

**Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim”**

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

Pronto Socorro Vila Dirce  
Contrato de Gestão nº 96/2019

Carapicuíba

2022

**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

<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 96/2019	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>7</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	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
<b>5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL</b>	<b>11</b>
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
5.1.4 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
5.4 Internação	17
5.3.1 Volume de Pacientes	17
5.3.2 Média de Permanência	18
5.3.3 Saídas Na Internação	18

---

<b>6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>19</b>
6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário	20
6.1.1 Avaliação do Atendimento	20
6.1.2 Avaliação do Serviço	20
6.2 Indicadores - Satisfação do Usuário via Totem	21
6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal	22
6.3.1 Volume de Manifestações	22
6.3.2 Resolubilidade da Ouvidoria	23
6.3.2 Tempo médio para Resposta	23
<b>7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>23</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 96/2019**

---

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 31 de outubro de 2022**.

## 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	8	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	3	3	✓
	Copeiro (44h)	3	3	✓
	Líder de Recepção (40h)	2	1	↓
	Gerente Administrativo (40h)	1	1	✓
	Jovem Aprendiz (30h)	2	2	✓
	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	1	1	✓
	Técnico de Gesso (36h)	1	0	↓
	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	6	✓
Enfermeiro (36h)	9	8	↓
Enfermeiro Supervisor - noturno (36h)	2	2	✓
Enfermeiro Supervisor (36h)	1	0	↓
Enfermeiro Supervisor (40h)	1	1	✓
Farmacêutico (40h)	1	1	✓
Coordenadora Assistencial (40h)	1	1	✓
Técnico de Enfermagem - noturno (36h)	20	18	↓
Técnico de Enfermagem (36h)	26	26	✓
Técnico de Farmácia (36h)	2	2	✓
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>94</b>	↓

**Análise crítica:** A equipe atual é de 94 colaboradores efetivos, o que corresponde a 94% do Plano de Trabalho, referente ao 4º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 96/2019, revisado a partir de outubro de 2022, considerando a exclusão de 01 Gerente Assistencial (40 horas), 01 Assistente Social (30 horas), 01 Auxiliar Técnico Administrativo Noturno (36 horas) e 01 Enfermeiro Supervisor (40 horas), bem como a inclusão de 01 Enfermeiro (36 horas), 01 Enfermeiro Supervisor (36 horas), 01 Coordenador Assistencial (40 horas) e Técnico de Gesso (36 horas).

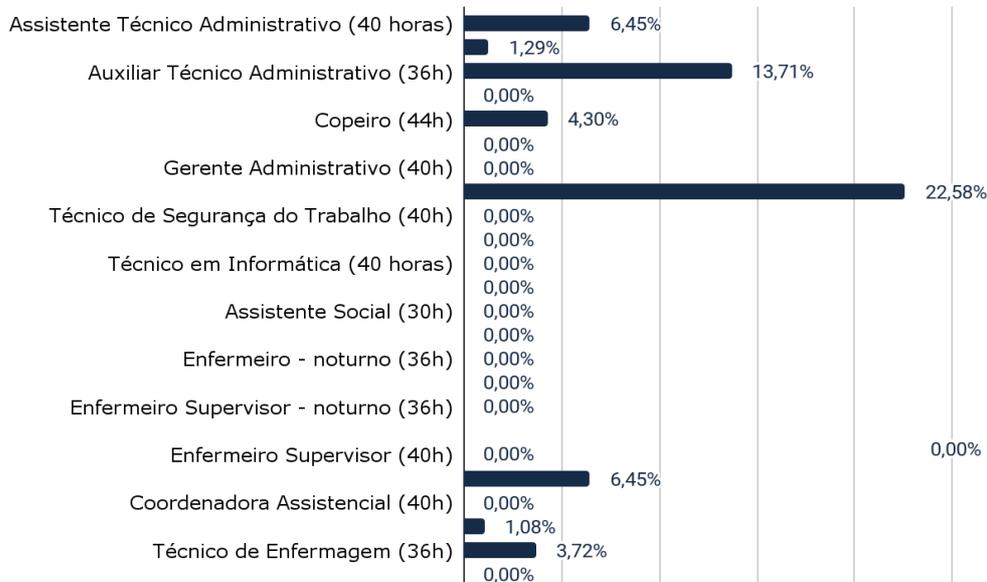
O quadro de pessoal conta ainda com 15 profissionais cedidos pela Secretaria de Saúde do Município, sendo 3 Técnicos de Gesso, 02 Médicos Ortopedistas e 10 Técnicos de Raio X.

Durante o mês de outubro/22 ficamos com o quadro reduzido tendo em vista que recebemos a aprovação da revisão do novo plano de trabalho em 10 de outubro de 2022 e nos dias que sucederam ficamos em processo seletivo de 03 vagas (01 Supervisão de Enfermagem 36 horas, 01 Técnico de Gesso 36 horas e 01 Enfermeiro 36 horas). Tivemos ainda 02 Técnicos de Enfermagem - noturno (36h) afastados pelo INSS, sem reposição, e 01 desligamento por término de contrato de experiência de 01 Líder de Recepção.

