

Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim”

Relatório de Atividades Assistenciais

Pronto Socorro Vila Dirce
Contrato de Gestão n° 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 29 de fevereiro 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	9	↑
	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	25	↓
Técnico de Farmácia (36h)	2	2	✓
Total	100	105	↑

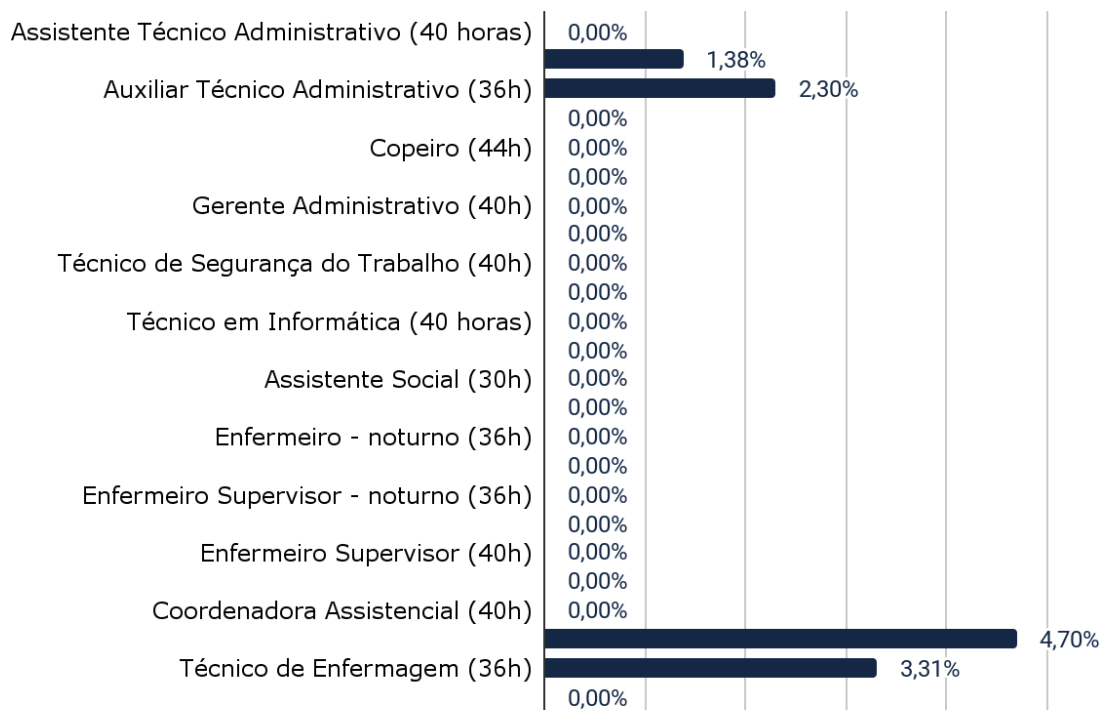
Análise crítica: A equipe atual total é de 105 colaboradores efetivos, o que corresponde a 105% do Plano de Trabalho, referente ao 5º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 96/2019, revisado em março de 2023. O quadro de pessoal conta ainda com 17 profissionais cedidos pela Secretaria de Saúde do Município, sendo 03 Técnicos de Gesso, 02 Médicos Ortopedistas e 12 Técnicos de Raio X.

Durante o mês de fevereiro/24 tivemos o afastamento por doença de 03 Técnicos de Enfermagem, e ficamos com o número acima do previsto pelo Plano de Trabalho referente a equipe administrativa e assistencial, pois houve uma contratação emergencial, conforme aprovação pelo Ofício de nº 029/SMS/2022, da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato, considerando o aumento da demanda de atendimentos acima do previsto contratualmente.

