

**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

<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 janeiro 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	8	✓
	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	2	↑
	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	6	✓
	Enfermeiro (36h)	9	9	✓
	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	19	↓
	Técnico de Enfermagem (36h)	26	25	↓
	Técnico de Farmácia (36h)	2	2	✓
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>99</b>	↓

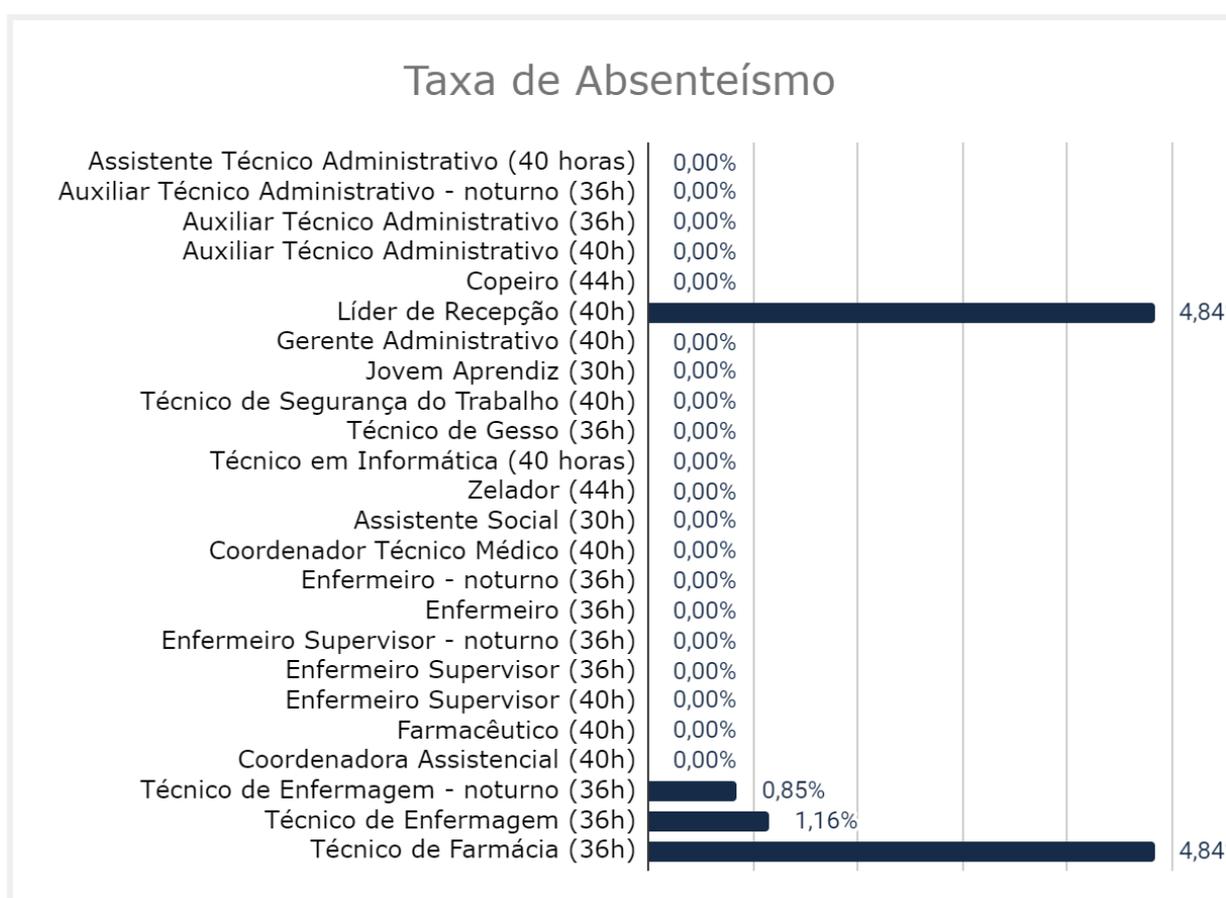
**Análise crítica:** A equipe atual é de 99 colaboradores efetivos, o que corresponde a 99% do Plano de Trabalho, referente ao 4º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 96/2019, revisado em novembro de 2022. O quadro de pessoal conta ainda com 15 profissionais cedidos pela Secretaria de Saúde do Município, sendo 03 Técnicos de Gesso, 02 Médicos Ortopedistas e 10 Técnicos de Raio X.

