

Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim”

Relatório de Atividades Assistenciais

Pronto Socorro Vila Dirce
Contrato de Gestão nº 96/2019

Carapicuíba

2023

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
5.1.4 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
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	19
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
7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	23

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 maio de 2023**.

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	7	↓
	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	1	↓
	Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	1	1	✓
	Técnico de Gesso (36h)	1	1	✓
	Técnico em Informática (40)	1	1	✓

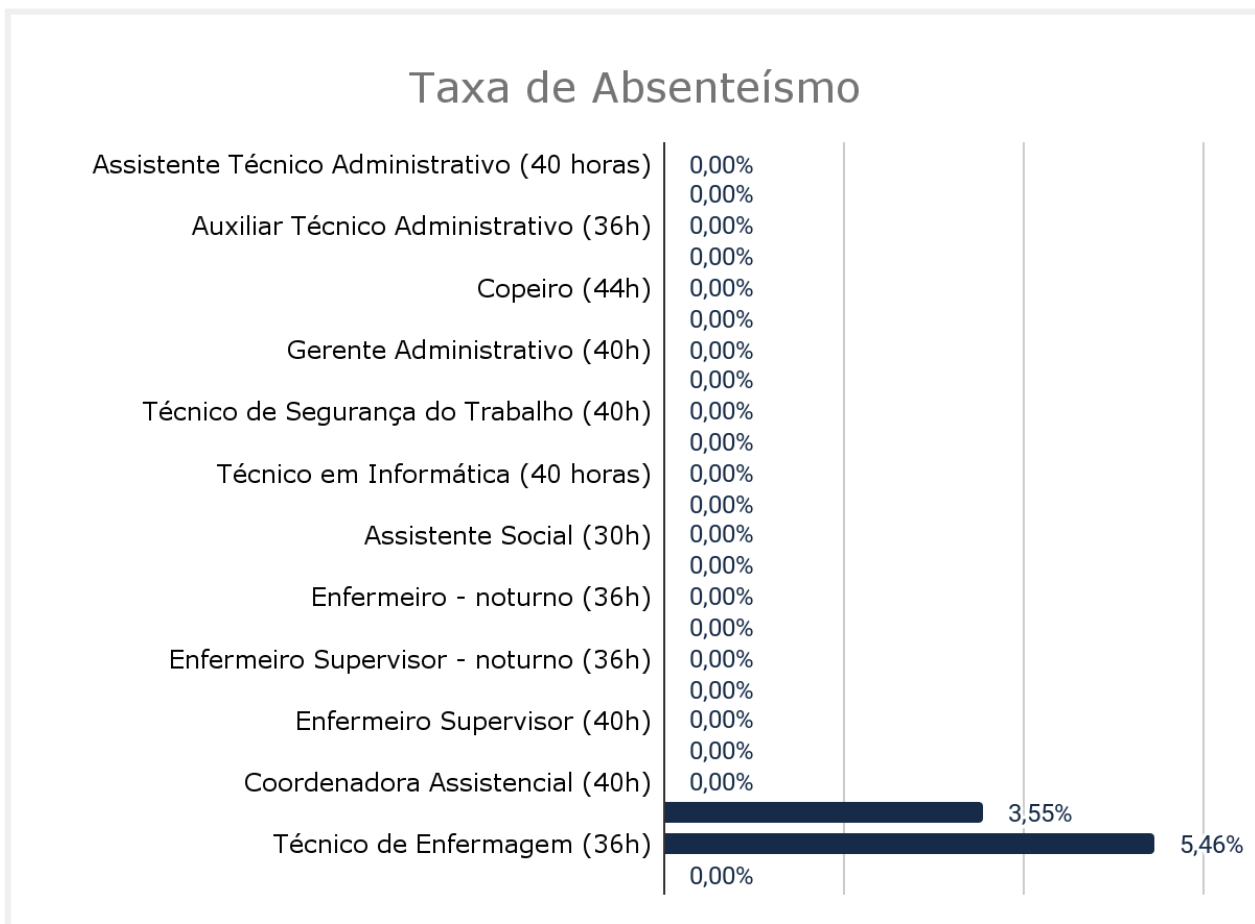
	horas)			
	Zelador (44h)	1	1	✓
Assistencial	Assistente Social (30h)	1	1	✓
	Coordenador Técnico Médico (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro - noturno (36h)	6	6	✓
	Enfermeiro (36h)	9	8	↓
	Enfermeiro Supervisor - noturno (36h)	2	2	✓
	Enfermeiro Supervisor (36h)	1	1	✓
	Enfermeiro Supervisor (40h)	1	1	✓
	Farmacêutico (40h)	1	1	✓
	Coordenadora Assistencial (40h)	1	1	✓
	Técnico de Enfermagem - noturno (36h)	20	20	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	26	26	✓
	Técnico de Farmácia (36h)	2	2	✓
Total		100	97	↓

Análise crítica: A equipe atual é de 97 colaboradores efetivos, o que corresponde a 97% do Plano de Trabalho, referente ao 5º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 96/2019, revisado em Março de 2023. O quadro de pessoal conta ainda com 14 profissionais cedidos pela Secretaria de Saúde do Município, sendo 03 Técnicos de Gesso, 02 Médicos Ortopedistas e 09 Técnicos de Raio X.

Durante o mês de maio/23 ficamos com o quadro reduzido, pois tivemos 01 transferência para outra unidade (Jovem Aprendiz) e estamos em fase final de processo de contratação de 01 Auxiliar Técnico Administrativo (36h) e 01 Enfermeiro (36h) com previsão de início para junho/23.