4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas

4.2.1 Taxa de Absenteísmo

Taxa de Absenteísmo

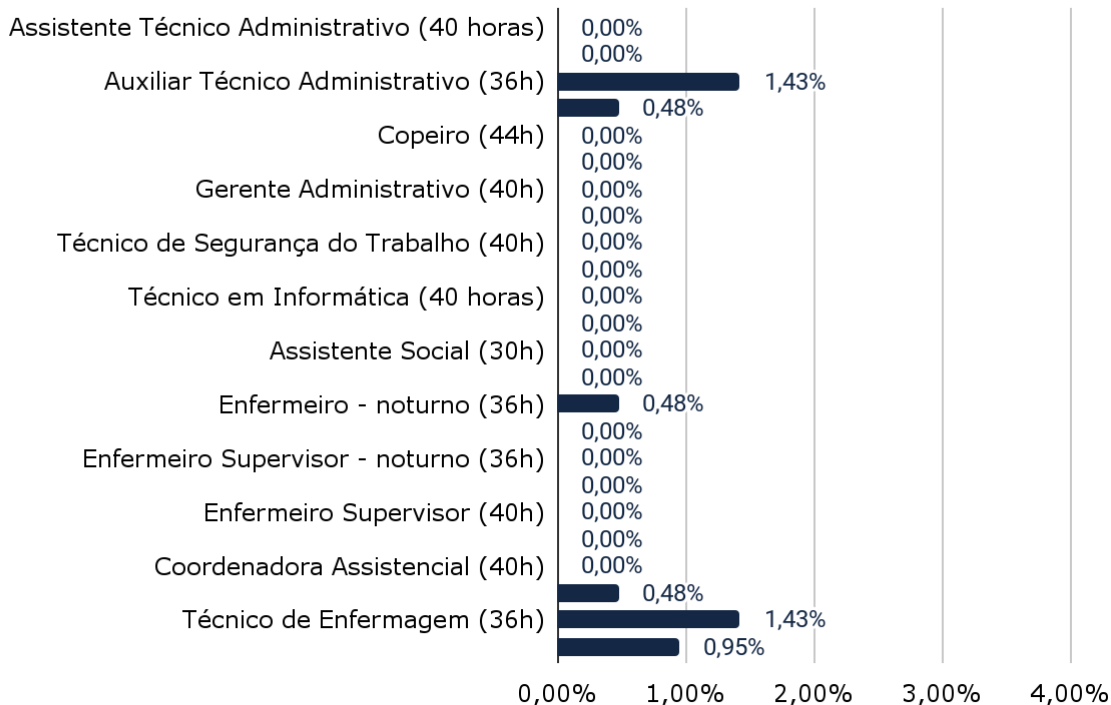


Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	35
Licença Nojo	0
Licença Gala	0
Total	35

Análise crítica: Mediante o cenário de 105 colaboradores, tivemos 35 dias de ausências referentes a atestados médicos onde os 27 dias são da equipe assistencial (Técnicos de enfermagem e Enfermeiros diurno e noturno), 05 dias da equipe administrativa (Auxiliar técnico Administrativo noturno e diurno), 02 dias do Zelador e 01 do Técnico de Informática. Os principais motivos dos afastamentos foram dores agudas, abdominais, musculares, diarreia e gastroenterites e síndromes respiratórias.

4.2.2 Taxa de Turnover

Taxa de Turnover



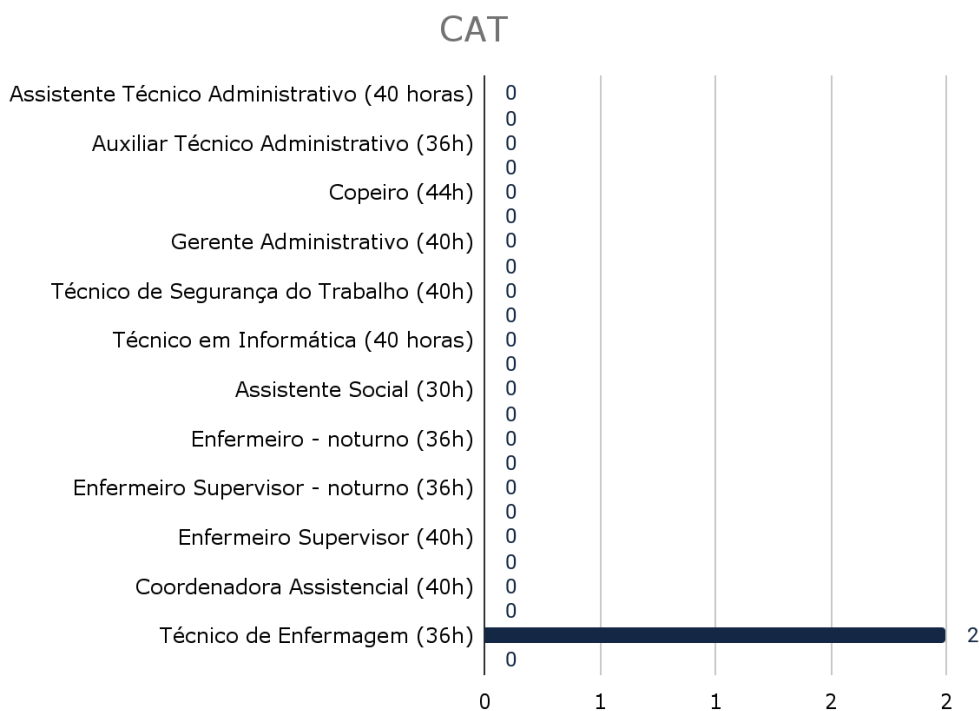
Admissões	
Total	7

Demissões	
Pedido de Demissão	3
Dispensa sem justa causa	1
Término da experiência	0
Abandono de Emprego	0
Mudança de Função	0
Total	4

Análise crítica: Durante o mês de fevereiro/24 tivemos 07 contratações, sendo 03 Auxiliares Técnico Administrativo, 01 Enfermeiro, 02 Técnicos de Enfermagem e 01 Técnico de Farmácia. E tivemos 01 dispensa sem justa

causa de Técnico de Farmácia e 03 pedidos de demissão, sendo 02 Técnicos de Enfermagem e 01 Auxiliar Técnico Administrativo (40h).

4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

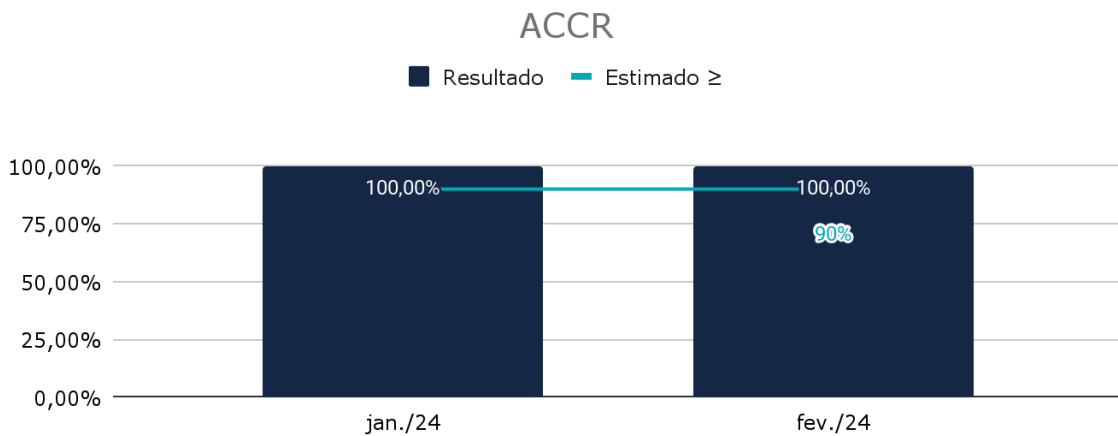


Análise crítica: No mês de fevereiro/24 registramos 01 acidente de trabalho por perfurocortante e 01 acidente de trajeto, e ambos da equipe de enfermagem.