## 4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas

### 4.2.1 Taxa de Absenteísmo

#### Taxa de Absenteísmo

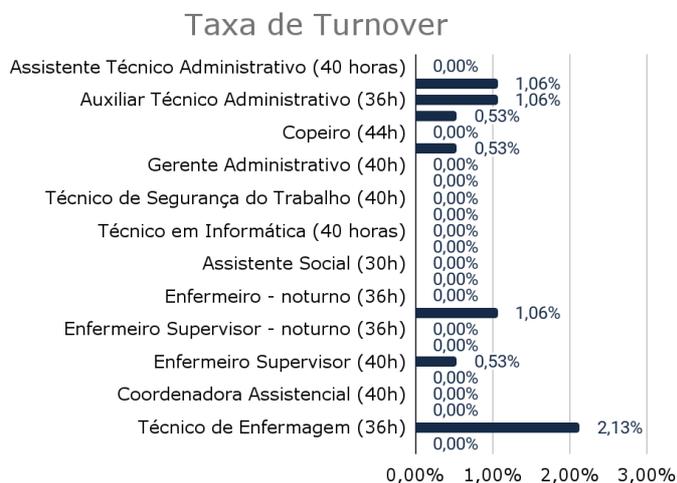


Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	60
Licença Nojo	0
Licença Gala	0
<b>Total</b>	<b>60</b>

**Análise crítica:** Mediante o cenário de 94 colaboradores, foram identificados 60 dias de ausências referentes a atestados médicos. Sendo eles 03 dias (Assistente Social), 19 dias (ATA 36h e 40h diurno e noturno), 02 dias (Copeiras), 07 dias (Jovem Aprendiz), 01 dia (Farmacêutica), 18 dias (Equipe de Enfermagem diurno e noturno), 10 dias (Técnico de Segurança do Trabalho).

Os principais motivos das ausências foram por Influenza/gripe e acompanhamento de filhos menores em consultas e/ou exames.

#### 4.2.2 Taxa de Turnover

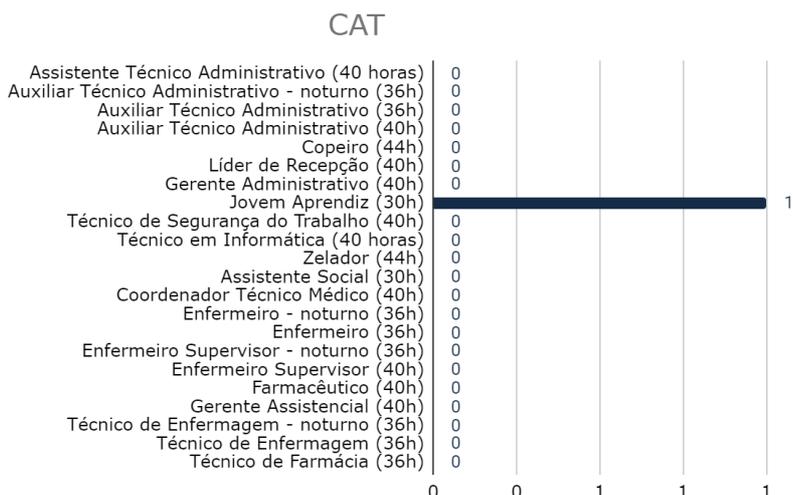


<b>Admissões</b>	
<b>Total</b>	<b>5</b>

<b>Demissões</b>	
Pedido de Demissão	<b>4</b>
Dispensa sem justa causa	<b>1</b>
Término da experiência	<b>2</b>
Abandono de Emprego	<b>0</b>
Mudança de Função	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>8</b>

**Análise crítica:** Durante o mês de outubro/22 tivemos 04 solicitações de desligamento (01 ATA 36h diurno, 01 ATA 36h noturno, 01 Técnico de Enfermagem 36h diurno e 01 Enfermeiro 36h diurno), 01 desligamento sem justa causa (01 ATA 36h noturno) 02 por término da experiência ( 01 Líder de Recepção e 01 Técnico de Enfermagem 36h) e 1 mudança de função (Supervisão de Enfermagem para Coordenadora Assistencial).

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



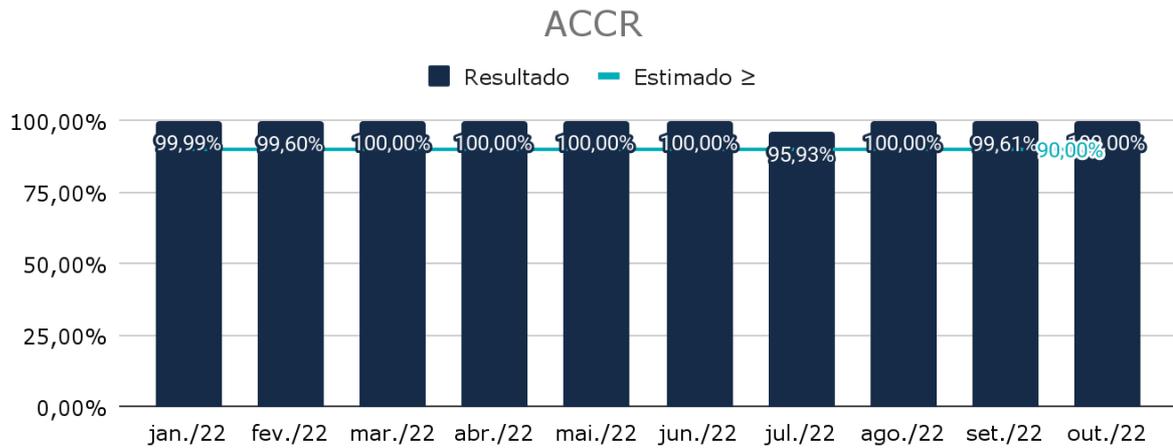
**Análise crítica:** Durante o mês de outubro/22 tivemos 01 acidente de percurso da jovem aprendiz do período da tarde.