2 Indicadores - Gestão de Pessoas

4.2.1 Taxa de Absenteísmo



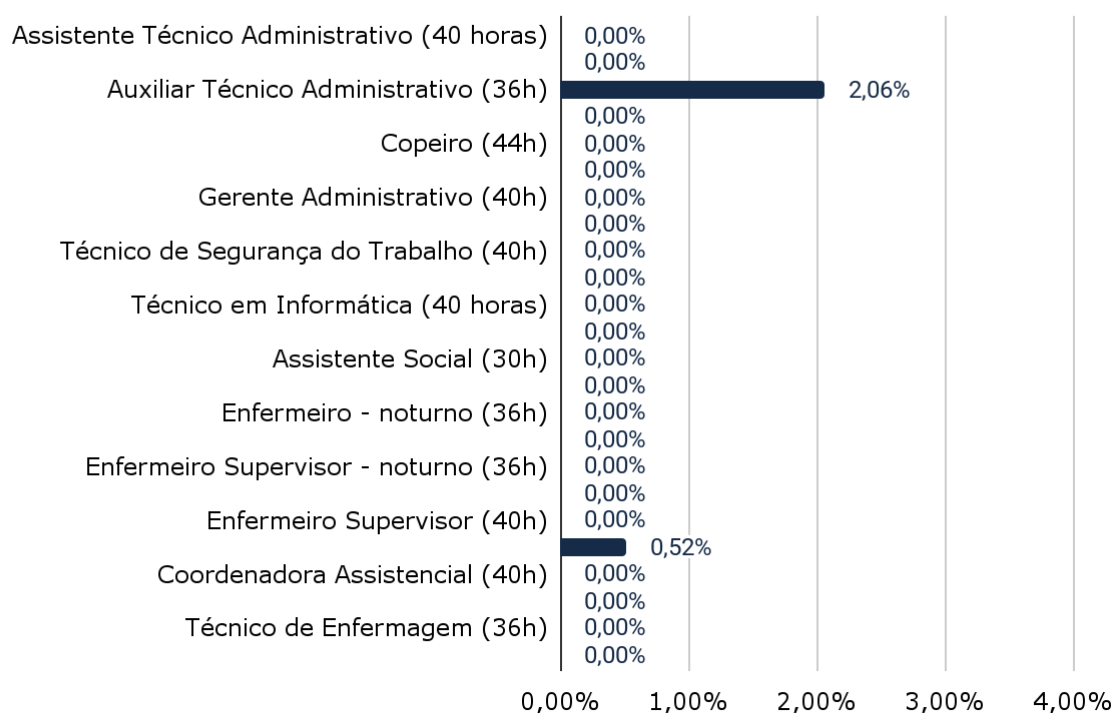
Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	33
Licença Nojo	0
Licença Gala	0
Total	33

Análise crítica: Mediante o cenário de 97 colaboradores, tivemos 33 dias de ausências referentes a atestados médicos. Onde os 33 dias são da equipe assistencial (Técnicos de enfermagem diurno e noturno). Os principais

motivos dos afastamentos foram por dores musculares/articulações e cirurgias.

4.2.2 Taxa de Turnover

Taxa de Turnover

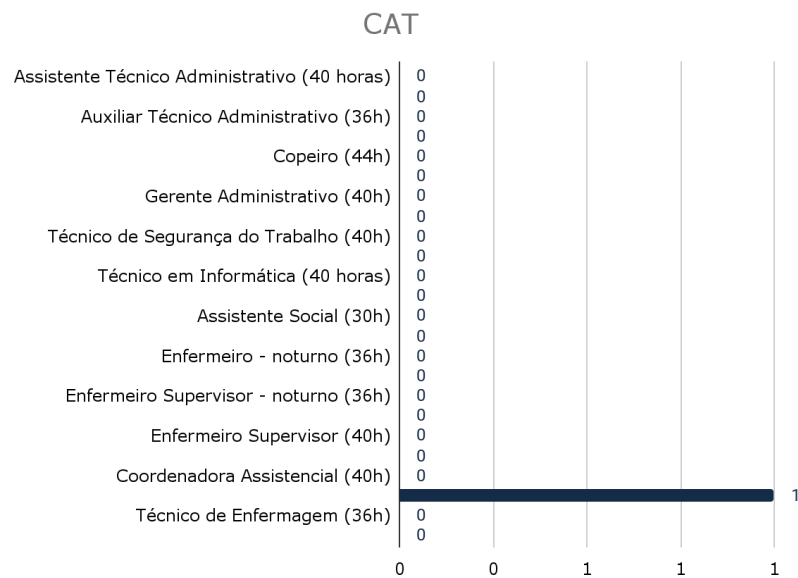


Admissões	
Total	4

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

Análise crítica: Durante o mês de maio/23 tivemos 04 contratações sendo elas, 03 (Auxiliares Técnicos Administrativos 36h), 01 (Farmacêutica) e 01 pedido de demissão (Auxiliar Técnico Administrativo 36h) por motivos particulares.

42.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

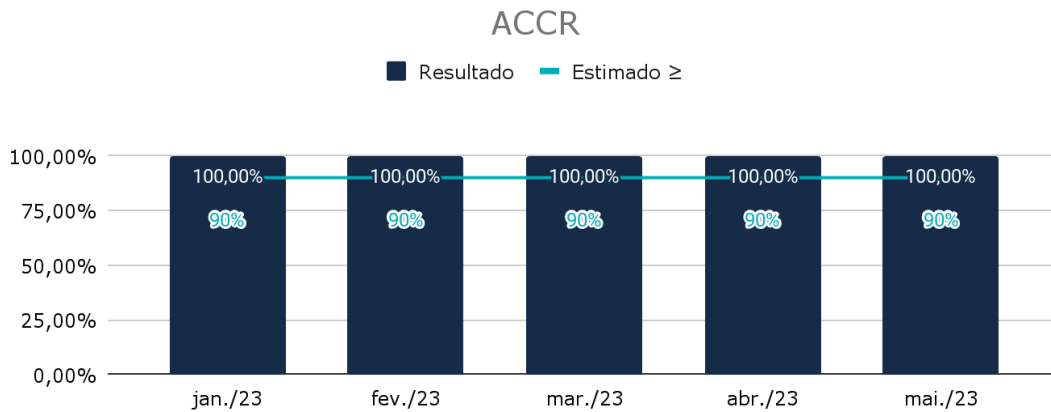


Análise crítica: Durante o mês de maio/23 tivemos 01 acidente biológico sem afastamento. (Técnico de enfermagem 36h noturno).