5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

5.1 Acolhimento e Classificação de Risco

5.1.1 Acolhimentos com Classificação de Risco (ACCR)



Pacientes Classificados por Risco

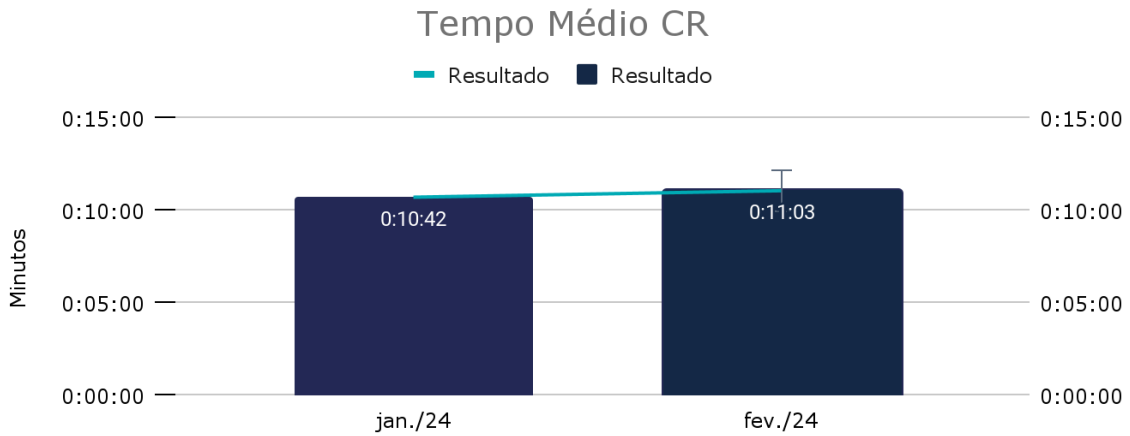
18.994

Pacientes Admitidos para Atendimento

18.994

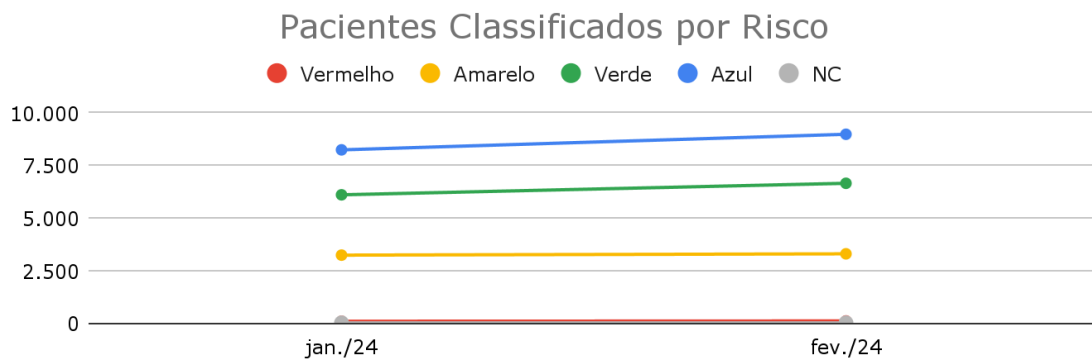
Análise crítica: No mês de fevereiro/24, 100% dos atendimentos aos pacientes tiveram acolhimento com classificados de risco.

5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



Análise crítica: No mês de fevereiro/24 o tempo médio de atendimento na classificação de risco foi de 00:11 minutos, apesar do volume de atendimentos acima da meta prevista.

