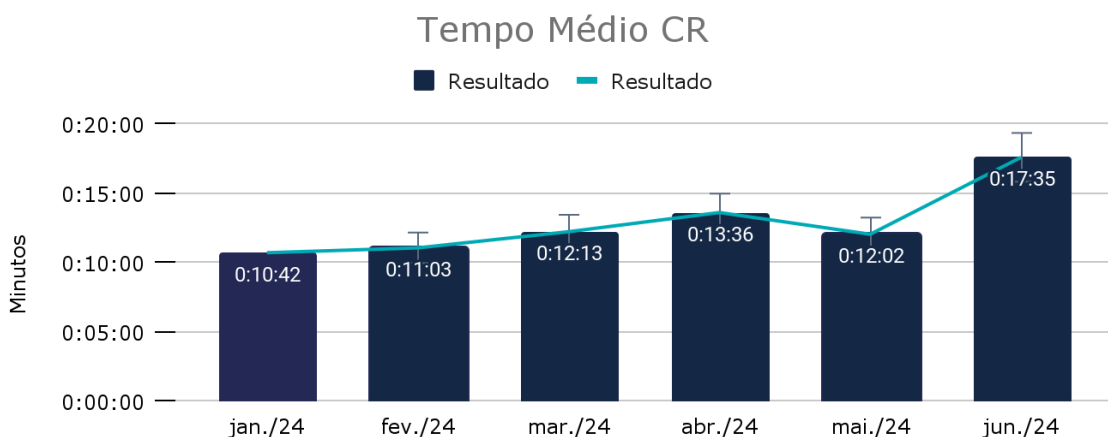
23.576

Pacientes Admitidos para Atendimento

23.576

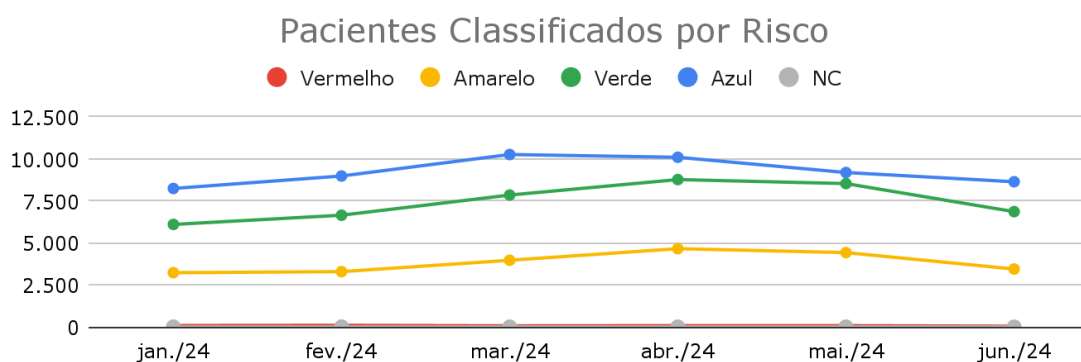
Análise crítica: No mês de junho/24 100% dos atendimentos aos pacientes tiveram acolhimento com classificação de risco.

5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



Análise crítica: O tempo médio de atendimento na classificação de risco foi de 0:17 minutos, ou seja, 02 minutos acima da meta de 15 minutos, porém pouco tempo, levando em consideração que tivemos 47% de atendimentos acima da meta contratual.