Durante o mês de janeiro/23 ficamos com o quadro reduzido por conta do afastamento (INSS) de 01 Técnico de Enfermagem - Noturno (36h) e não houve cobertura para esta vaga, tendo em vista previsão de retorno em 31/01/2023, porém o mesmo conseguiu prorrogação do benefício até 28/02/23. Estávamos ainda com 01 processo seletivo em aberto para Técnico de Enfermagem vespertino. Em contrapartida ficamos com 01 profissional acima do previsto pois

tivemos o retorno do Técnico de Segurança do Trabalho que estava afastado pelo INSS e o mesmo aguarda vaga de transferência para outra unidade.

## 4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas

### 4.2.1 Taxa de Absenteísmo

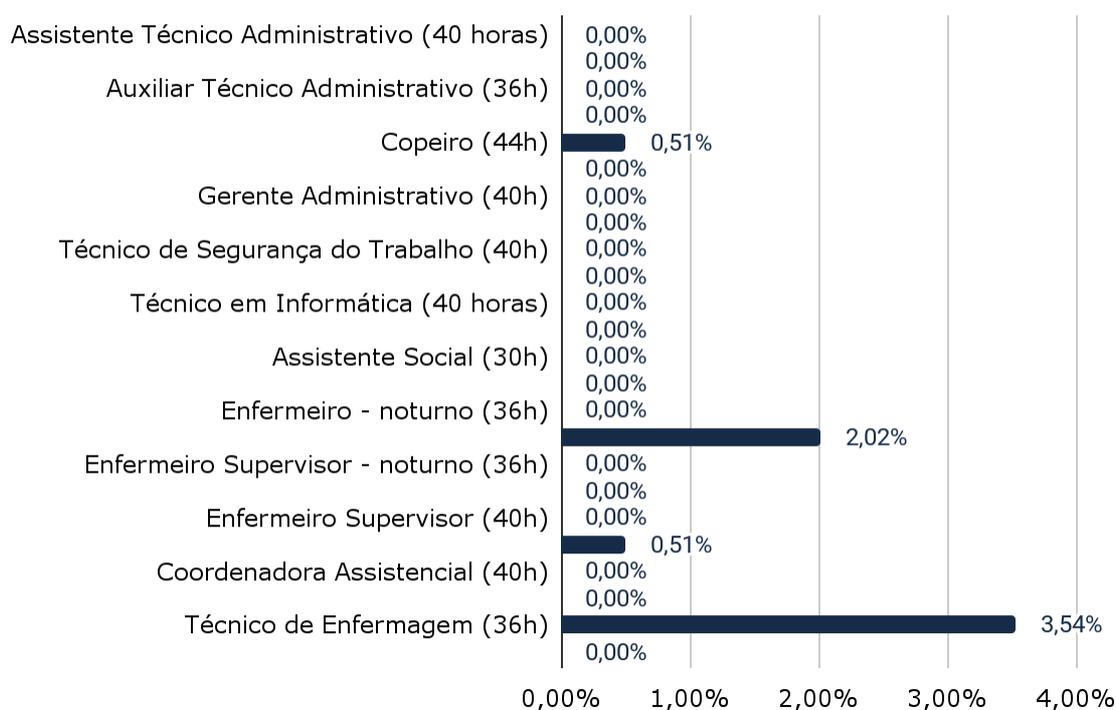


Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	33
Licença Nojo	0
Licença Gala	0
<b>Total</b>	<b>33</b>

**Análise crítica:** Mediante o cenário de 99 colaboradores, tivemos 33 dias de ausências referentes a atestados médicos. Sendo eles 02 dias (Assistente Social), 03 dias (Líder de recepção), 01 dia (Enfermeiro noturno), 10 dias (Supervisão de Enfermagem 40h), 14 dias (Técnicos de Enfermagem diurno e noturno) e 03 dias (Técnica de Farmácia). O principal motivo dos afastamentos foi por Covid-19.