5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

5.1 Acolhimento e Classificação de Risco

5.1.1 Acolhimentos com Classificação de Risco (ACCR)



Pacientes Classificados por Risco

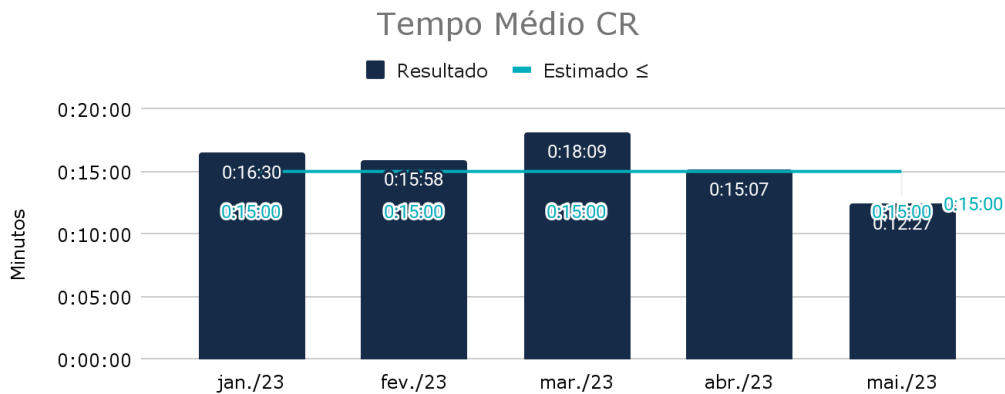
18.375

Pacientes Admitidos para Atendimento

18.375

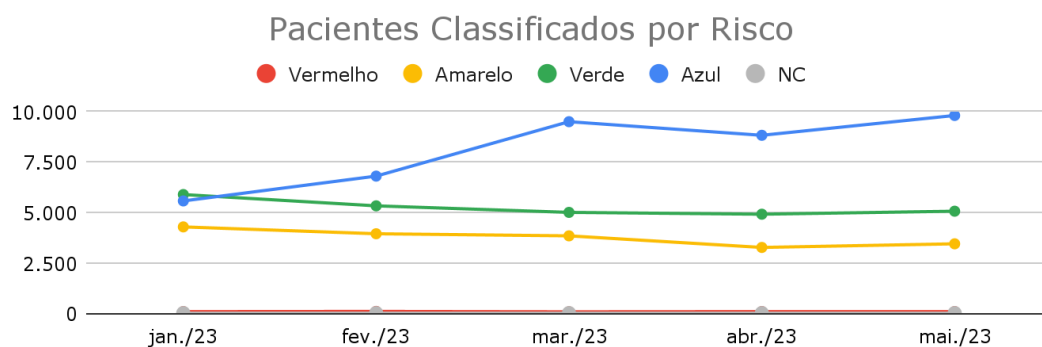
Análise crítica: No mês de maio/23, 100% dos atendimentos aos pacientes tiveram acolhimento com classificados de risco.

5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



Análise crítica: No mês de maio/23 o tempo médio de atendimento na classificação de risco foi de 00:12 minutos, apesar do volume de atendimentos acima da meta prevista.

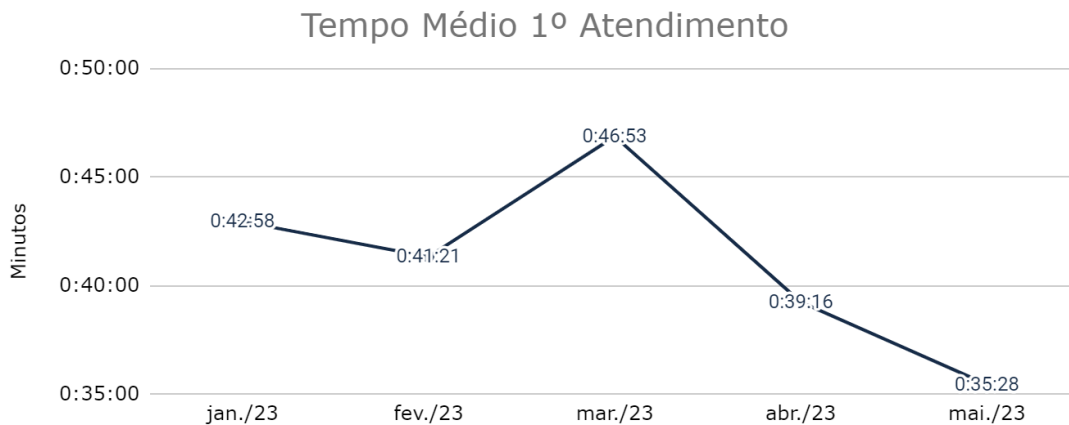
5.1.3 Estratificação por Risco



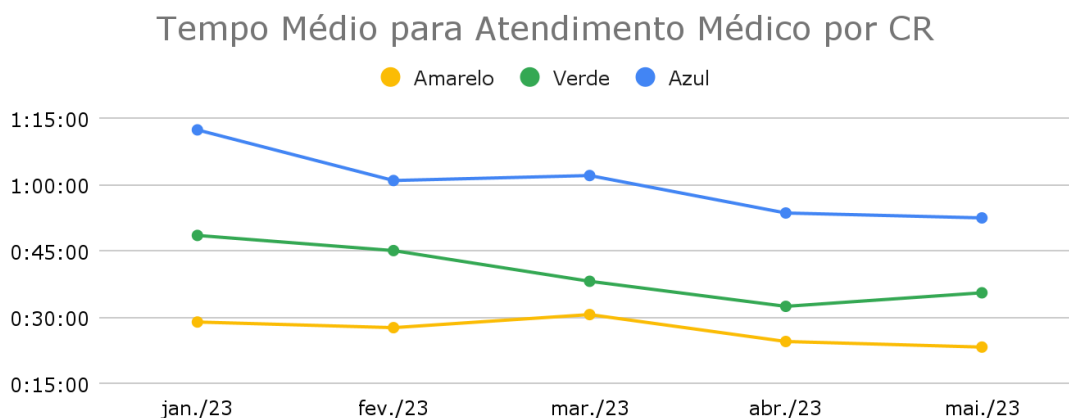
Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	77	0,42%
Amarelo	3.439	18,72%
Verde	5.056	27,52%
Azul	9.803	53,35%
Não Classificado	0	0,00%
Total	18.375	100,00%

Análise crítica: Concluímos que 14.859 pacientes atendidos no Pronto Socorro da Vila Dirce, são de baixa complexidade (Classificados como Azul e Verde), o que corresponde a 80,87% dos atendimentos, com isso continuamos com as ações internas de comunicação junto aos pacientes, a fim indicar os serviços e o acesso às unidades básicas de saúde. Como proposta de melhoria temos o Projeto da Contrarreferência, na qual compreende o trânsito do paciente do nível de maior para o de menor complexidade. Esse ainda não foi possível iniciar considerando que é prerrogativa que ocorra o aumento do quadro de enfermagem para efetivação do projeto, o que ainda não foi aprovado.