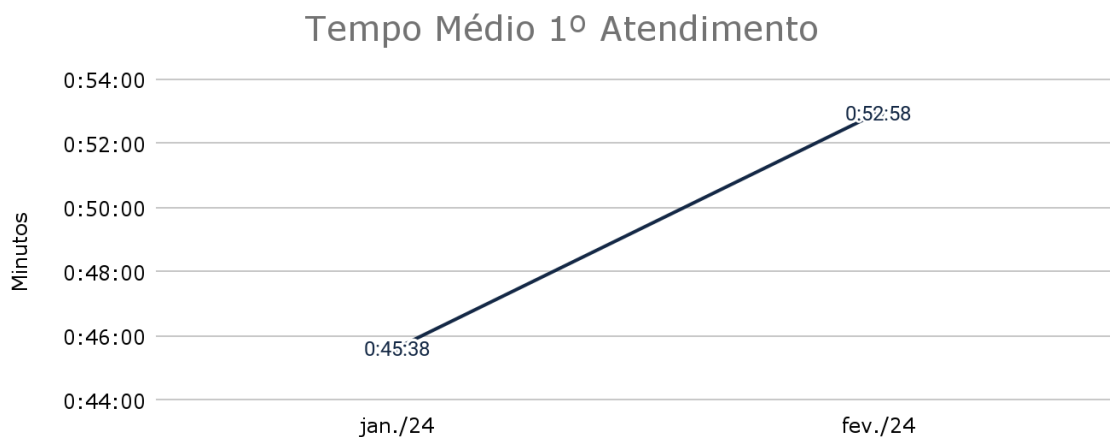
5.1.3 Estratificação por Risco



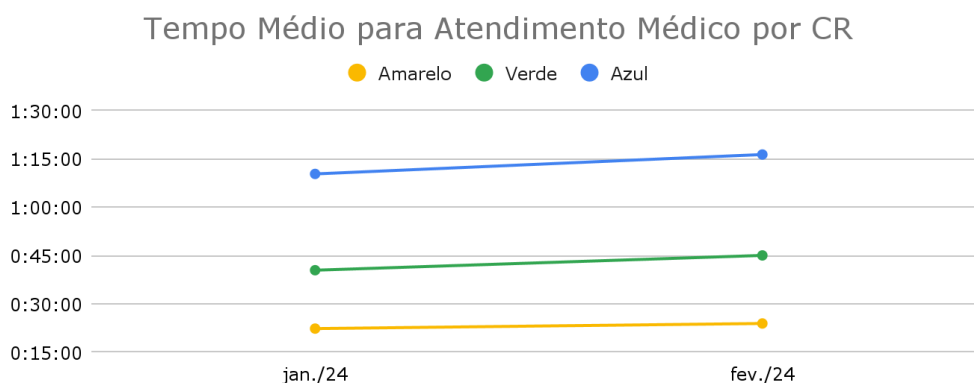
CR		
Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	92	0,48%
Amarelo	3.286	17,30%
Verde	6.642	34,97%
Azul	8.974	47,25%
Não Classificado	0	0,00%
Total	18.994	100,00%

Análise crítica: Concluímos que 15.616 pacientes atendidos no Pronto Socorro da Vila Dirce, são de baixa complexidade (Classificados como Azul e Verde), o que corresponde a 82,22% 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



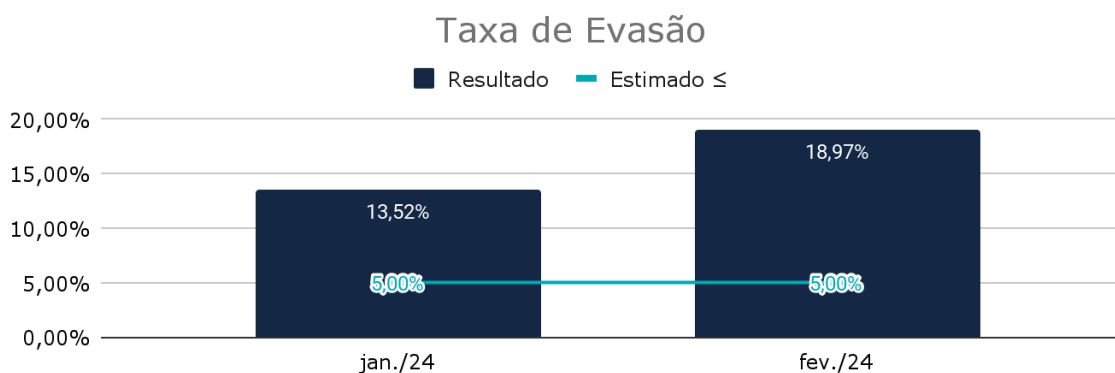
Análise crítica: A média geral para o primeiro atendimento médico foi de 52 minutos e 58 segundos, para as classificações: Azul, Verde e Amarelo. Cabe salientar que os pacientes classificados na cor Vermelha (Emergências) são atendidos imediatamente. Continuamos reforçando as vigilâncias aos tempos preconizados para cada classificação de risco, com o intuito de reduzir o tempo de espera do paciente.



Cor	Tempo Estimado	Clínica Médica	Clínica Ortopédica	Média por CR
Vermelho	Imediato	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Amarelo	≤ 30 minutos	0:22:46	0:27:39	0:25:13
Verde	≤ 120 minutos	0:46:20	0:32:35	0:39:28
Azul	≤ 240 minutos	1:19:56	0:33:16	0:56:36
Média por Clínica		0:37:15	0:23:23	0:30:19

Análise crítica: Notamos que a média geral do tempo de atendimento médico para todas as classificações ficou 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.

5.1.5 Taxa de Evasão de Pacientes

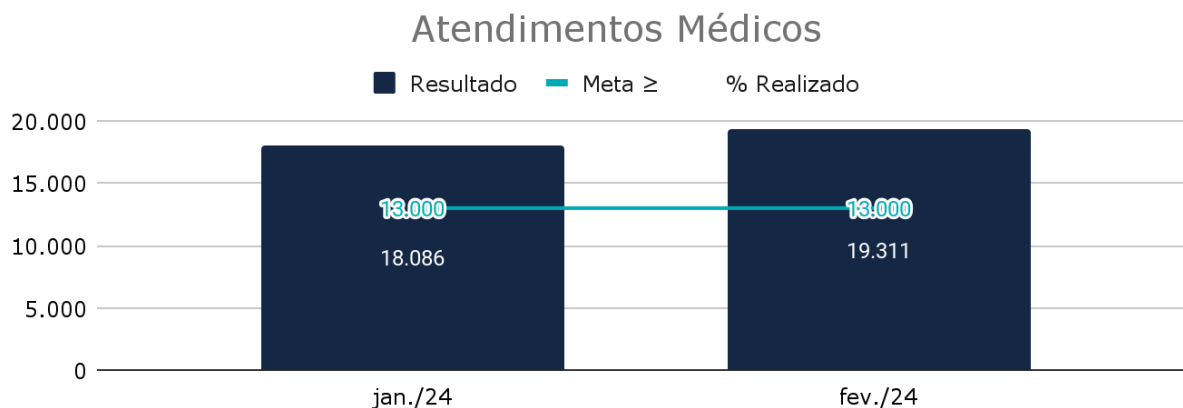


Nº Evasões	Pacientes Atendidos pelo Médico
3.663	19.311

Análise crítica: No mês de fevereiro/24 apresentamos um total de 3.663 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 57,95% das evasões ocorreram quando o paciente estava aguardando procedimentos (Medicações/Eletro/Curativos/Exames/Observação/Outros) e 42,05% quando estava aguardando atendimento médico.