#### 4.2.2 Taxa de Turnover

### Taxa de Turnover

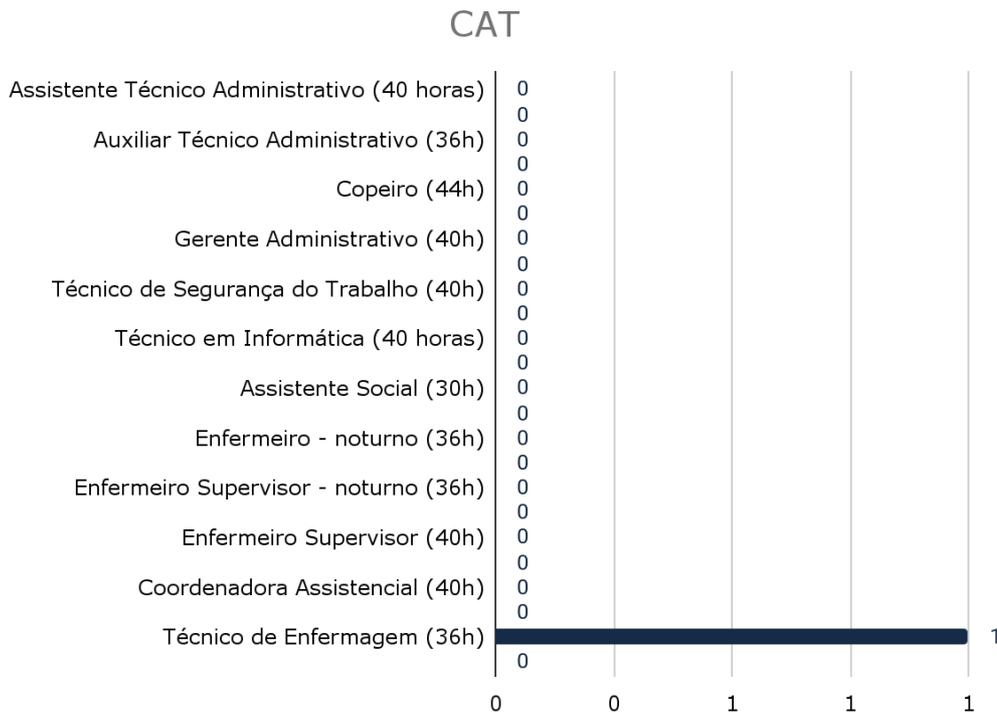


<b>Admissões</b>	
<b>Total</b>	<b>10</b>

<b>Demissões</b>	
Pedido de Demissão	<b>3</b>
Dispensa sem justa causa	<b>0</b>
Término da experiência	<b>0</b>
Abandono de Emprego	<b>0</b>
Mudança de Função	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>3</b>

**Análise crítica:** Durante o mês de janeiro/23 tivemos 10 contratações, sendo 05 Técnicos de Enfermagem (36h), 03 Enfermeiros (36h) vespertino, 01 Farmacêutica e 01 copeira (folguista). Tivemos 03 pedidos de demissão sendo eles 01 Enfermeira (36h vespertino) e 02 Técnicos de Enfermagem (36h), por motivos particulares.

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



**Análise crítica:** Durante o mês de janeiro/23 tivemos 01 acidente de trabalho com 01 Técnico de Enfermagem que teve contato com material biológico. Como plano de ação aplicamos treinamento na equipe assistencial sobre percepção de risco.

## 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 janeiro/2023, 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	Pacientes Admitidos para Atendimento
15.802	15.802

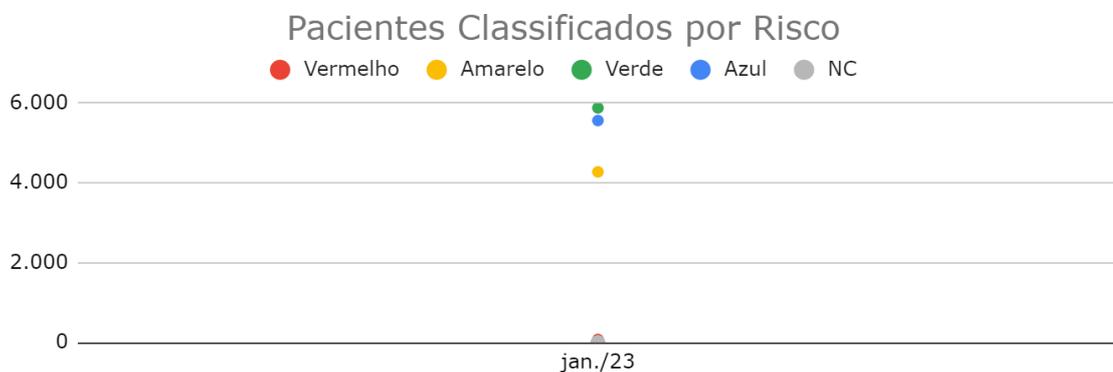
**Análise crítica:** No mês de janeiro/23 100% dos atendimentos aos pacientes tiveram acolhimento com classificados de risco.