## 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 outubro/2022, 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

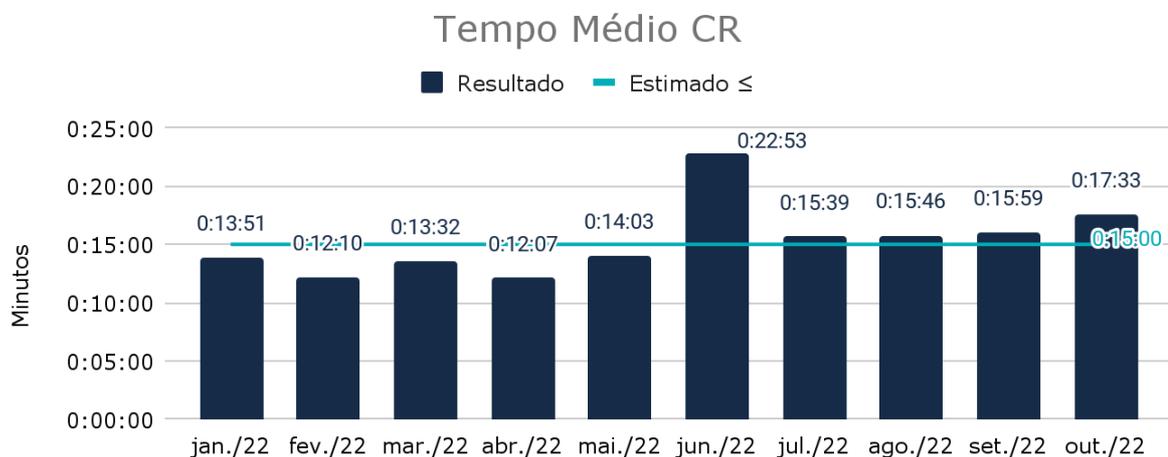
15.464

Pacientes Admitidos para Atendimento

15.464

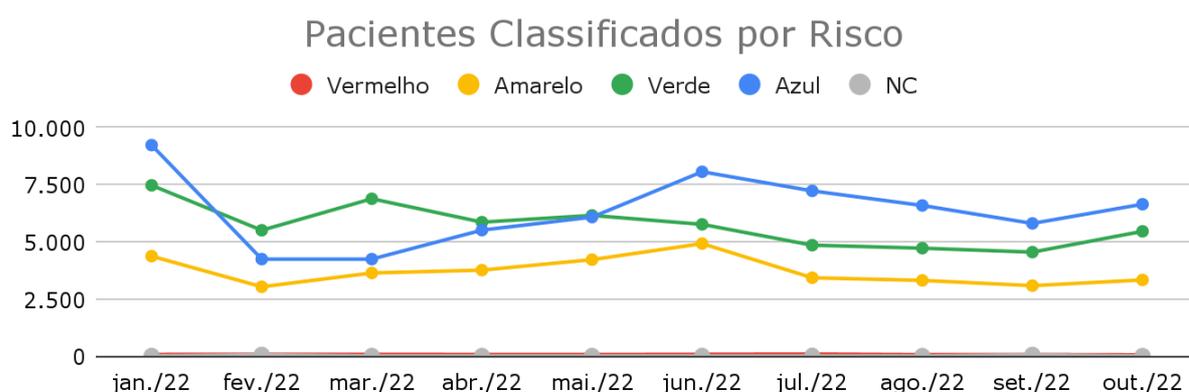
**Análise crítica:** No mês de outubro/22, 100% dos atendimentos dos pacientes tiveram acolhimento com classificados de risco.

### 5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



**Análise crítica:** Considerando que no mês de outubro tivemos 24,8% de atendimentos acima da meta de atendimento, a média geral ficou acima do tempo previsto. Com o aumento de 01 enfermeiro, referente ao novo plano de trabalho, prevemos diminuir o tempo médio de espera para a classificação de risco, levando em conta a demanda atual.

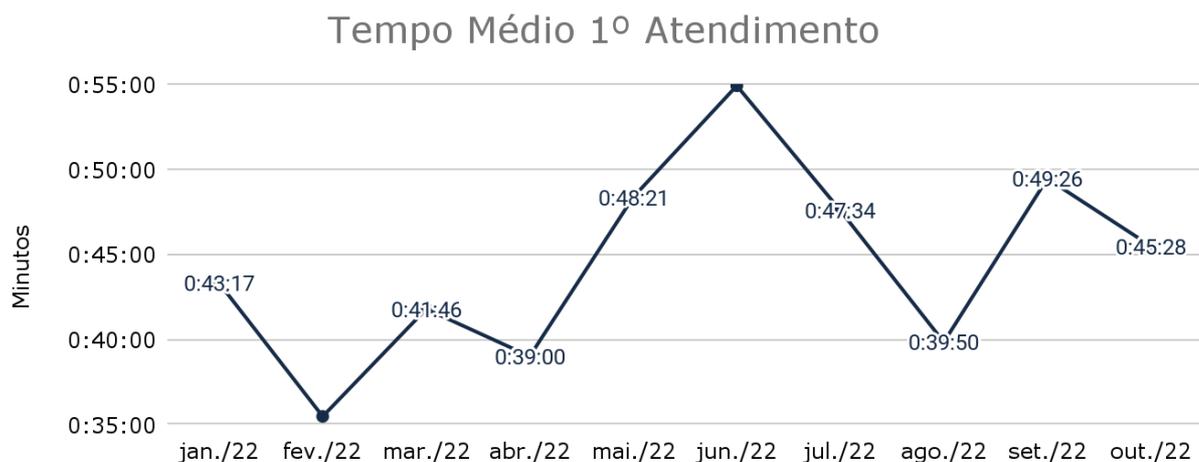
### 5.1.3 Estratificação por Risco



Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	49	0,32%
Amarelo	3.325	21,50%
Verde	5.452	35,26%
Azul	6.638	42,93%
Não Classificado	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>15.464</b>	<b>100,00%</b>