5.1.3 Estratificação por Risco

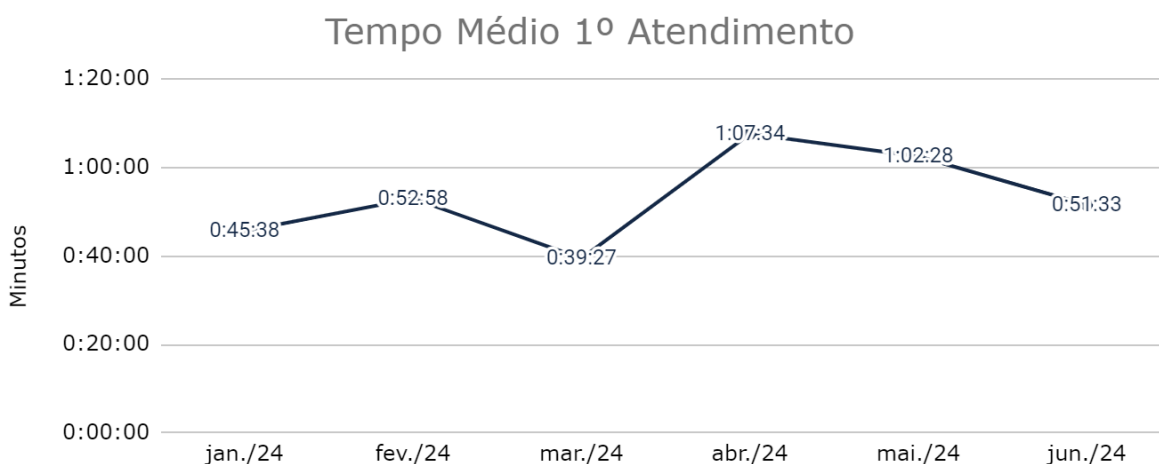


CR

Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	41	0,22%
Amarelo	3.442	18,15%
Verde	6.854	36,13%
Azul	8.632	45,51%
Não Classificado	0	0,00%
Total	18.969	100,00%

Análise crítica: Concluímos que 15.486 pacientes atendidos no Pronto Socorro da Vila Dirce, são de baixa complexidade (Classificados como Azul e Verde), o que corresponde a 81,64% dos atendimentos. Com isso continuamos com as ações internas de comunicação junto aos pacientes, a fim de indicar os serviços e o acesso às unidades básicas de saúde.

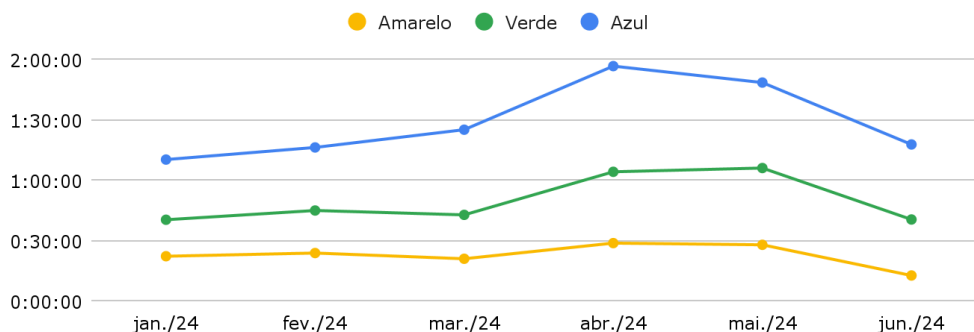
5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico



Análise crítica: A média geral para o primeiro atendimento médico foi de 51 minutos e 33 segundos, para as classificações: Azul, Verde e Amarelo.

Destacamos que realizamos a contratação emergencial de 01 médico (12 horas diurno), de segunda-feira a sábado, e 01 médico (12 horas noturno), de segunda-feira a sexta-feira para apoiar na redução dos tempos de espera, por conta do aumento do número de atendimentos, porém a vigência desta contratação emergencial será até junho/2024. Cabe salientar que os pacientes classificados na cor Vermelha (Emergências) são atendidos imediatamente. Continuamos reforçando as vigilâncias aos tempos preconizados para cada classificação de risco, com o intuito de reduzir o tempo de espera do paciente.

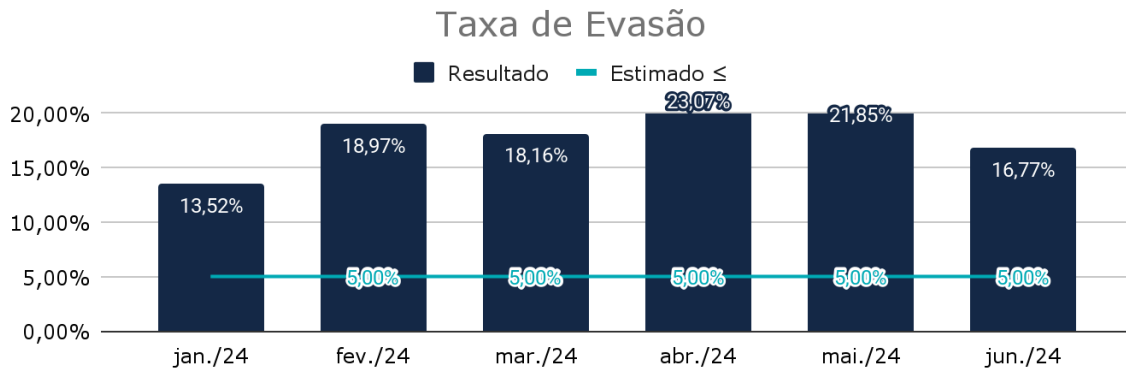
Tempo Médio para Atendimento Médico por CR