5.2 atendimentos de Urgência e Emergência

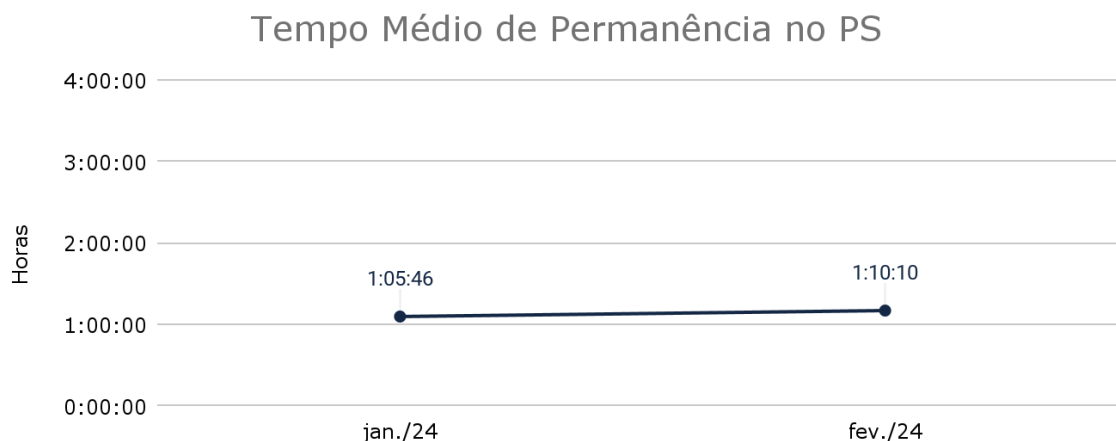
5.2.1 Total de atendimentos



Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	17.771	19.311	13.000	148,55%
Clínica Ortopédica	1.540			

Análise crítica: No mês de fevereiro/24 tivemos 19.311 atendimentos médicos, ou seja, **48,55%** acima da meta de 13.000 atendimentos. Do total de atendimento 92,02% foram de Clínica Médica e 7,98% de Ortopedia. Nossa média diária no mês foi de 665 atendimentos, sendo que o pactuado previsto é de 419 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

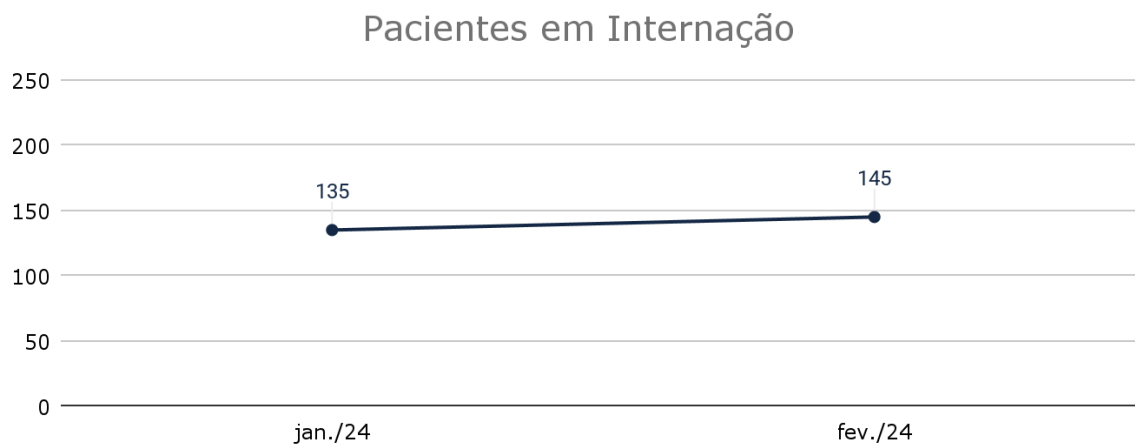


Análise crítica: O tempo médio de permanência do paciente na unidade foi de 1:10:10s, desde o processo de abertura de ficha de atendimento até a alta médica.

Ações de melhorias: Otimização nos processos internos de atendimento (medicação, realização de exames laboratoriais e de imagem). 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.