5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico



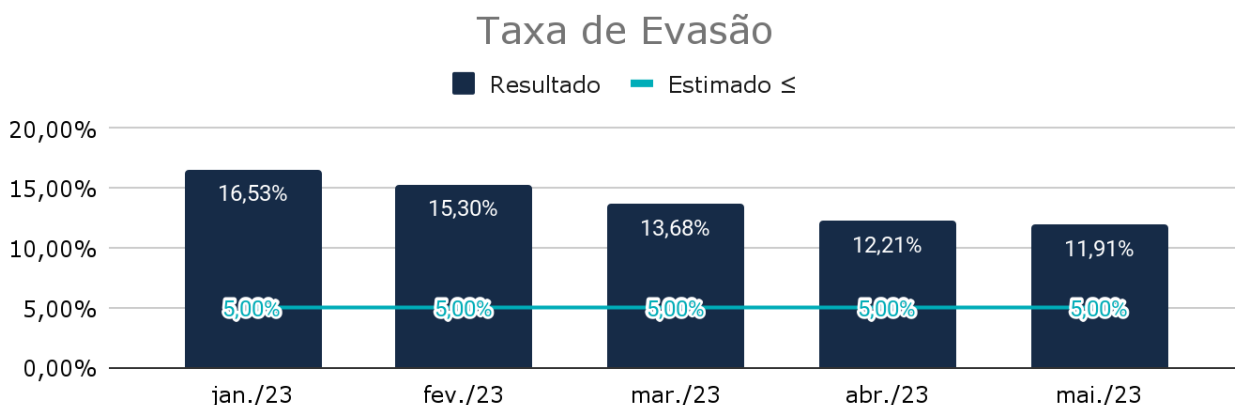
Análise crítica: A média geral para o primeiro atendimento médico foi de 35 minutos e 28 segundos, para as classificações: Azul, Verde e Amarelo. Cabe salientar que os pacientes classificados na cor Vermelha (Emergências) são atendidos imediatamente. Continuamos reforçando as vigilâncias aos tempos preconizados para cada classificação de risco, com o intuito de reduzir o tempo de espera do paciente.



Cor	Tempo Estimado	Clínica Médica	Clínica Ortopédica	Média por CR
Vermelho	Imediato	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Amarelo	≤ 30 minutos	0:23:31	0:18:53	0:21:12
Verde	≤ 120 minutos	0:37:30	0:21:12	0:29:21
Azul	≤ 240 minutos	0:55:42	0:28:21	0:42:01
Média por Clínica		0:29:11	0:17:07	0:23:09

Análise crítica: Notamos 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 organizando as filas para atendimento médico.

5.1.4 Taxa de Evasão de Pacientes



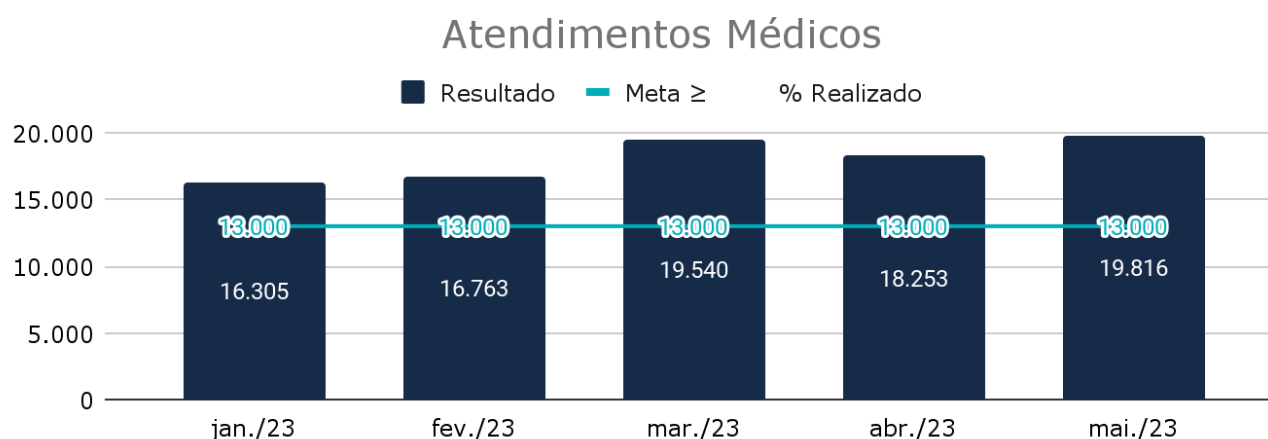
Nº Evasões	Pacientes Atendidos pelo Médico
2.360	19.816

Análise crítica: No mês de maio/23 apresentamos um total de 2.360 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 70,93% evasões ocorreram quando o paciente estava aguardando procedimentos (Medicações/Eletro/Curativos/Outros) e 29% quando estava aguardando atendimento médico. E dos que estavam aguardando atendimento médico 71% são das classificações verde e azul, ou seja, pacientes de baixa complexidade que acabam abandonando a unidade antes da conclusão do atendimento. Esse

fato só reforça a necessidade de ações de comunicação junto aos pacientes sobre os serviços disponíveis nas unidades da Atenção Básica.