Cor	Tempo Estimado	Clínica Médica	Clínica Ortopédica	Média por CR
Vermelho	Imediato	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Amarelo	≤ 30 minutos	0:21:13	0:30:52	0:26:03
Verde	≤ 120 minutos	0:46:29	0:55:22	0:50:55
Azul	≤ 240 minutos	1:21:32	1:03:12	1:12:22
Média por Clínica		0:37:19	0:37:22	0:37:20

Análise crítica: No mês de junho a média geral do tempo de atendimento médico para todas as classificações ficou dentro do previsto, porém continuamos mantendo as ações de monitoramento dos tempos via sistema (Fastmedic), direcionamento e organizando as filas para atendimento médico.

5.1.5 Taxa de Evasão de Pacientes

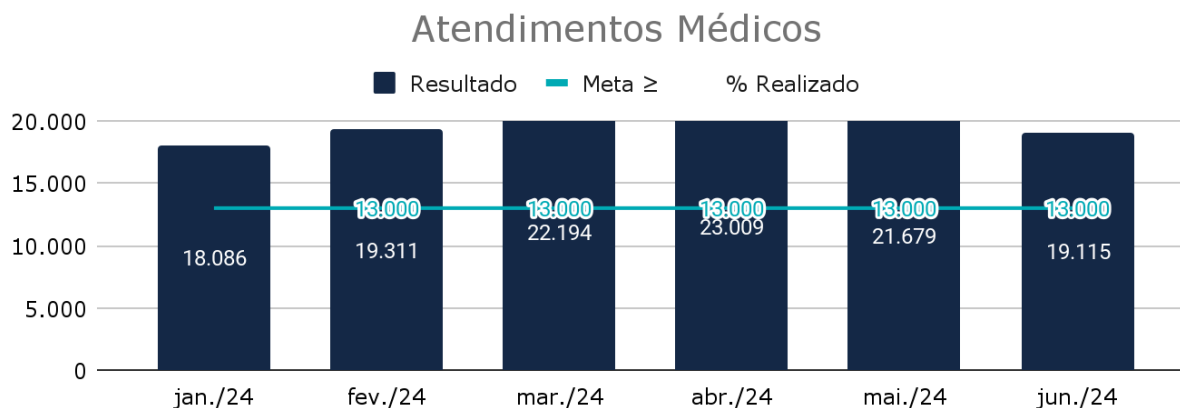


Nº Evasões	Pacientes Atendidos pelo Médico
3.206	19.115

Análise crítica: No mês de junho/24 apresentamos um total de 3.206 evasões, ou seja, os quais não passaram no primeiro atendimento médico, reavaliações, exames laboratoriais, raio x, imobilização ou não aguardaram a administração de medicações. Observamos que deste número total 47,67% das evasões ocorreram quando o paciente estava aguardando procedimentos (Medicações/Eletro/Curativos/Exames/Observação/Outros) e 52,33% quando estava aguardando atendimento médico.