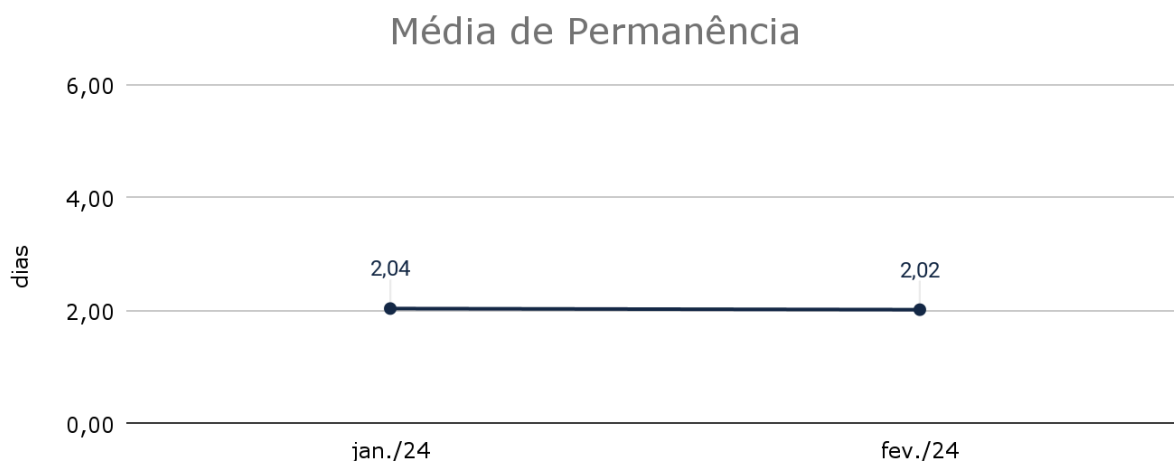
5.3 Internação

5.3.1 Volume de Pacientes



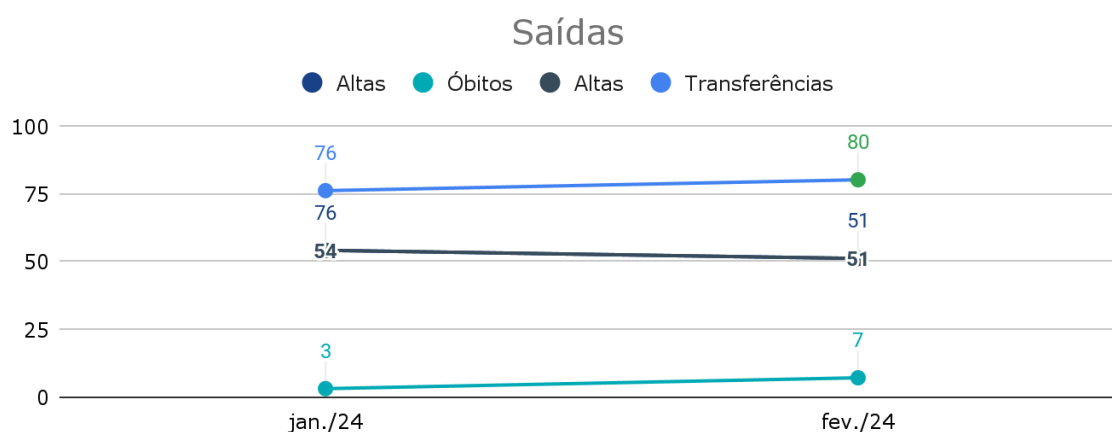
Análise crítica: Apresentamos um total de 145 internações, 190% acima da meta prevista de 50 internações, uma redução no número se comparado ao mês anterior, quando ocorreram 135 internações. Sendo que 93 dos pacientes tiveram um período maior que 24 horas, os quais não apresentaram melhoras, compreendendo casos de média ou alta complexidade e 52 pacientes que permaneceram em observação igual entre 12hs e 24 horas.

5.3.2 Média de Permanência



Análise crítica: No mês de fevereiro/24 tivemos a mesma média de permanência se comparado ao mês anterior. Esse indicador depende totalmente da disponibilidade de vagas dos hospitais de referência em acolher nossa demanda via SIRESP. Porém destacamos que **35%** dos pacientes que permaneceram em observação/internação, tiveram alta, representando o fato de que uma boa parcela dos pacientes internados tiveram suas necessidades de atendimento supridas com os recursos da unidade.

5.3.3 Saídas Na Internação



Tipo	Nº Saídas	%
Alta	51	35,17%
Transferências Externas	80	55,17%
Óbitos <24h	3	2,07%
Óbitos >24h	4	2,76%
Evasões	7	4,83%
Total	145	

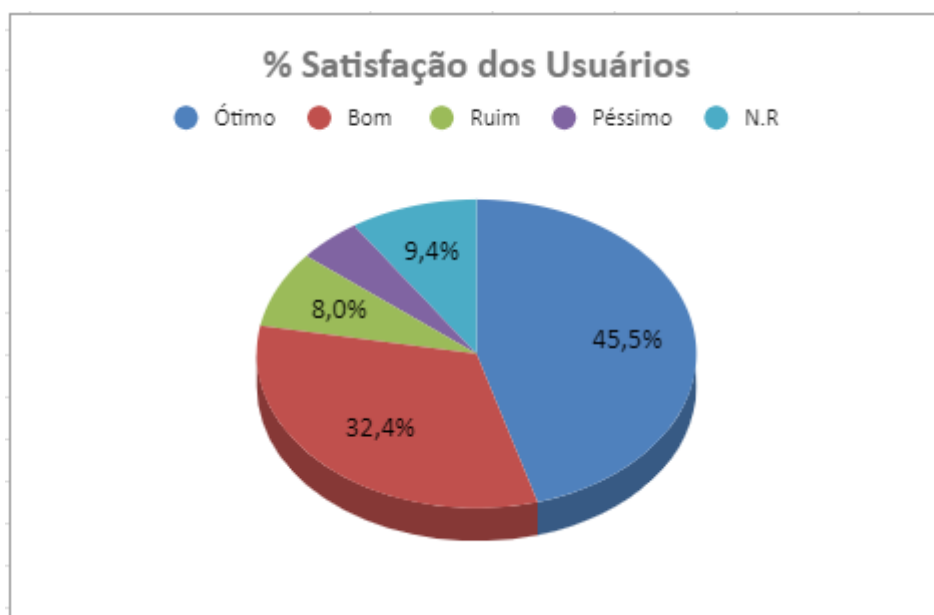
Análise crítica: No mês de fevereiro/24, se comparado ao mês anterior, tivemos aumento no número de internações quando ocorreram 135 internações e neste mês foram 145. Houve aumento também no número de evasões no mês, quando no mês passado foram 2 e este mês 7. E aumento no número de transferências, quando no mês passado foram 76 transferências e este mês 80. Em contrapartida tivemos redução no número de altas se comparado ao mês anterior, quando ocorreram 54 altas e neste mês foram 51.