5.2 atendimentos de Urgência e Emergência

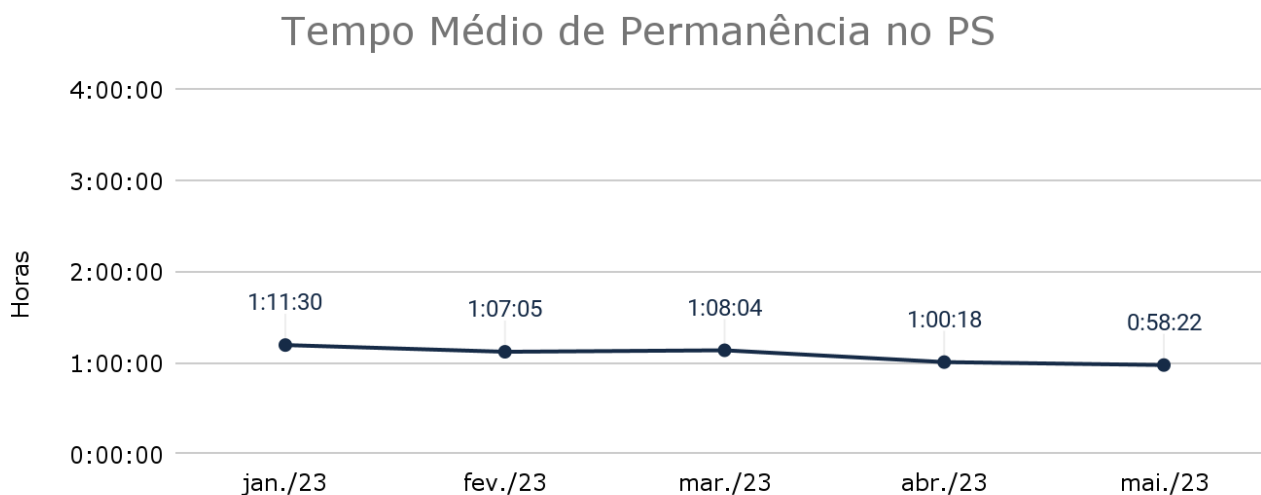
5.2.1 Total de atendimentos



Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	17.777	19.816	13.000	152,43%
Clínica Ortopédica	2.039			

Análise crítica: No mês de maio/23 tivemos 19.816 atendimentos médicos, ou seja, **52,43%** acima da meta de 13.000 atendimentos. Do total de atendimento 89,71% foram de Clínica Médica e 10,29 % de Ortopedia. Nossa média ficou em 639 atendimentos diários, sendo que o pactuado seria 419 atendimentos. Importante ressaltar que esse número de atendimentos acima do pactuado tem impactado consideravelmente nos custos com materiais e medicamentos, além da satisfação dos usuários da unidade, considerando que a capacidade instalada é a mesma.

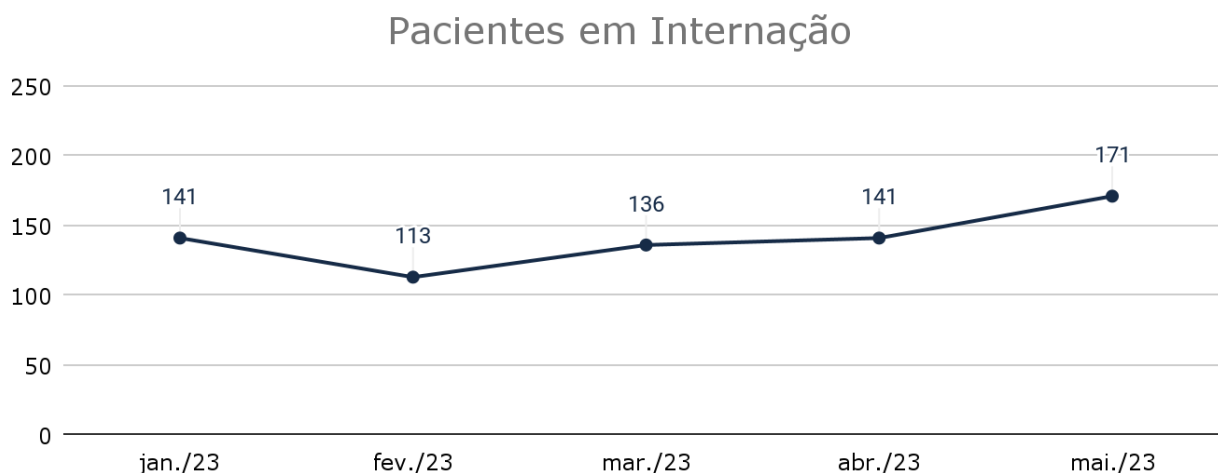
5.2.3 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro



Análise crítica: O tempo médio de permanência do paciente na unidade foi de 0:58 minutos e 22 segundos, 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.