**Análise crítica:** Concluimos que 12.090 pacientes atendidos no Pronto Socorro da Vila Dirce, são de baixa complexidade (Classificados como Azul e Verde), o que corresponde a 78,19% dos atendimentos. Como plano de ação iremos articular junto a rede de saúde do município a comunicação dos atendimentos destes pacientes junto às unidades de saúde básica.

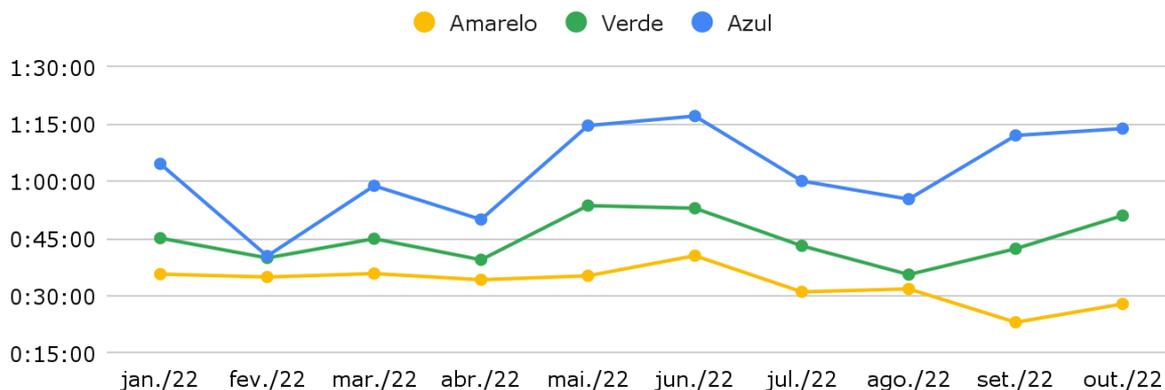
### 5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico



**Análise crítica:** A média geral para o primeiro atendimento médico foi de 45 minutos e 28 segundos, para as classificações: Azul, Verde e Amarelo. Pacientes classificados na cor Vermelha (Emergências) são atendidos imediatamente. Mesmo com a redução do tempo de espera para o primeiro atendimento médico se comparado ao mês anterior, 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 por Prioridade**

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	0:27:16	0:21:44	0:24:30
Verde	≤ 120 minutos	0:49:32	1:04:26	0:56:59
Azul	≤ 240 minutos	1:19:33	0:41:16	1:00:24
<b>Média por Clínica</b>		<b>0:39:05</b>	<b>0:31:51</b>	<b>0:35:28</b>

**Análise crítica:** Observamos que a média geral do tempo de atendimento médico para todas as classificações ficaram abaixo da média prevista, e para que isso continue acontecendo, mantemos as ações de monitoramento dos tempos via sistema (FastMedic), direcionamento e organização das filas para atendimento médico.

### 5.1.4 Taxa de Evasão de Pacientes

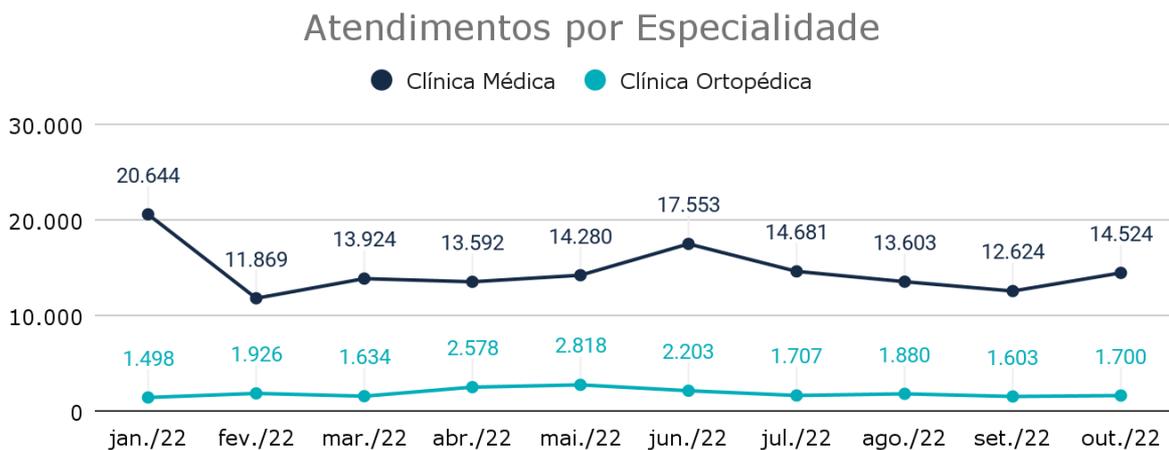
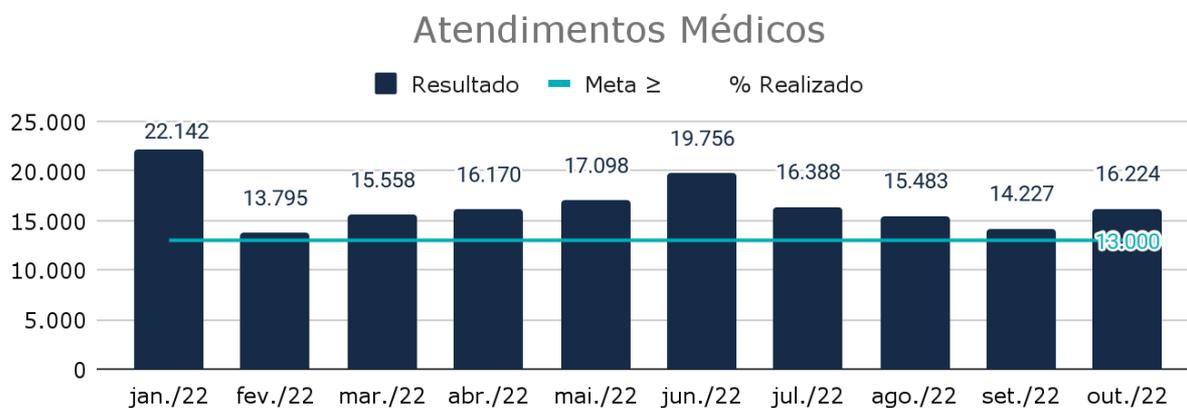