5.2 atendimentos de Urgência e Emergência

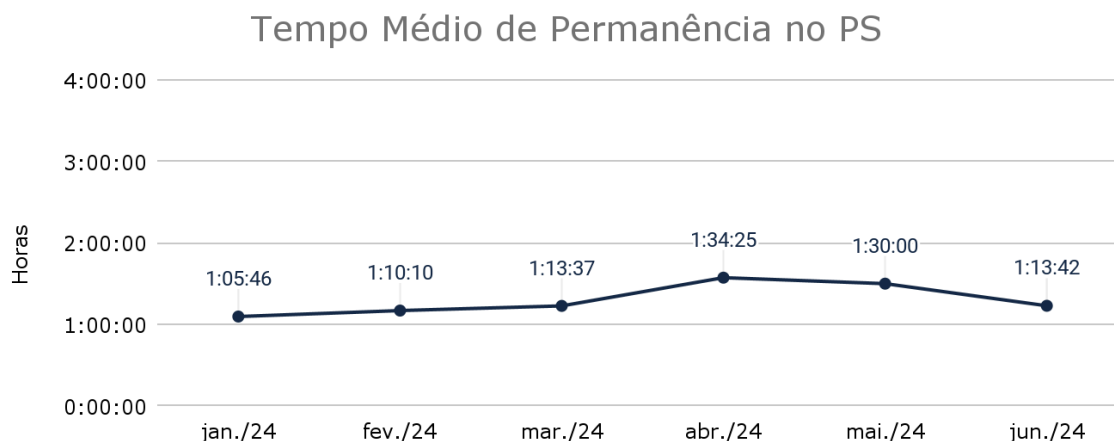
5.2.1 Total de atendimentos



Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	17.536	19.115	13.000	147,04%
Clínica Ortopédica	1.579			

Análise crítica: No mês de junho/24 tivemos 19.115 atendimentos médicos, ou seja, 47,04 % acima da meta de 13.000 atendimentos. Do total de atendimento 91,73% foram de Clínica Médica e 8,27% de Ortopedia. Nossa média diária no mês foi de 637 atendimentos, sendo que o pactuado previsto é de 433 atendimentos. Importante ressaltar que esse número de atendimentos acima do acordado em contrato tem impactado consideravelmente, pois ocorre o aumento nos custos com materiais e medicamentos, além da insatisfação dos usuários da unidade, tendo em vista que a capacidade instalada permanece a mesma prevista em plano de trabalho para 13.000 atendimentos/mês.

5.2.2 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro



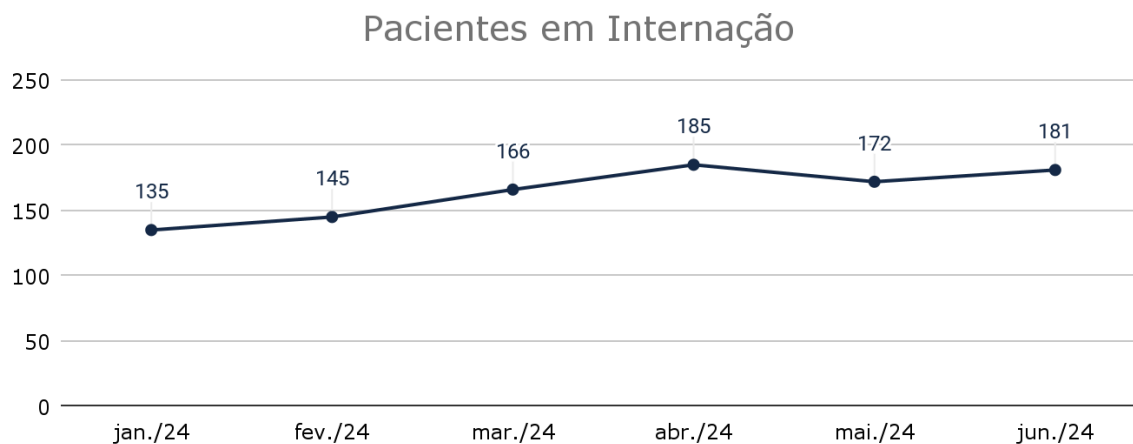
Análise crítica: O tempo médio total de permanência do paciente na unidade foi de 1:13:42, desde o processo de abertura de ficha de atendimento até a alta médica. Vale ressaltar que os pacientes não estabilizados devido sua patologia, necessitam aguardar um período, para que apresente melhora do quadro para uma possível alta médica após sua reavaliação.

Ações de melhorias no período:

- Otimização nos processos internos de atendimento (medicação, realização de exames laboratoriais e de imagem);
- Contratação de 01 médico (12 horas-diurno) de segunda-feira a sábado e equipe de enfermagem;
- Contratação de 01 médico (12 horas noturno), de segunda-feira a sexta-feira.