### 5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



**Análise crítica:** No mês de janeiro/23 ficamos acima da meta prevista para atendimento no tempo de espera na classificação de risco. Considerando que tivemos 03 pedidos de desligamentos de enfermeiros no final do mês de dezembro e suas reposições aconteceram no meio do mês de janeiro. Mediante ao exposto quase em todos os períodos tivemos apenas 01 enfermeiro para triagem dos pacientes que buscam atendimento na unidade.

### 5.1.3 Estratificação por Risco

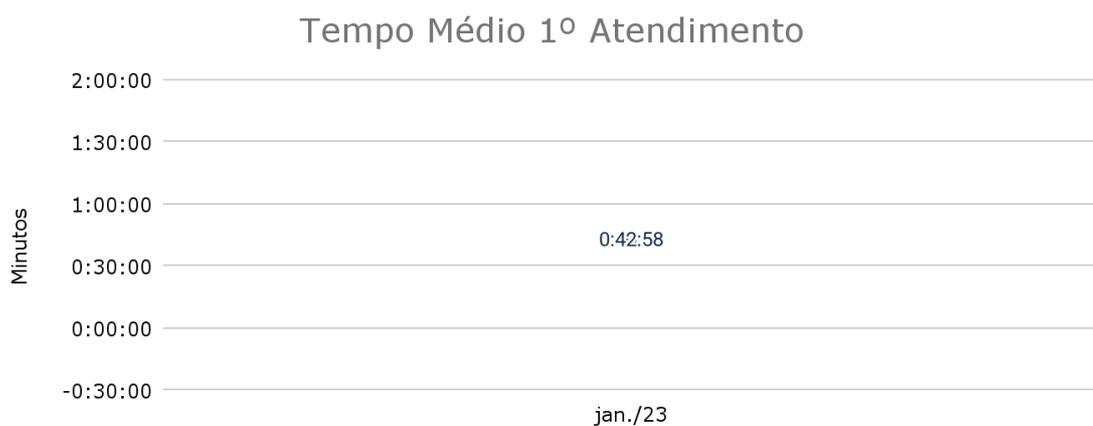


Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	77	0,49%
Amarelo	4.278	27,07%
Verde	5.882	37,22%
Azul	5.565	35,22%
Não Classificado	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>15.802</b>	<b>100,00%</b>

**Análise crítica:** Concluimos que 11.447 pacientes atendidos no Pronto Socorro da Vila Dirce, são de baixa complexidade (Classificados como Azul e Verde), o que corresponde a 72,44% dos atendimentos. Mediante aos números apresentados identificamos a necessidade de melhorarmos a articulação entre o PS Vila Dirce e a rede de saúde do município. Com isso iniciamos ações de orientações quanto ao acesso dos pacientes com classificação azul às unidades básicas de saúde. Ainda 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 as reposições do quadro assistencial que estavam em aberto.

#### 5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico



**Análise crítica:** A média geral para o primeiro atendimento médico foi de 42 minutos e 58 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.

- **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	0:29:14	0:23:34	0:26:24
Verde	≤ 120 minutos	0:50:43	0:31:47	0:41:15
Azul	≤ 240 minutos	1:16:55	0:49:14	1:03:05
<b>Média por Clínica</b>		<b>0:39:13</b>	<b>0:26:09</b>	<b>0:32:41</b>

