

**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
5.1.5 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
<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 30 de junho 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	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	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	26	✓
Técnico de Farmácia (36h)	2	2	✓	
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	✓

**Análise crítica:** A equipe atual total é de 100 colaboradores efetivos, o que corresponde a 100% 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.

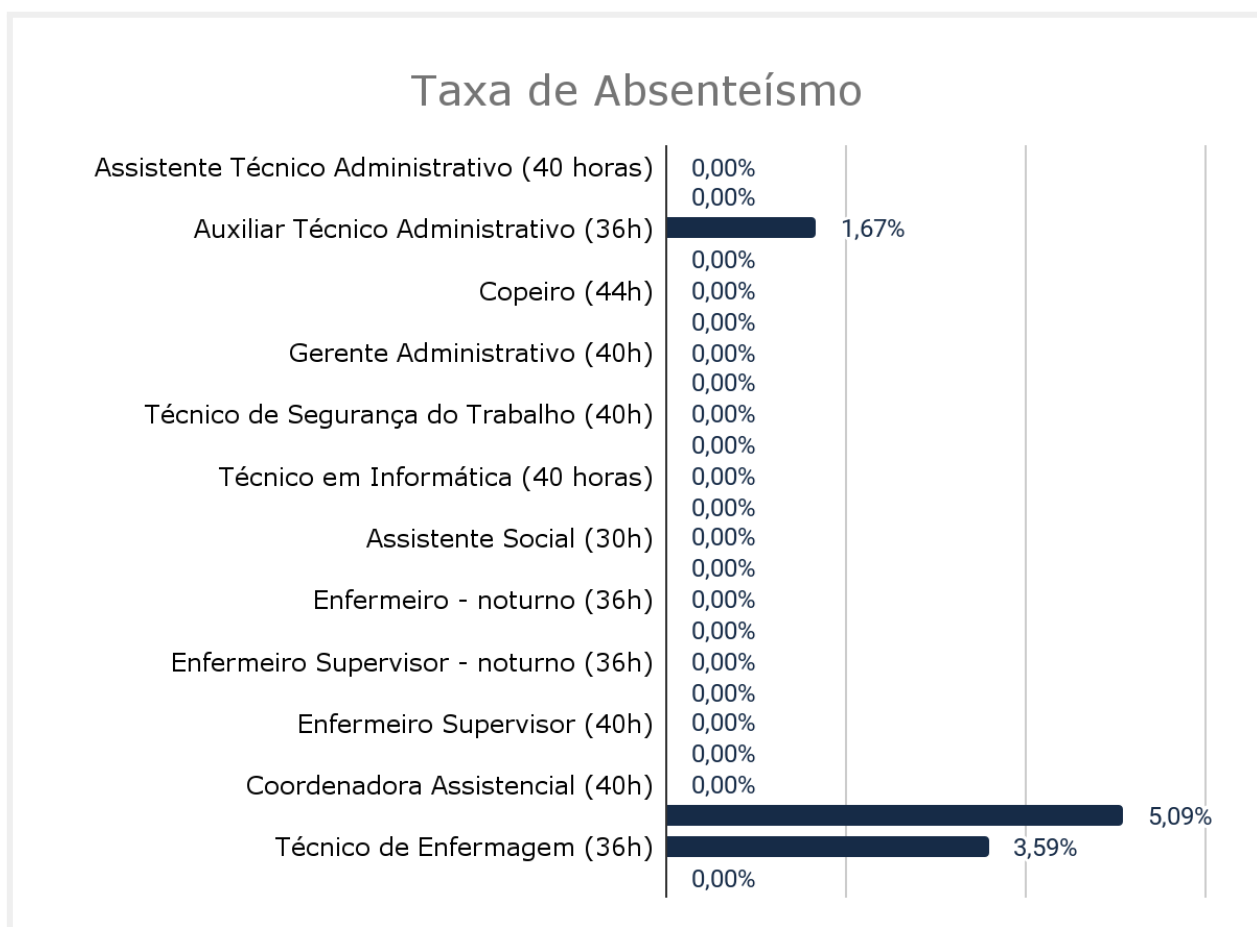
Durante o mês de junho/23 ficamos com a equipe de enfermagem reduzida, pois tivemos 01 pedido de demissão de Técnico de Enfermagem (36h) noturno com previsão de reposição no início de julho/23. E em contrapartida ficamos com 01 Auxiliar Técnico Administrativo diurno a mais considerando o retorno de 01 profissional do afastamento pelo INSS. A previsão é que em julho/23, o quadro



seja adequado conforme plano de trabalho com o desligamento de 01 profissional.