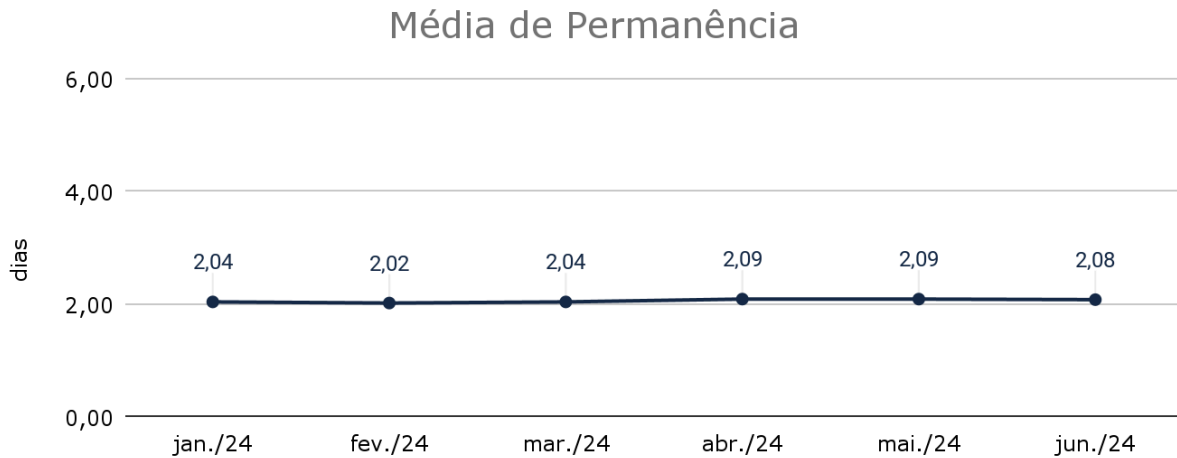
5.3 Internação

5.3.1 Volume de Pacientes



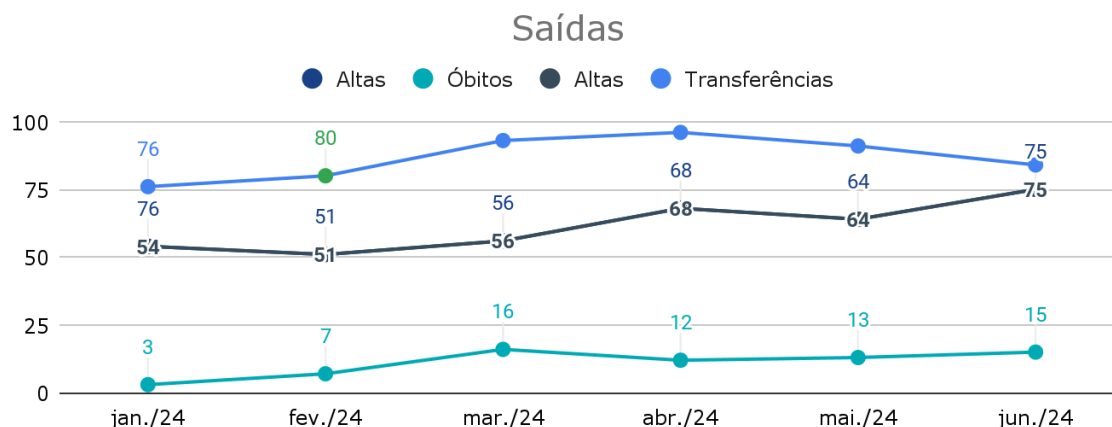
Análise crítica: Apresentamos um total de 181 internações, 262% acima da meta prevista de 50 internações, tivemos um aumento no número de internações se comparado ao mês anterior, quando ocorreram 172 internações. Sendo que 127 dos pacientes tiveram um período maior que 24 horas, os quais não apresentaram melhoras, compreendendo casos de média ou alta complexidade e 54 pacientes que permaneceram em observação igual entre 12hs e 24 horas.

5.3.2 Média de Permanência



Análise crítica: Mantivemos a mesma média de permanência dos meses anteriores. Esse indicador depende totalmente da disponibilidade de vagas dos hospitais de referência em acolher nossa demanda via SIRESP e devido ao aumento significativo de atendimentos por conta do surto de Dengue. Porém destacamos que 41,44% dos pacientes que permaneceram em observação/internação, tiveram alta, representando o fato de que uma parte dos pacientes internados tiveram suas necessidades assistenciais supridas com os recursos da unidade.