**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

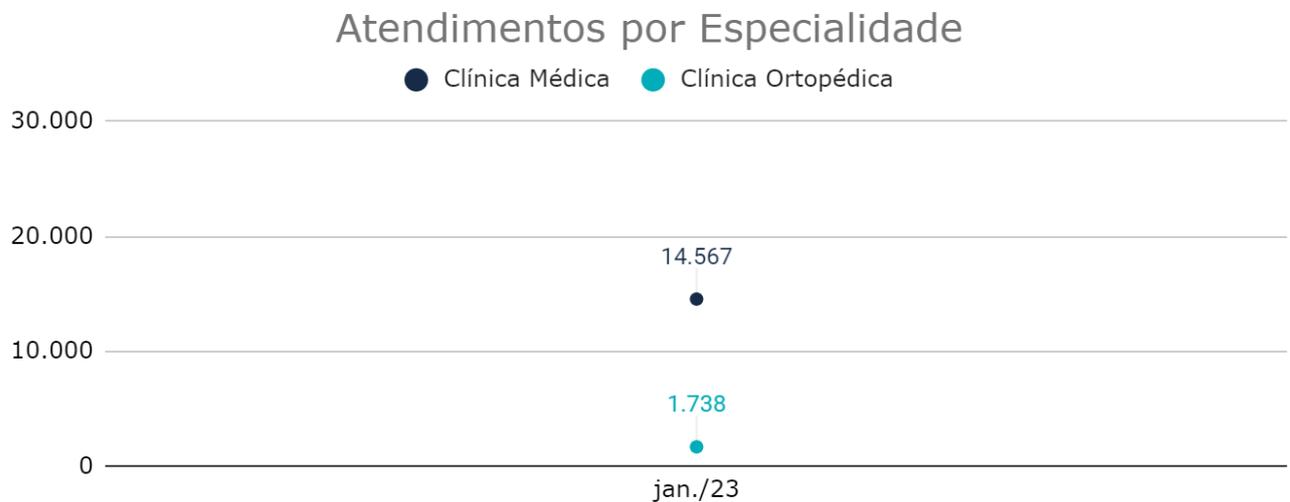
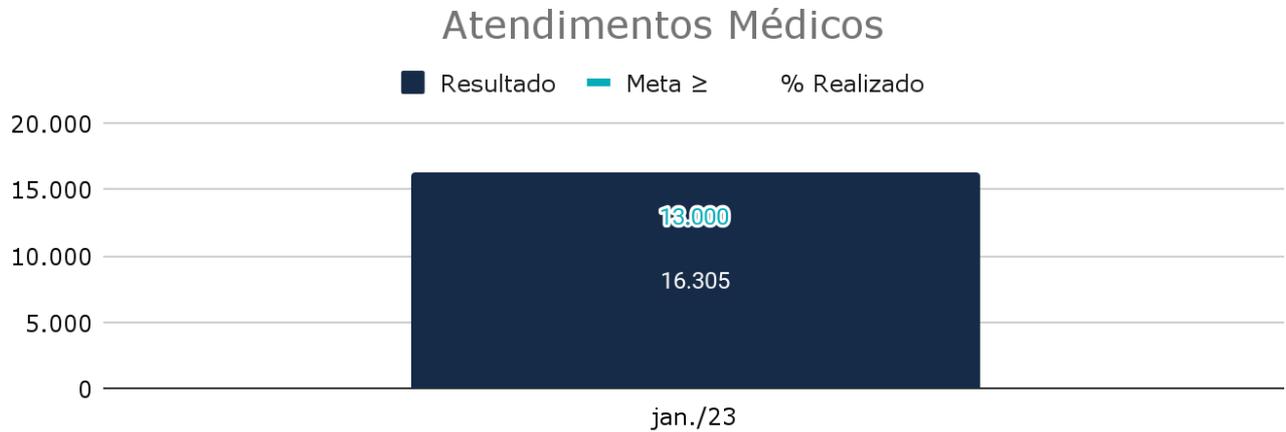


Nº Evasões	Pacientes Atendidos pelo Médico
2.696	16.305

**Análise crítica:** No mês de janeiro/23 apresentamos um total de 2.696 evasões, 16,53% em relação ao total de atendimentos, 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% das evasões ocorreram quando o paciente estava aguardando procedimentos (Medicações/Eletro/Curativos/Outros) e 36% quando estava aguardando atendimento médico. E dos que estavam aguardando atendimento médico 83% 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 da nossa unidade apoiar a ação informativa ao paciente quanto aos acessos às unidades da Atenção Básica.