**Análise crítica:** No mês, apresentamos um total de 2.100 evasões (12,94% em relação ao total de nº de atendimentos), ou seja, os quais não passaram no primeiro atendimento médico, reavaliações, exames laboratoriais, raio x ou não aguardaram a administração de medicações.

Das 2.100 evasões identificamos que 35 foram de pacientes que estavam em Observação e 03 da Emergência. Realizamos contato telefônico com todos os pacientes da observação e obtivemos sucesso com 15 deles. Deste quantitativo conseguimos identificar que 90% evadiram por considerar muito demorado a liberação do resultado dos exames laboratoriais, 8% por terem compromissos e não poderiam aguardar o atendimento e 2% por considerar demorado o tempo de espera para transferência para unidades de alta complexidade. Diante do resultado apresentado, na qual o principal motivo de evasão da observação é o atraso da liberação dos resultados dos exames laboratoriais, pretendemos levar para discussão junto a Secretaria de Saúde que é o responsável por este serviço na unidade.

## 5.2 atendimentos de Urgência e Emergência

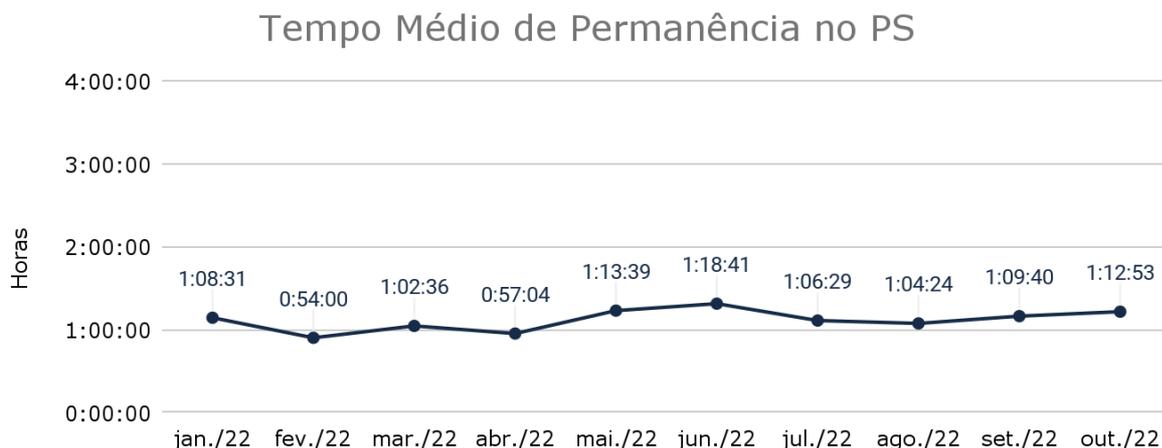
### 5.2.1 Total de atendimentos



Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	14.524	16.224	13.000	124,80%
Clínica Ortopédica	1.700			

**Análise crítica:** No mês de outubro tivemos 16.224 atendimentos médicos, 89,52% foram de Clínica Médica e 10,48% de Ortopedia, ou seja, 124,80% acima da meta de 13.000 atendimentos.