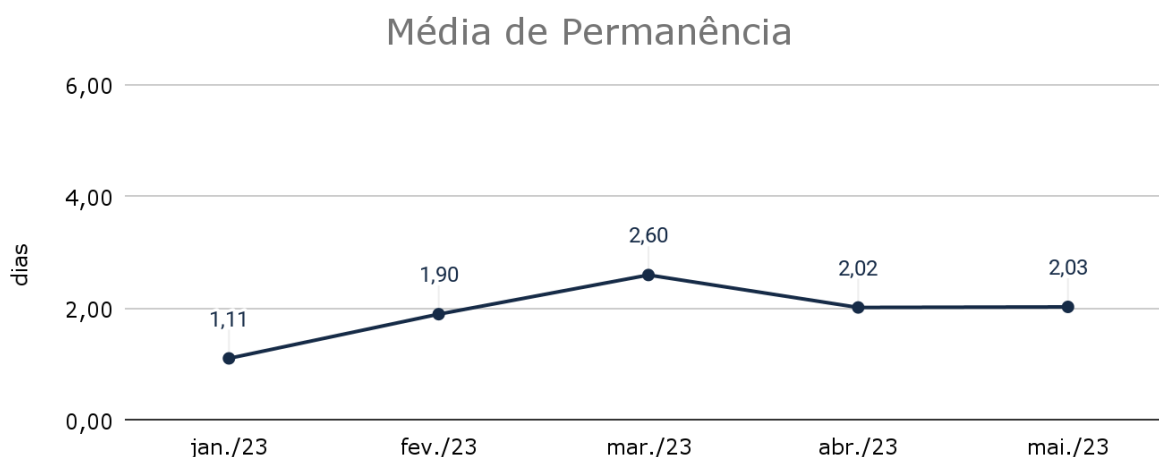
5.4 Internação

5.3.1 Volume de Pacientes



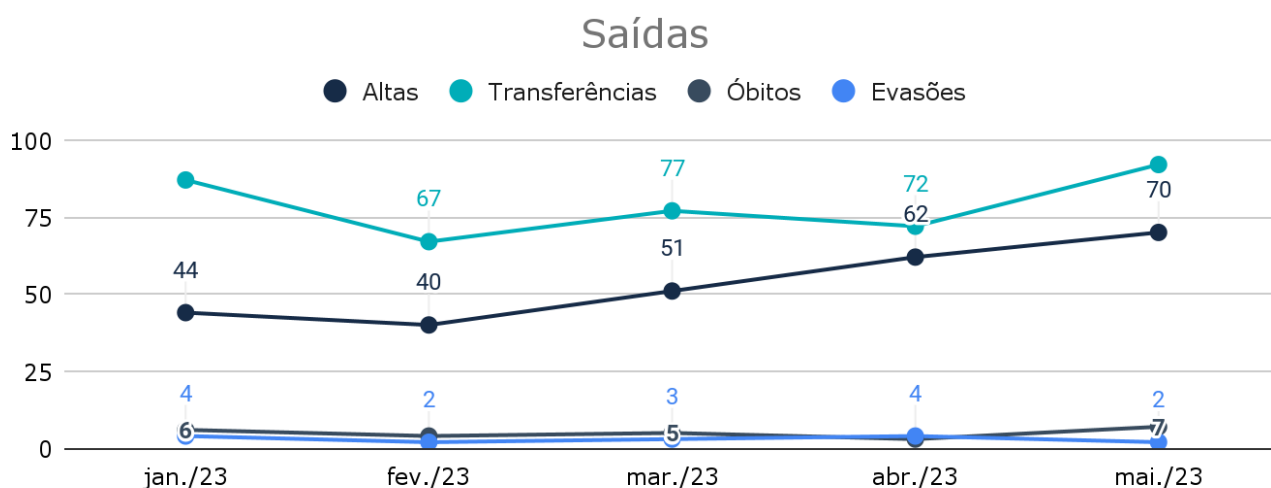
Análise crítica: Apresentamos um total de 171 internações, **242% acima da meta** prevista de 50 internações, o maior número apresentado neste ano. Sendo que 103 dos pacientes tiveram um período maior que 24 horas os quais não apresentaram melhoras, compreendendo casos de média ou alta complexidade e 68 pacientes que permaneceram menos de 24 horas de observação.

5.3.2 Média de Permanência



Análise crítica: Neste mês de maio/23 mantivemos a mesma média geral de permanência que no mês anterior. A melhora deste indicador depende totalmente da disponibilidade de vagas dos Hospitais de referência em acolher nossa demanda via SIRESP. Porém destacamos que 40,94% dos pacientes que permanecem em observação/internação, tiveram alta.

5.3.3 Saídas Na Internação



Tipo	Nº Saídas	%
Alta	70	40,94%
Transferências Externas	92	53,80%
Óbitos <24h	4	2,34%
Óbitos >24h	3	1,75%
Evasões	2	1,17%
Total	171	

Análise crítica: No mês de maio/23 tivemos aumento no número de internações, estabilidade na média de permanência, redução do número de evasões e aumento no número de transferências, o que foi fundamental para manter o equilíbrio dos atendimentos. Houve também aumento no número de óbitos levando em consideração ao mês anterior, isso se deu devido às patologias e faixa etária dos pacientes internados.

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 1.735 pesquisas de satisfação dos usuários, sendo 1051 pelo Totem, 533 formulários físicos, 91 pela busca ativa da pesquisa pelo Tablet e 60 via NPS. Com o aumento no número de atendimentos previstos para o mês, quando ocorreram 19.816 atendimentos em um mês de 31 dias, faltaram 12,45% para atingir a meta de 10% sobre o número de atendimentos. Porém atingimos a meta de pesquisas se seguirmos conforme a meta estabelecida de 13.000 atendimentos/mês.

6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário

6.1.1 Avaliação do Atendimento

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Recepção	189	218	37	31	58
Avaliação de Risco	150	230	42	31	75
Médico Clínico	168	211	57	49	48
Enfermagem	191	188	63	29	62
Observação	174	93	20	11	235
Raio-X	186	69	47	32	199
Ortopedia	199	78	51	36	169
Média % Satisfação	63%		14%		23%

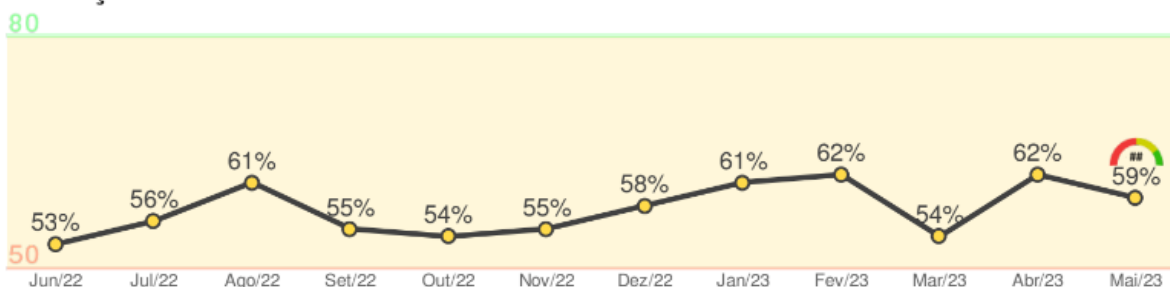
6.1.2 Avaliação do Serviço

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Agilidade	101	127	73	88	144
Educação	283	157	31	22	40
Sinalização	171	143	51	43	125
Limpeza	89	107	63	98	176
Média % Satisfação	55%		22%		23%