## 5.2 atendimentos de Urgência e Emergência

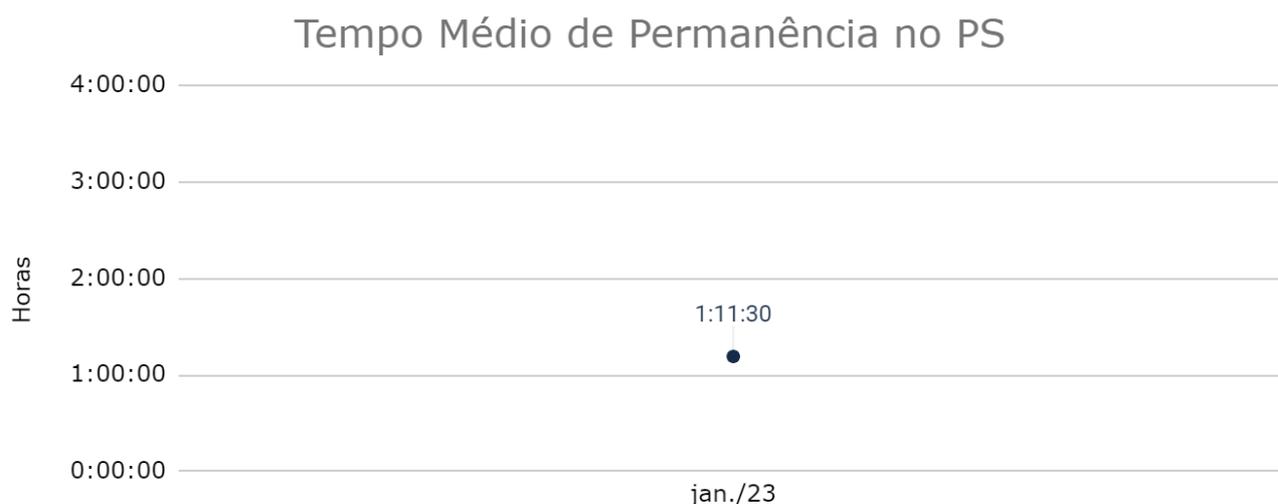
### 5.2.1 Total de atendimentos



Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	14.567	16.305	13.000	125,42%
Clínica Ortopédica	1.738			

**Análise crítica:** No mês de outubro tivemos 16.305 atendimentos médicos, ou seja, 25,42% acima da meta de 13.000 atendimentos. Do total de atendimento 89% foram de Clínica Médica e 11% de Ortopedia.

### 5.2.3 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro



**Análise crítica:** O tempo médio de permanência do paciente na unidade foi de 01 horas e 11 minutos 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.

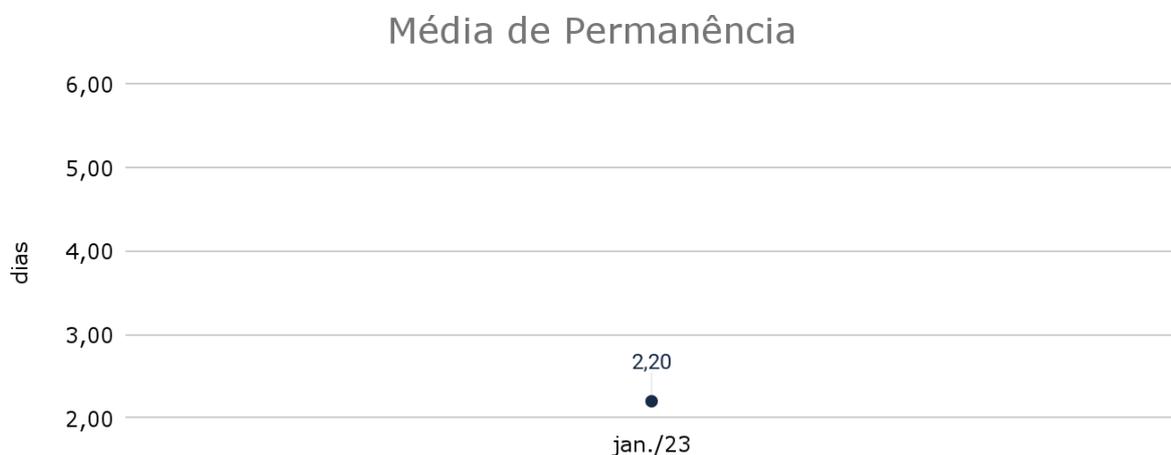
## 5.4 Internação

### 5.3.1 Volume de Pacientes



**Análise crítica:** Apresentamos um total de 141 internações, 82% acima da meta prevista de 50 internações. Sendo que 99 dos pacientes com um período maior que 24 horas e 42 pacientes que permaneceram menos de 24 horas de observação, os quais não apresentaram melhoras, compreendendo casos de média ou alta complexidade.