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 1.549 pesquisas de satisfação dos usuários, sendo pelo Totem/Tablets, formulários físicos e via NPS. Se considerada a meta de atendimento, realizamos 119,15% da meta de pesquisas de satisfação, ou seja 19% acima da meta estipulada.

6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário

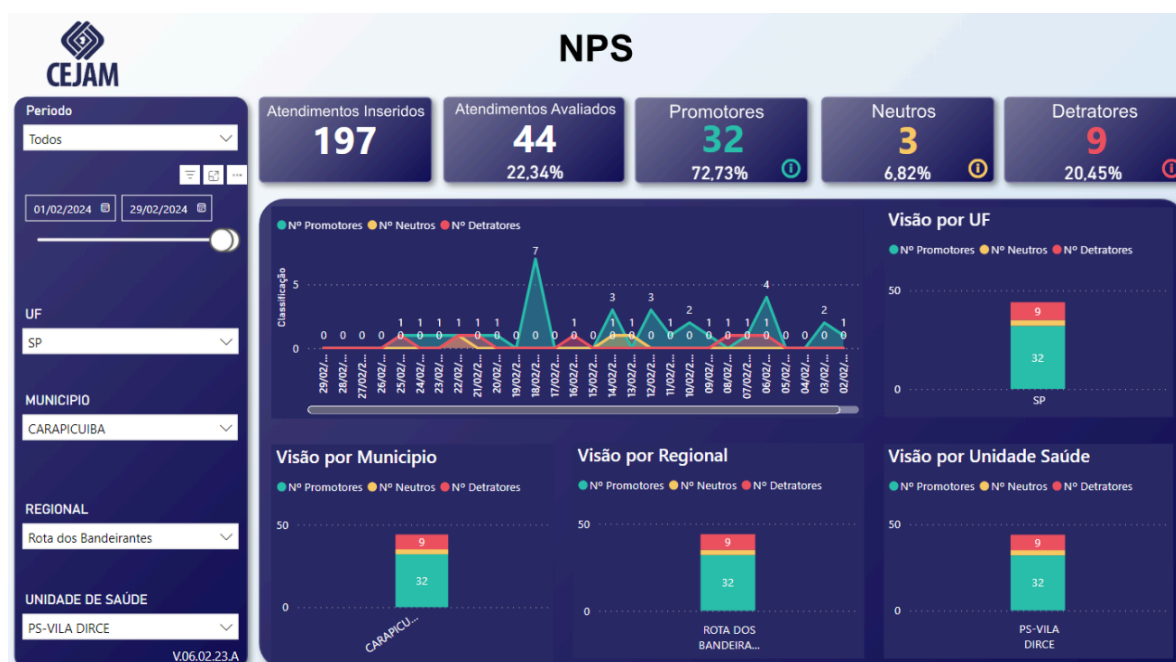
6.1.1 Avaliação do Serviço - Formulário Físico e Eletrônico



Pesquisa de Satisfação do Serviço						
Canal de Pesquisa	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R	Total
Formulários	228	477	111	55	147	1018
Totem	483	29	14	18	0	544
Total	711	506	125	73	147	1562
Percentual	46%	32%	8%	5%	9%	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 78%**. 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

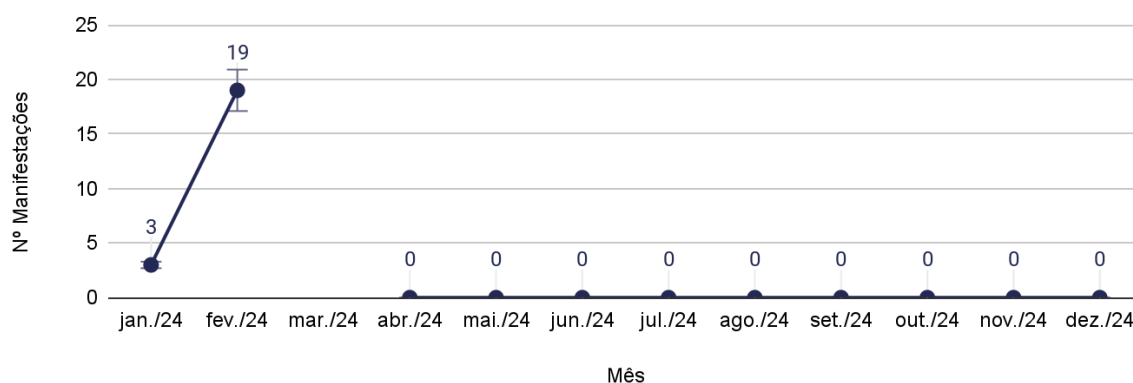


Análise crítica: Com relação às pesquisas de satisfação realizadas pelo NPS, que são as pesquisas aplicadas a uma parcela dos pacientes que tiveram alta de internação/observação de nossa unidade, quando temos 72,73% dos entrevistados se manifestaram como promotores, quando 6,82% foram neutros e 20,45% detratores.