5.3.3 Saídas Na Internação



Tipo	Nº Saídas	%
Alta	75	41,44%
Transferências Externas	84	46,41%
Óbitos <24h	12	6,63%
Óbitos >24h	3	1,66%
Evasões	7	3,87%
Total	181	

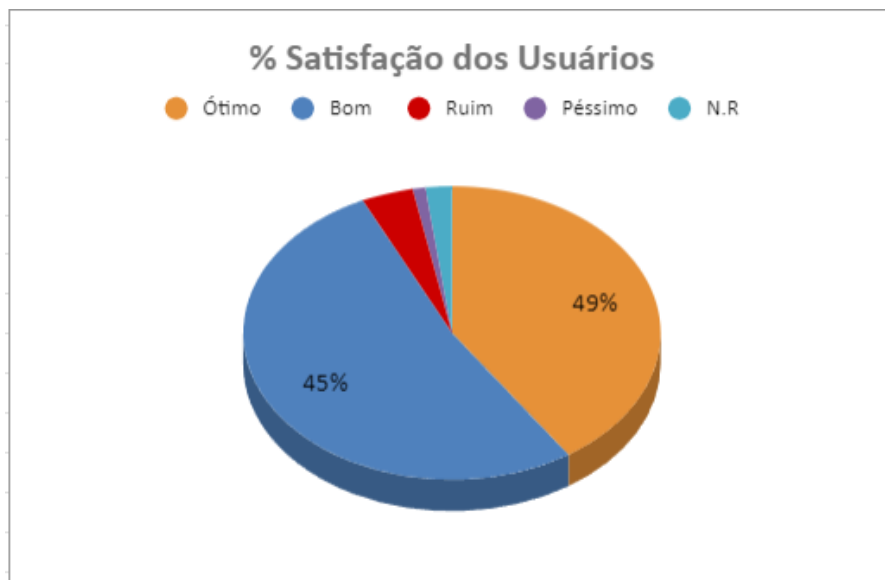
Análise crítica: No mês de junho/24, se comparado ao mês anterior, tivemos um aumento no número de internações quando ocorreram 172 internações e neste mês foram 181. Houve um aumento também no número de evasões no mês, quando no mês Passado foram 4 e este mês 7. E uma redução no número de transferências, quando no mês passado foram 91 transferências e neste mês 84. O número de altas também aumentou se comparado ao mês anterior, quando ocorreram 64 altas e neste mês foram 75.

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 e recentemente a pesquisa também está sendo realizada pela busca ativa pelo Tablet. Obtivemos no consolidado um total de 2.798 pesquisas de satisfação dos usuários, sendo pelo Totem/Tablets, formulários físicos e via NPS. Se considerada a meta de atendimento, realizamos **146,41%** da meta de pesquisas de satisfação, ou seja **46,41%** acima da meta estipulada.

6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário

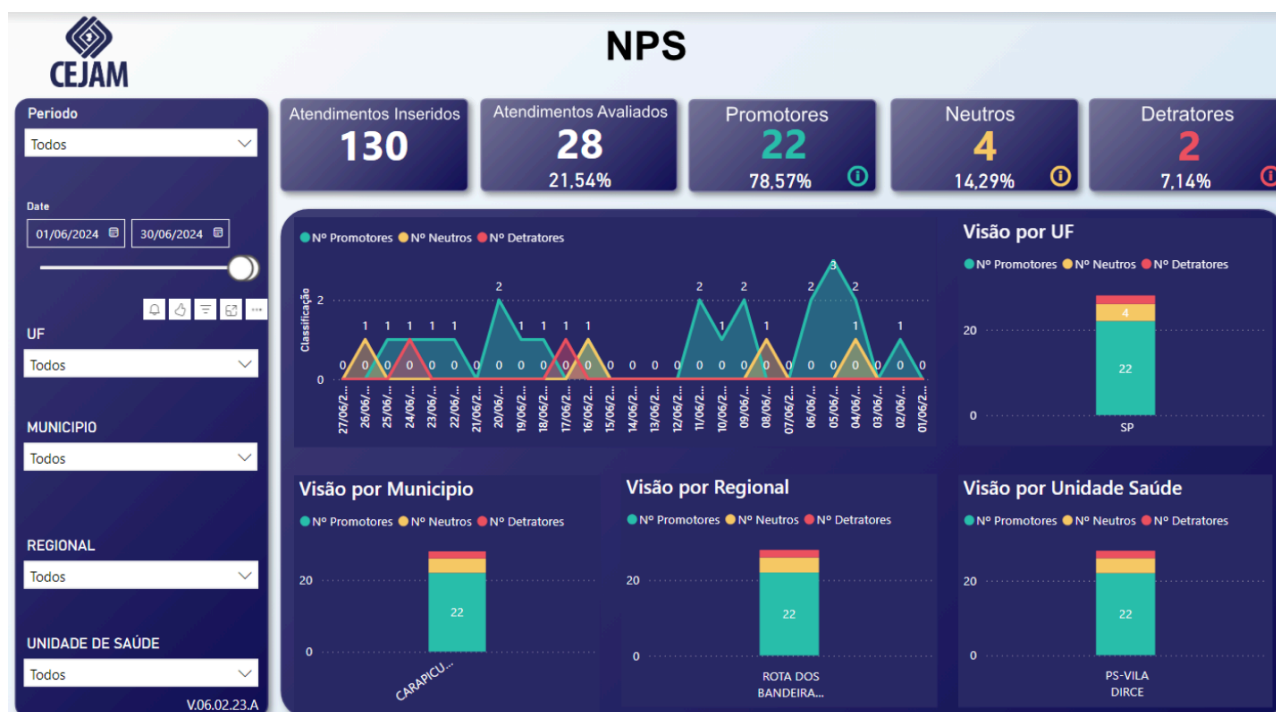
6.1.1 Avaliação do Serviço - Formulário Físico e Eletrônico