### 5.2.3 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro

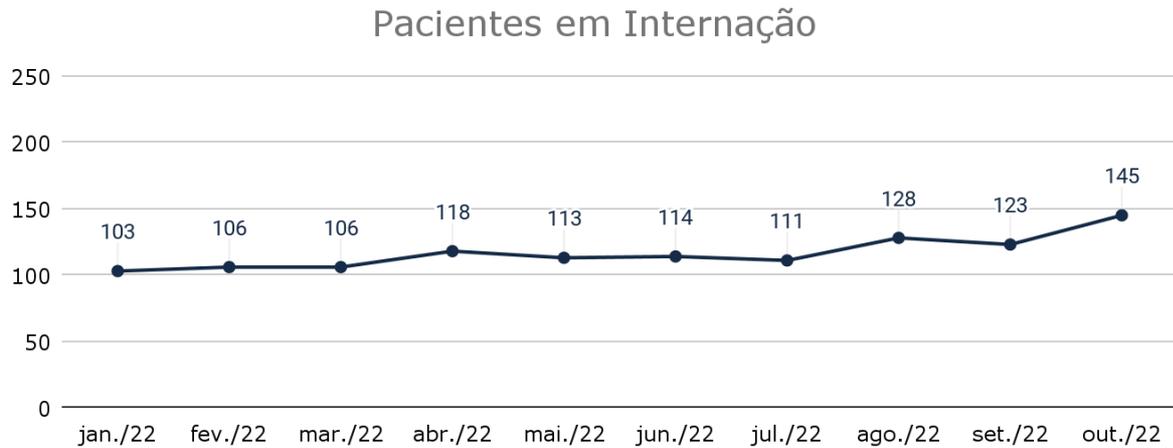


**Análise crítica:** O tempo médio de permanência do paciente na unidade foi de 1:12:53s. , desde o processo de abertura da ficha de atendimento até a alta médica.

Mantivemos a otimização nos processos internos de atendimento (medicação, realização de exames laboratoriais e de imagem). Destacamos que existem os pacientes não estabilizados devido sua patologia e disfunção orgânica, os quais necessitam aguardar um período maior até que se estabilize para uma reavaliação médica com possível alta.

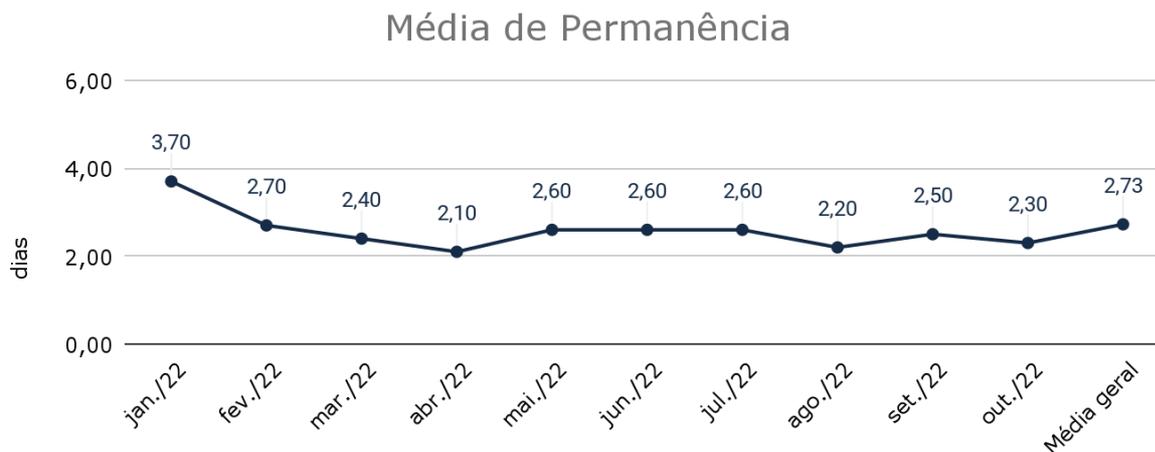
## 5.4 Internação

### 5.3.1 Volume de Pacientes



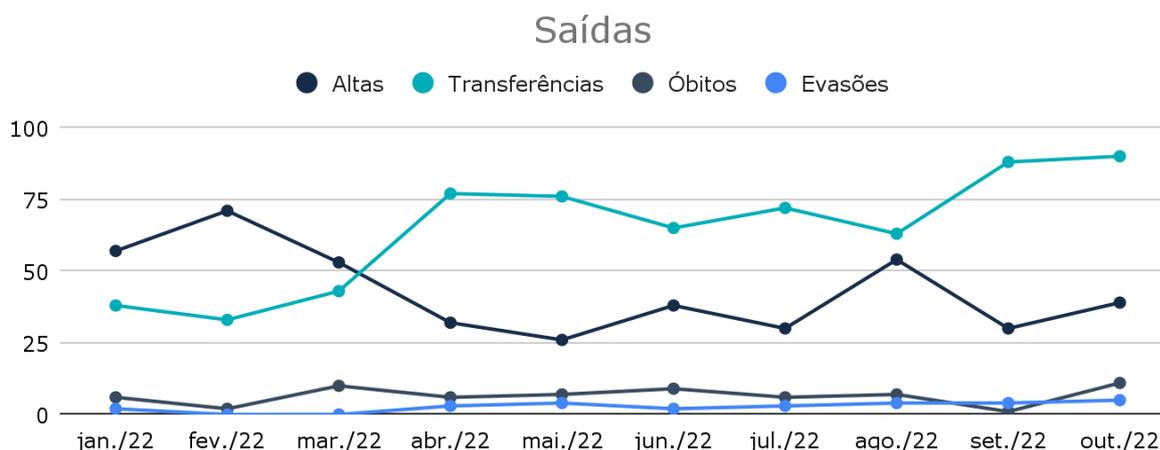
**Análise crítica:** No mês de outubro, apresentamos um total de 145 internações, 290% acima da meta prevista de 50 internações. Sendo que 124 dos pacientes com um período maior que 24 horas. E 21 pacientes que permaneceram menos de 24 horas de observação, os quais não apresentaram melhoras, compreendendo casos de média ou alta complexidade.