6.2 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal

6.2.1 Volume de Manifestações

Nº Manifestações versus Mês

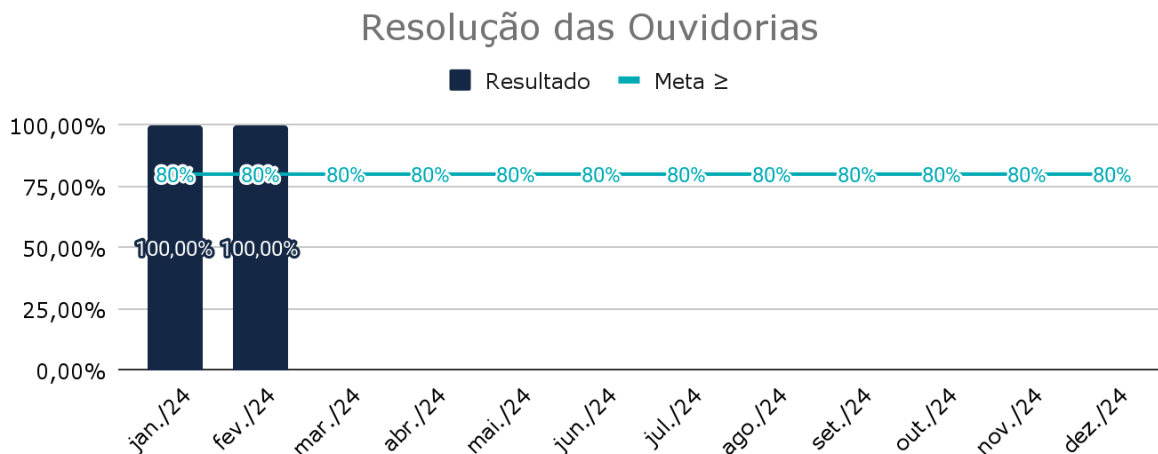


Análise crítica: No mês de fevereiro/2024 recebemos 19 manifestações, considerando que a Secretaria, por motivo desconhecido, não nos enviou as manifestações para conhecimento e providências dentro dos meses das ocorrências. Sendo assim do total recebido em fevereiro/2024 e respondido dentro do prazo, as manifestações eram referentes aos seguintes meses:

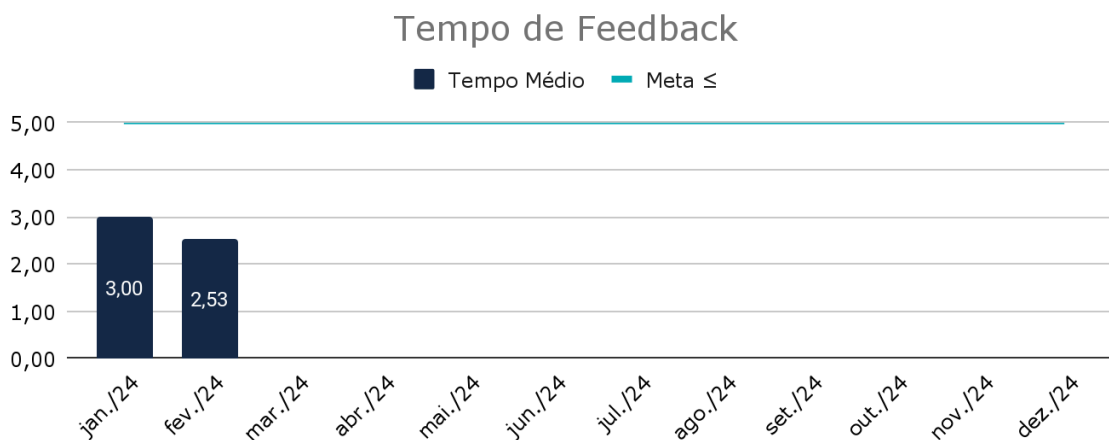
Qtd. De Manifestações	Mês da ocorrência
1	Julho/2023
1	Desconhecida
4	Outubro/2023
2	Novembro/2023
3	Dezembro/2023
6	Janeiro/2024
2	Fevereiro/2024

Cabe observar que os principais motivos das manifestações foram por demora no atendimento médico, conduta médica e fluxo de atendimento. Destacamos que das 19 manifestações 01 foi elogio.

6.2.2 Resolubilidade da Ouvidoria



6.2.3 Tempo Médio para Resposta



Análise crítica: No mês de fevereiro/2024 respondemos a manifestação dentro do prazo estabelecido.

7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Ação Preventiva de Combate ao Mosquito Aedes Aegypti, (Transmissor da Dengue) Chikungunya e Zika: No mês de fevereiro/24 realizamos ações, junto aos pacientes que ficam na área de espera, de promoção das ações preventivas contra o mosquito transmissor.

CIPA Gestão 2024/2025: Neste mês realizamos a eleição e a posse da CIPA que fará gestão em 2024.

Reunião de alinhamento geral a equipe administrativa de atendimento ao paciente: Em fevereiro/24 ocorreu reunião de alinhamento sobre diversos pontos de melhoria nas atividades relacionadas ao fluxo do paciente e também foi discutido sobre o Protocolo de Atendimento ao Cliente instituído pela Secretaria Municipal de Saúde de Carapicuíba.

Carapicuíba, 07 de março de 2024.


Cinthia Elaine Calastro
Gerente Técnico
Gerência Técnica
OS CEJAM