Pesquisa de Satisfação do Serviço						
Canal de Pesquisa	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R	Total
Formulários	161	244	54	21	52	532
Totem	870	1087	48	4	0	2.009
Total	1.031	1331	102	25	52	2.541
Percentual	41%	52%	4%	1%	2%	100%

Análise crítica: Considerando os canais de pesquisas de satisfação dos usuários do serviço, que são os formulários físicos e eletrônicos, tivemos uma média no mês de satisfação entre **Ótimo e Bom de 93%**. Cabe ressaltar que a satisfação entre os usuários do serviço não foi maior devido ao número de atendimentos médicos que permanece acima da capacidade instalada da unidade, o que resulta em descontentamento com os usuários, pois reflete no tempo de espera do atendimento médico/assistencial, na qual o paciente não concorda em aguardar conforme o tempo previsto, considerando a classificação de risco. Nossas ações estão sempre voltadas para a comunicação contínua sobre as filas de atendimento.

6.1.2 Avaliação do Serviço - NPS

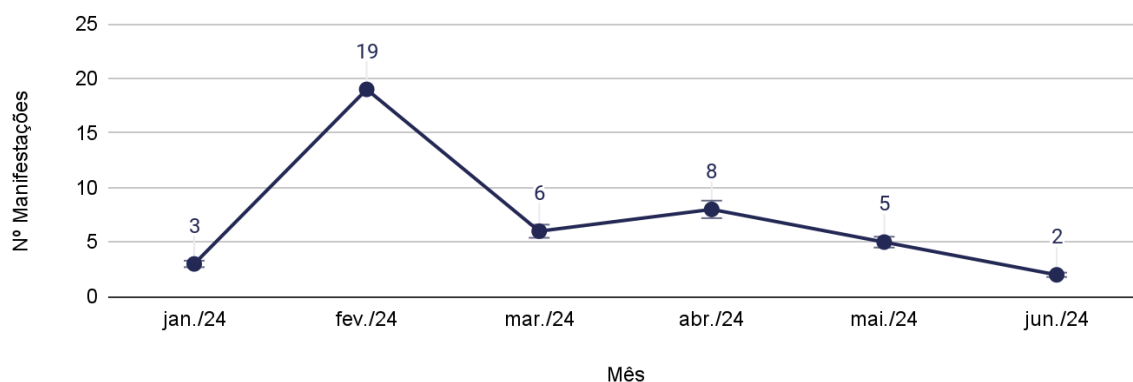


Análise crítica: Com relação às pesquisas de satisfação realizadas pelo NPS, que são as pesquisas aplicadas a uma parcela dos pacientes que tiveram alta de internação/observação de nossa unidade, quando temos **78,57% dos entrevistados se manifestaram como promotores**, quando **14,29%** foram **neutros** e **7,14%** **detratores**.