### 5.3.2 Média de Permanência



**Análise crítica:** Neste mês, mesmo considerando o aumento da demanda de internação, a média de permanência dos pacientes foi menor se comparado ao mês anterior, isso se deve ao fato que continuamos com ações de acompanhamento nos processos de solicitações, com o propósito de certificar que todas estão atualizadas com o quadro clínico dos pacientes e estão sendo prontamente atendidas, garantindo o aceite da vaga pelas unidades de saúde de maior complexidade o mais breve possível.

### 5.3.3 Saídas Na Internação



Tipo	Nº Saídas	%
Alta	39	26,90%
Transferências Externas	90	62,07%
Óbitos <24h	2	1,38%
Óbitos >24h	9	6,21%
Evasões	5	3,45%
<b>Total</b>	<b>145</b>	

**Análise crítica:** Com o aumento no número de internações, se comparado ao mês anterior, também tivemos aumento nas altas, transferências e óbitos.

## 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 um total de 1.660, ou seja, 2,32% acima da meta esperada, sendo 993 pelo Totem, 652 formulários físicos e 15 pela busca ativa da pesquisa pelo Tablet.

## 6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário

### 6.1.1 Avaliação do Atendimento

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Recepção	201	283	72	45	51
Avaliação de Risco	227	271	50	41	63
Médico Clínico	184	318	72	58	20
Enfermagem	193	315	66	49	29
Observação	129	282	51	42	148
Raio-X	201	297	69	46	39
Ortopedia	210	299	65	60	18
<b>Média % Satisfação</b>	<b>75%</b>		<b>17%</b>		<b>8%</b>

### 6.1.2 Avaliação do Serviço

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Agilidade	197	284	88	71	12
Educação	199	312	66	52	23
Sinalização	181	273	77	69	52
Limpeza	200	313	58	44	37
<b>Média % Satisfação</b>	<b>75%</b>		<b>20%</b>		<b>5%</b>

**Análise crítica:** Considerando as avaliações dos formulários impressos, tanto a Avaliação do Serviço quanto a Avaliação do Atendimento chegamos a uma média de 75% de satisfação entre Ótimo e Bom, contudo continuamos com estratégias de comunicação constante junto aos pacientes, levando em conta a crescente no número de atendimentos.

## 6.2 Indicadores - Satisfação do Usuário via Totem

### Avaliação do Serviço de Saúde:

## Satisfação do mês

### 1. Como você avalia este Serviço de Saúde?



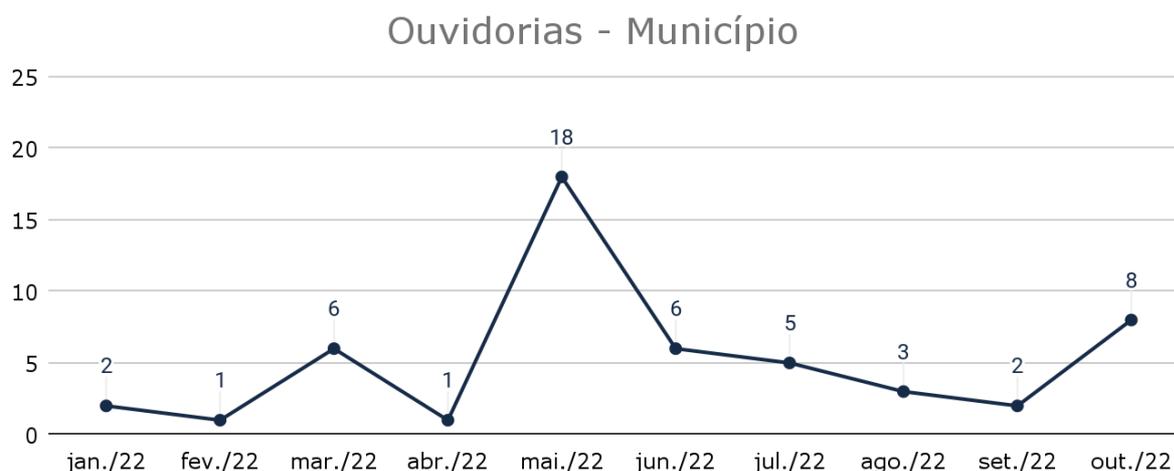
## Explicação do NPS (Net Promoter Score™)

- **Notas de 0 a 6 - Clientes Detratores:** clientes insatisfeitos e que provavelmente irão falar mal do seu negócio.
- **Notas de 7 a 8 - Clientes Neutros:** clientes com pouca chance de indicar o seu negócio e que podem ser influenciados facilmente pela concorrência.
- **Notas 9 e 10 - Clientes Promotores:** clientes que admiram seu negócio a ponto de recomendar para amigos e familiares.
- **Cálculo do índice:** % de Promotores menos o % de Detratores.

**Análise crítica:** Se levarmos em consideração as avaliações pelo totem a média de satisfação entre Ótimo e Bom foi de 54%, isso se deve ao aumento do número de atendimentos na unidade que conseqüentemente aumentou o tempo de espera do atendimento médico. Entretanto mantemos ações que viabilizam o atendimento dentro dos tempos previstos de cada classificação de risco e a comunicação nas salas de espera com relação aos tempos de atendimento.