Análise crítica: Considerando as avaliações dos formulários impressos, tanto a Avaliação do Serviço quanto a Avaliação do Atendimento chegamos a uma média de 59% de satisfação. 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

Evolução



Avaliação do Serviço de Saúde:

Satisfação do mês

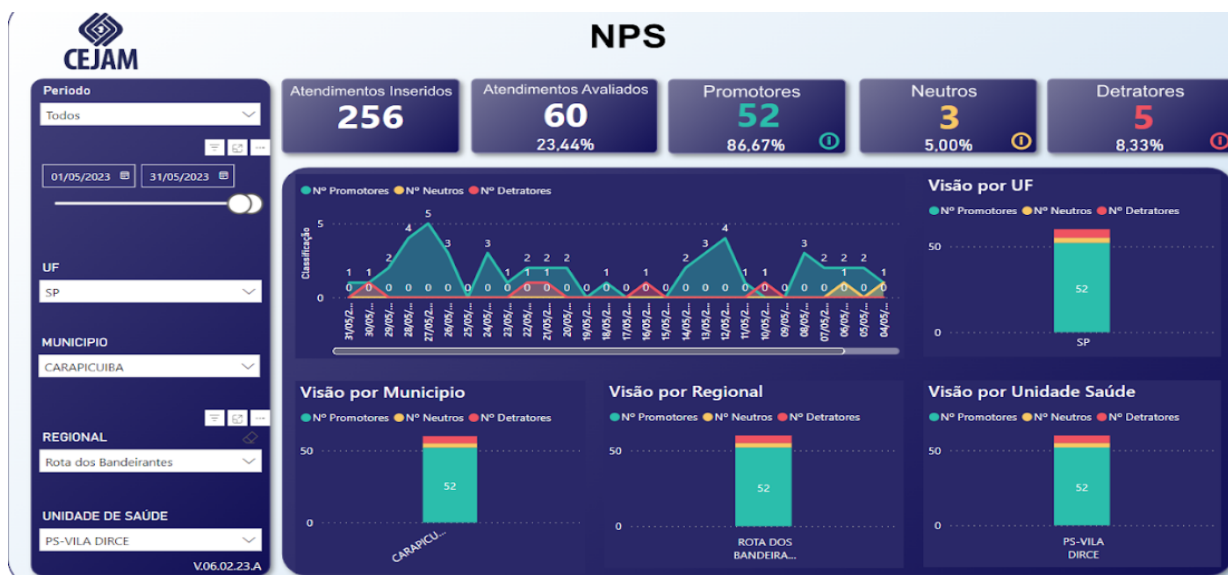
1. Como você avalia este Serviço de Saúde?

1.051 respostas



Explicação do NPS (Net Promoter Score™)

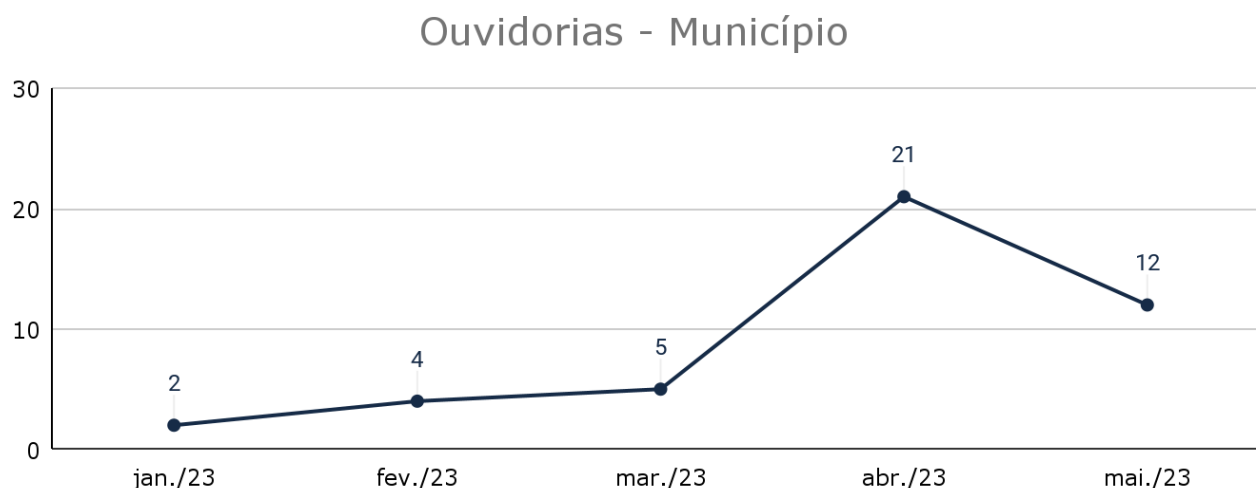
- **Notas de 0 a 6 - Clientes Detratores:** clientes insatisfeitos e que provavelmente irão falar mal do seu negócio.
- **Notas de 7 a 8 - Clientes Neutros:** clientes com pouca chance de indicar o seu negócio e que podem ser influenciados facilmente pela concorrência.
- **Notas 9 e 10 - Clientes Promotores:**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



Análise crítica: Levando em consideração as avaliações pelo totem tivemos média de satisfação entre Ótimo e Bom de foi de 59%, o que é devido ao alto número de atendimentos que tivemos no mês, acima da capacidade instalada da unidade, o que acaba gerando 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 são voltadas para a comunicação contínua sobre as filas de atendimento. Em contrapartida temos o NPS que é a pesquisa de satisfação aplicada aos pacientes da Internação, quando 86,67% dos entrevistados manifestaram aprovação e satisfação quanto ao atendimento recebido.