6.2 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal

6.2.1 Volume de Manifestações

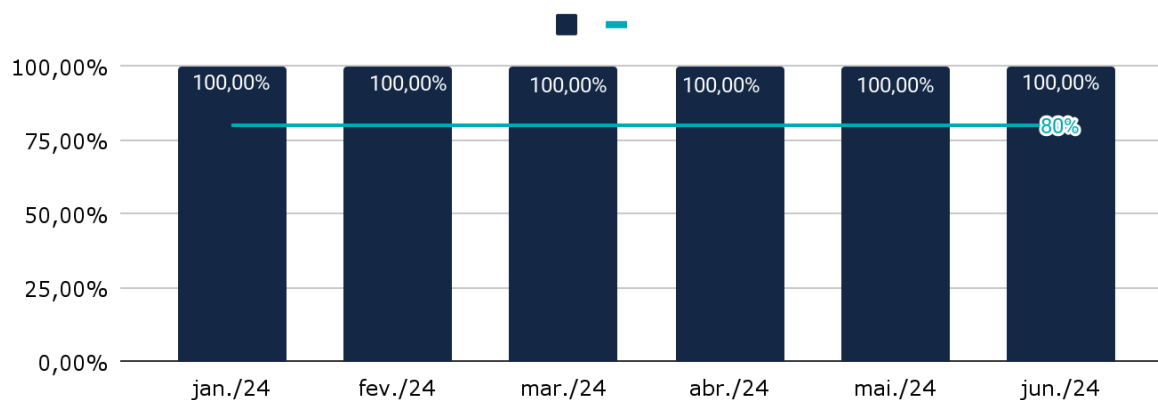
Nº Manifestações versus Mês



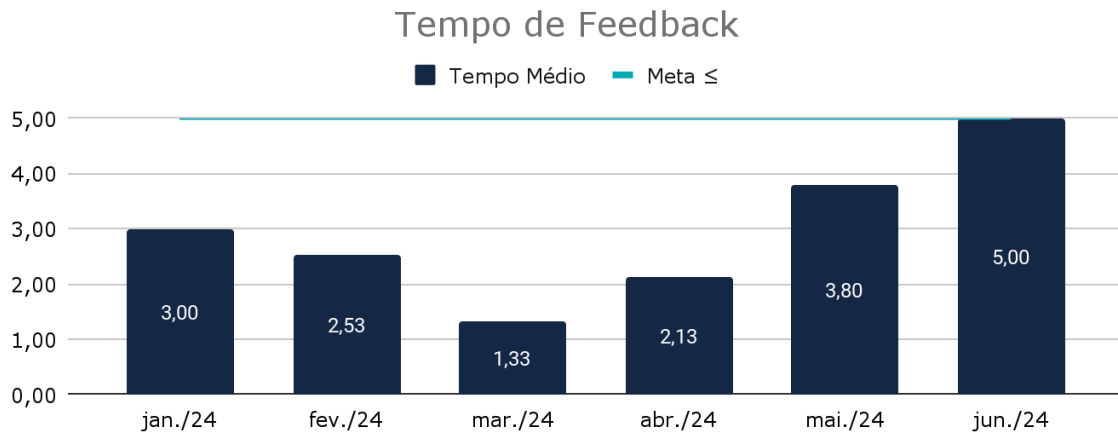
Análise crítica: No mês de junho/2024 recebemos 2 manifestações negativas sendo elas referente ao atendimento médico, comportamento profissional .

6.2.2 Resolubilidade da Ouvidoria

Resolução das Ouvidorias



6.2.3 Tempo Médio para Resposta



Análise crítica: No mês de junho/2024 respondemos todas as manifestações dentro do prazo estabelecido.

7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Ação Cipa Gestão 2024/2025 : Junho Vermelho / Mês de Conscientização para doação de sangue.


Inspeção Mensal de Ambiente e Condições de Trabalho - Cipa Gestão 2024/2025.

Orientação de segurança: Fluxo Acidentes com Materiais Biológicos com Exposições Biológicas. Biológicas.

Orientação de Segurança : PGR -NR 01 Programa de Gerenciamento de Riscos Identificação de Perigos e Avaliação de Riscos : Contato com Líquidos em Altas Temperaturas / Queimaduras (GHE 07 - Copa).

Relatório Técnico: Adequação em atendimento a NR12 - Item 12.68 Escadas de degraus, devem proporcionar condições seguras de trabalho, circulação, movimentação e manuseio de materiais, letras a, b, c, d, do setor de Zeladoria e Almoxarifado da Farmácia.

Carapicuíba, 03 de julho de 2024.


Cinthia Elaine Calastro
Gerente Técnico
Gerência Técnica
OS CEJAM