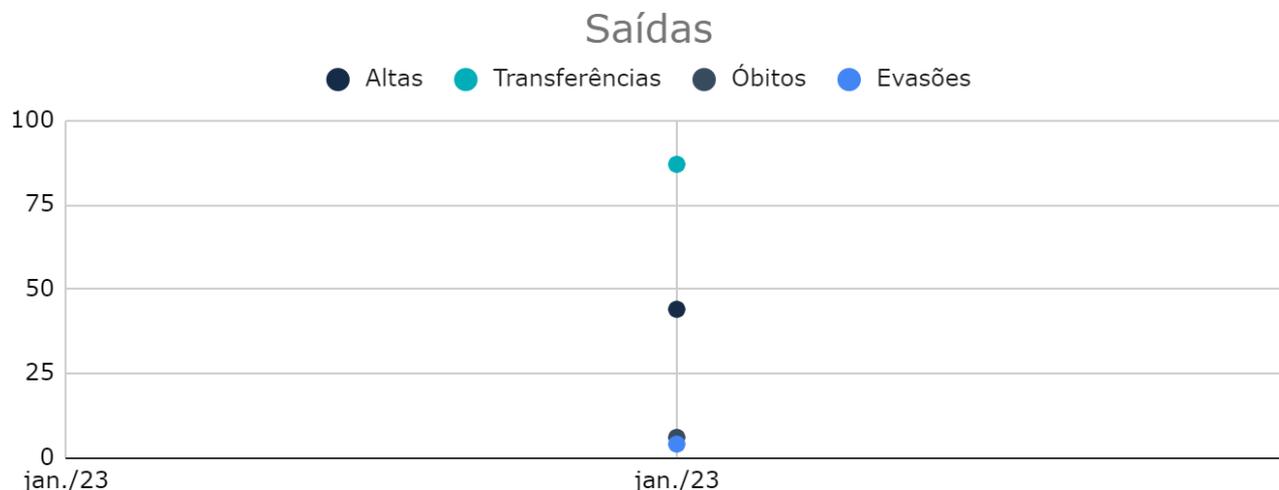
### 5.3.2 Média de Permanência



**Análise crítica:** Neste mês, por vezes os hospitais que são referência da nossa unidade apresentaram superlotação, porém continuamos com as ações de acompanhamento nos processos de solicitações, com o propósito de certificar que todas as solicitações de

vagas via CROSS 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.

### 5.3.3 Saídas Na Internação



Tipo	Nº Saídas	%
Alta	44	31,21%
Transferências Externas	87	61,70%
Óbitos <24h	2	1,42%
Óbitos >24h	4	2,84%
Evasões	4	2,84%
<b>Total</b>	<b>141</b>	

**Análise crítica:** Neste mês tivemos aumento no número de transferências se comparado ao mês anterior quando ocorreram 77 transferências e no número de altas, pois mês passado registramos 38 altas, levando em consideração o número de internações totais que também aumentou.

## 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 1.526 pesquisas de satisfação dos usuários, sendo 815 pelo Totem, 615 formulários físicos e 96 pela busca ativa da pesquisa pelo Tablet. Com um total de atendimentos no mês de 16.305, faltaram 6,41% para atingir a meta de 1.630 pesquisas. Como plano de melhoria estamos realizando busca ativa dos pacientes na saída dos consultórios e colocamos o Totem em um ponto estratégico onde o administrativo possa auxiliar aqueles que tiverem dúvidas na realização da pesquisa.

### 6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário

#### 6.1.1 Avaliação do Atendimento

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Recepção	220	198	69	88	4
Avaliação de Risco	214	198	84	92	27
Médico Clínico	225	197	73	96	24
Enfermagem	215	198	72	91	39
Observação	198	178	66	85	88
Raio-X	197	177	66	70	105
Ortopedia	186	172	65	69	123
<b>Média % Satisfação</b>	<b>64%</b>		<b>25%</b>		<b>10%</b>

### 6.1.2 Avaliação do Serviço

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Agilidade	188	173	80	92	82
Educação	193	187	69	87	79
Sinalização	190	185	77	78	85
Limpeza	196	180	71	89	79
<b>Média % Satisfação</b>	<b>61%</b>		<b>26%</b>		<b>13%</b>