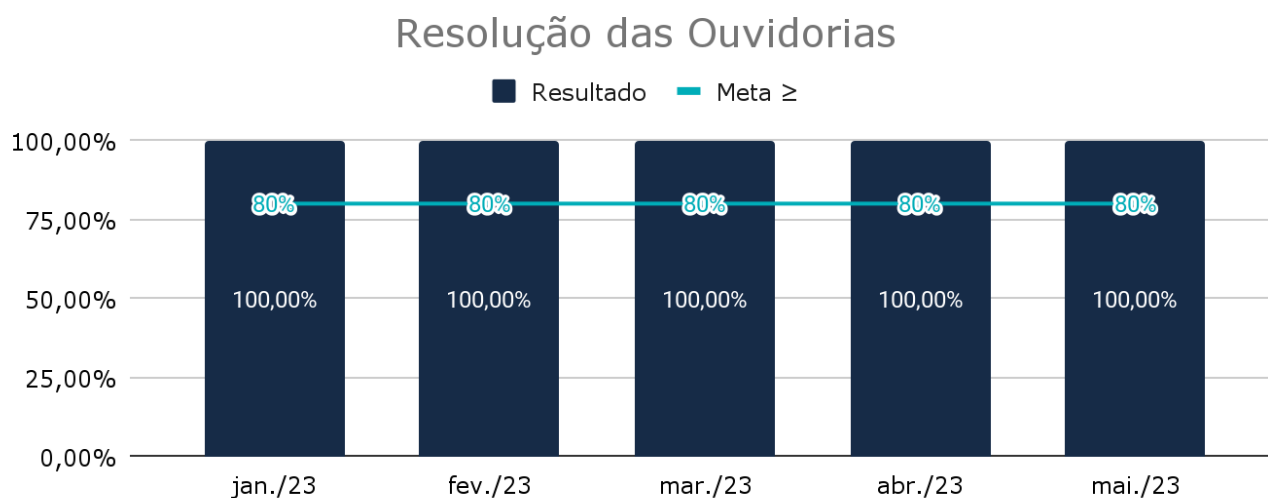
6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal

6.3.1 Volume de Manifestações

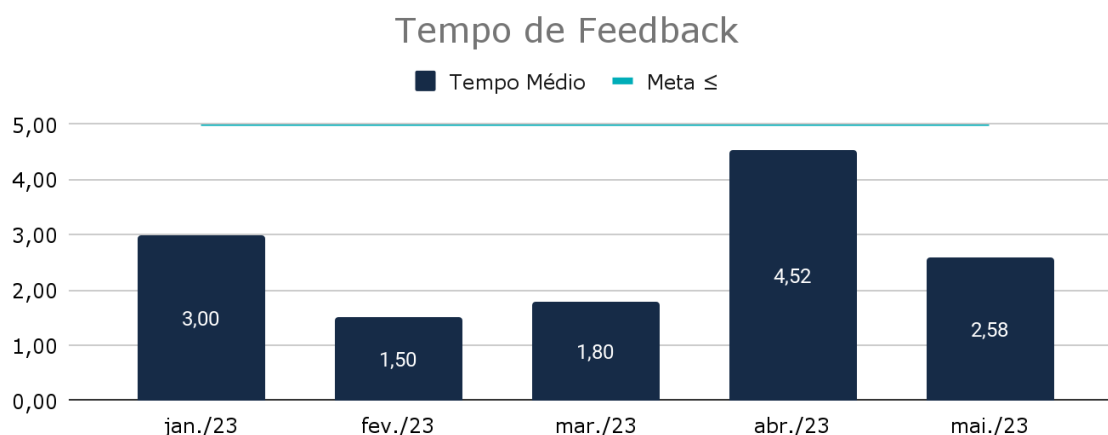


Análise crítica: No mês de maio/23, tivemos 12 manifestações com origem da Ouvidoria da Secretaria de Saúde como demonstra o gráfico acima, as quais foram acolhidas e respondidas dentro do prazo previsto. Os principais motivos se referem ao atendimento médico, relacionado com a não entrega de atestados médicos e por o profissional médico não prescrever medicação conforme solicitação do paciente.

6.3.2 Resolubilidade da Ouvidoria



6.3.3 Tempo Médio para Resposta



Análise crítica: Todas as ouvidorias foram resolvidas e respondidas dentro do prazo estabelecido.

7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Treinamento de segurança e uso de máscaras N95: Foram aplicados treinamentos e orientação sobre o uso correto e da necessidade do uso da máscara para todos os colaboradores que fazem atendimento direto com os pacientes.

Treinamento de segurança e utilização de EPI 's: Foram aplicados treinamentos de Prevenção aos Acidentes de trabalho e utilização correta de EPI' s.

Treinamento SIRESP Módulo de Urgência: Foi aplicado treinamento on line com a equipe de implantação da CROSS para os colaboradores que fazem parte do NIR (Núcleo Interno de Regulação) no intuito de trazermos melhoria e termos mais assertividade e agilidade na regulação das vagas dos nossos pacientes.

Ação de Integrações de RH com novos colaboradores: Essa integração é parte do projeto onde inserimos o novo colaborador em nossas equipes, durante as primeiras horas do 1º dia de trabalho, esse colaborador recebe as orientações de RH, passa pelos setores de Ti para cadastro da senha do Sistema de atendimento, Segurança do Trabalho para retirada dos Epi's e orientações do uso correto e atenção para prevenção de acidentes de trabalho, retirada do uniforme e um resumo da missão, visão e valores da

instituição. Feita a acolhida levamos o colaborador para seu setor para darmos início a sua jornada conosco.

Evento em comemoração aos 32 anos do Cejam: Realizado evento interno onde reunimos os colaboradores para assistirmos a transmissão do evento que ocorreu na Sede Administrativa em comemoração ao aniversário da Instituição.

Evento dia da Enfermagem: Oferecemos um café da manhã/tarde e entrega de mimos para todos os nossos colaboradores em comemoração e agradecimento.

Evento dos dias da Mães. Homenagem a todas as mães da nossa unidade.

Evento em comemoração ao dia da Assistente Social: Homenagem a essa profissional que faz a diferença no acolhimento dos pacientes no dia a dia da unidade.

Carapicuíba, 07 de junho de 2023.



Cinthia Elaine Calastro
Gerente Técnico
Gerência Técnica
OS CEJAM