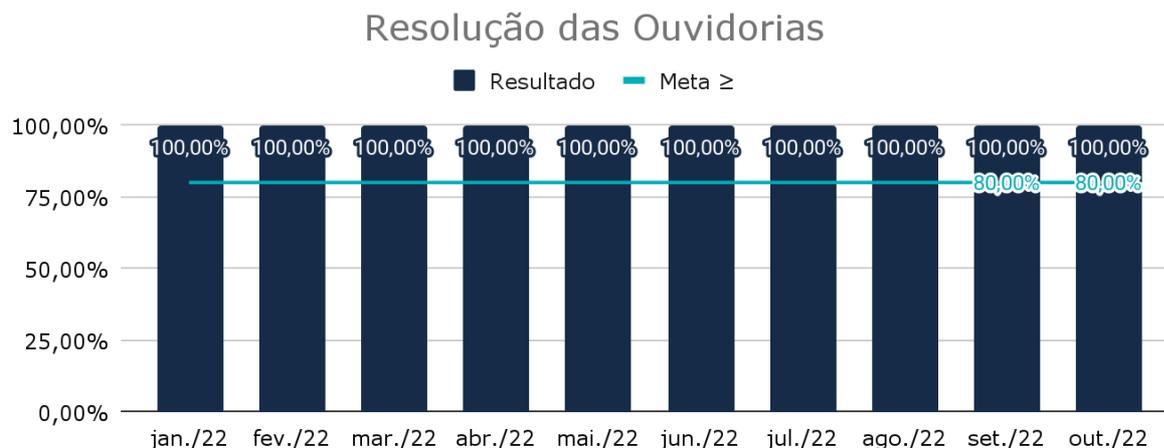
## 6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal

### 6.3.1 Volume de Manifestações

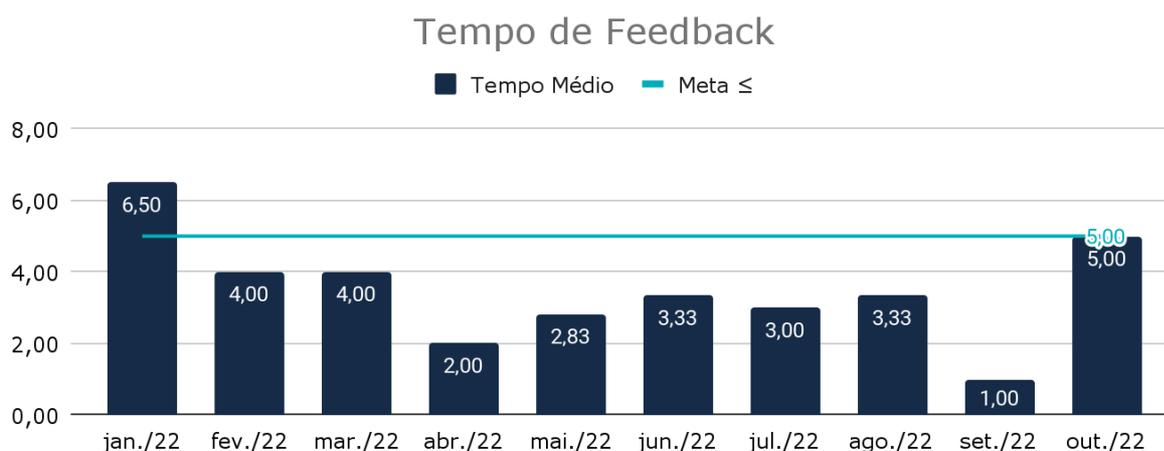


**Análise crítica:** No mês de outubro tivemos um aumento das ouvidorias compatíveis com o aumento dos atendimentos. Das 08 manifestações recebidas identificamos que, 03 foram referente a insatisfação do atendimento médico, 01 do atendimento da recepção, pois estávamos sem sistema, 01 do atendimento da equipe de enfermagem, 01 do tempo de espera para transferência via regulação, 01 do tempo de espera para ser atendido e 01 que não tivemos os dados necessário para identificarmos a demanda. Todas as ouvidorias foram direcionadas para os responsáveis pelos profissionais citados com o intuito de avaliar os apontamentos, identificando as oportunidades de melhorias.

### 6.3.2 Resolubilidade da Ouvidoria



### 6.3.3 Tempo médio para Resposta



## 7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

**7.1 INTEGRAÇÃO DE SEGURANÇA:** Capacitação de novos colaboradores sobre NR6 (Equipamentos de Proteção Individual -EPI; EPC - Equipamento de Proteção Coletiva; Fichas de EPI's; Segurança no trabalho em Serviços de Saúde - NR 32; Riscos ambientais (físico, químico e biológicos); Acidente de Trabalho; Tipos de calçados; Fluxos de acidentes; Alarmes de Incêndio da Unidade; Saída de Emergência; Rota de fuga e ponto de encontro.

**7.2 PAE (PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIAS):** Capacitação sobre informações, estratégias e dados que permitam a adoção de procedimentos lógicos, técnicos e administrativos a serem adotados em casos de acidentes e situações de emergências.

**7.3 AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO DO MÊS OUTUBRO ROSA:** Tivemos um dia de beleza para os profissionais com intuito de conscientizar sobre o cuidado com a saúde e bem estar e ainda a entrega de brindes.

**7.4 COMEMORAÇÃO DO DIA DO MÉDICO:** Oferecemos um café da manhã e café da tarde diferenciado para todos os médicos em razão do dia do médico.

**7.5 AÇÃO DE INCENTIVO AO ELOGIO:** A ação consiste em uma carta direcionada para os profissionais informando sobre os elogios recebidos pelos canais de comunicação da unidade.

Carapicuíba, 09 de novembro de 2022.



Cinthia Elaine Calastro  
Gerente Técnico  
Gerência Técnica  
OS CEJAM