**Análise crítica:** Considerando as avaliações dos formulários impressos, tanto a Avaliação do Serviço quanto a Avaliação do Atendimento chegamos a uma média de 63% 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



### Avaliação do Serviço de Saúde:

#### Satisfação do mês

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



332	40,7%
169	20,7%
83	10,2%
231	28,3%

**Satisfação**  
**61%**

815 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 a média de satisfação entre Ótimo e Bom foi de 61%, isso se deve ao tempo de espera do atendimento médico/assistencial, na qual o paciente se nega aguardar o tempo previsto considerando a classificação de risco. Entretanto mantemos ações que viabilizam a comunicação nas salas de espera com relação aos tempos de atendimento.

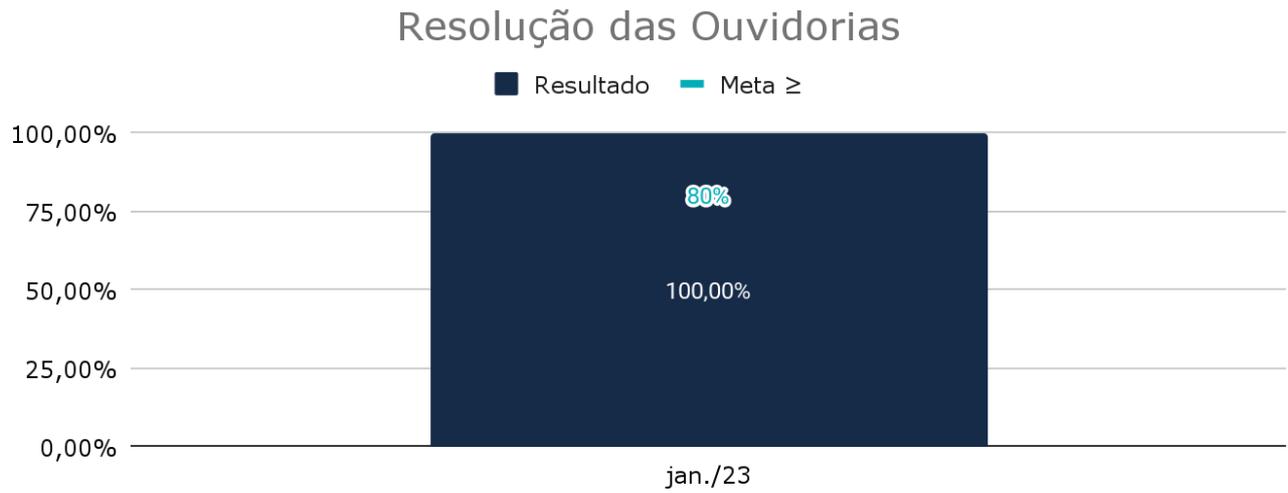
## 6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal

### 6.3.1 Volume de Manifestações



**Análise crítica:** No período, tivemos 02 manifestações com origem da Ouvidoria da Secretaria de Saúde como demonstra o gráfico acima, as quais foram acolhidas e respondidas dentro do prazo previsto.

### 6.3.2 Resolubilidade da Ouvidoria



### 6.3.3 Tempo médio para Resposta



## 7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

**Janeiro Branco - Ação de Conscientização Sobre Saúde Mental -Tema: Amar é se ouvir e se cuidar!** Realizamos uma ação na qual os profissionais assistenciais passavam nos corredores da unidade juntamente com o serviço de copa, oferecendo um bate papo sobre "Como andam suas emoções" e em seguida ofertava um cafezinho ou chá juntamente com um sorriso e um agradecimento. O intuito é conscientizar sobre o cuidado mental e emocional.

**Integrações de novos colaboradores** - Apresentando nosso time e nossa unidade, estreitando laços e acolhendo esse novo colaborador para que ele se sinta parte da família Vila Dirce.

**Treinamentos Assistencial - Tema: Expurgo(CME) X Utilização de Produtos Químicos**

**Ações da CIPA 2023** - Inspeções de Extintores, Relatório Técnico de Painéis Elétricos Energizados e prevenção de acidentes com perfurocortantes .

Carapicuíba, 09 de fevereiro de 2023.

  
Cinthia Elaine Calastro  
Gerente Técnico  
Gerência Técnica  
OS CEJAM