## 4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas

### 4.2.1 Taxa de Absenteísmo



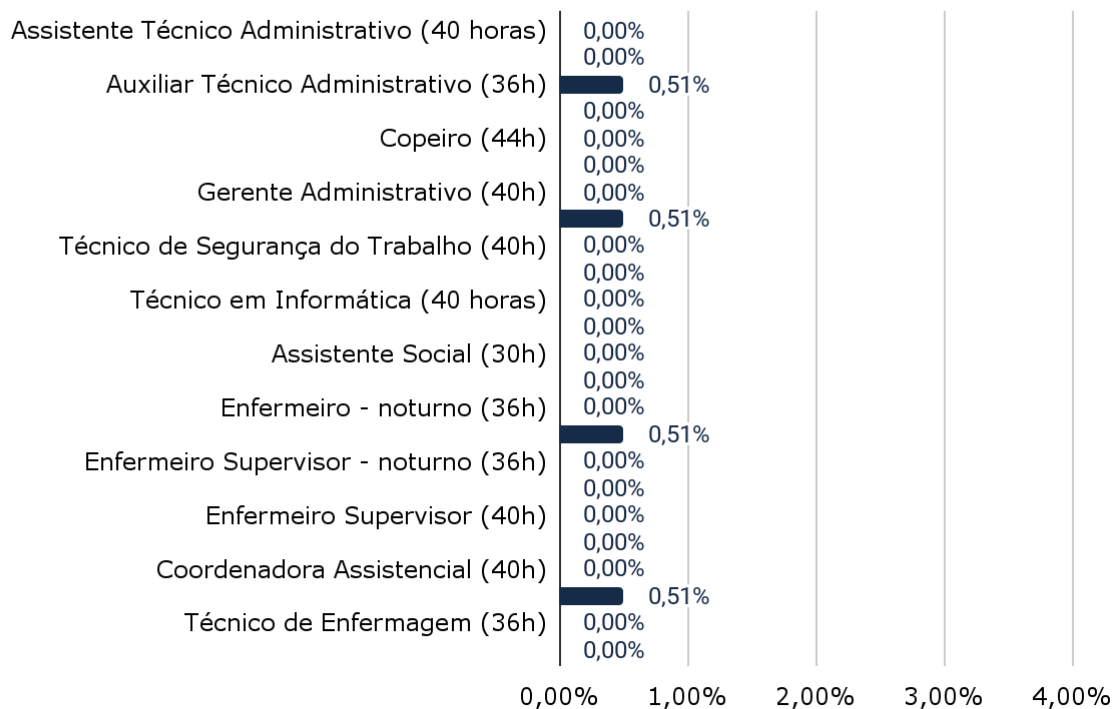
Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	32
Licença Nojo	3
Licença Gala	0
<b>Total</b>	<b>35</b>

**Análise crítica:** Mediante o cenário de 100 colaboradores, tivemos 35 dias de ausências referentes a atestados médicos. Onde os 27 dias são da equipe

assistencial (Técnicos de enfermagem diurno e noturno). 03 dias (Técnico de Informática), 02 dias Equipe Administrativa (36h) e 03 dias referente a Licença Nojo (Técnico de enfermagem noturno). Os principais motivos dos afastamentos foram por infecções respiratórias virais.

#### 4.2.2 Taxa de Turnover

### Taxa de Turnover



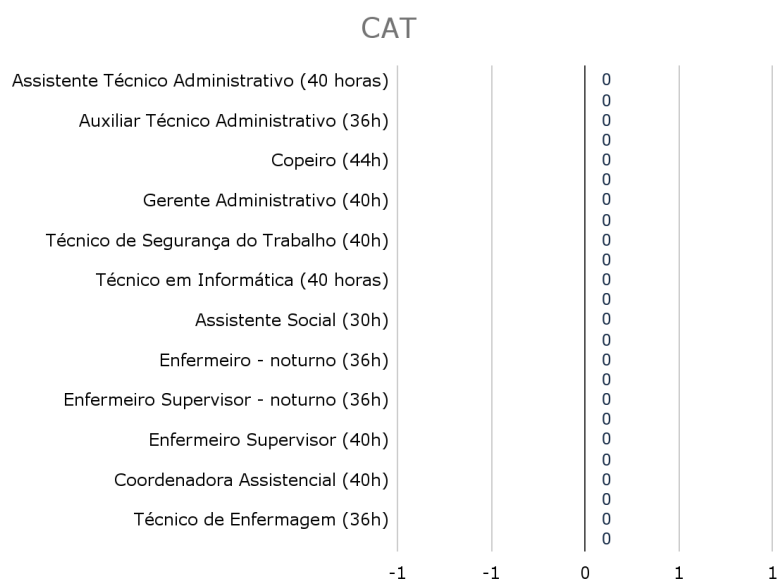
Admissões	
<b>Total</b>	<b>3</b>

Demissões	
Pedido de Demissão	<b>1</b>
Dispensa sem justa causa	<b>0</b>
Término da experiência	<b>0</b>
Abandono de Emprego	<b>0</b>

Mudança de Função	0
<b>Total</b>	<b>1</b>

**Análise crítica:** Durante o mês de junho/23 tivemos 03 contratações sendo elas, 01 (Auxiliar Técnico Administrativo 36h), 01 (Enfermeiro 36h), 01 Jovem Aprendiz (vespertino). Tivemos ainda 01 pedido de demissão (Técnico de Enfermagem 36h noturno) por motivos particulares.

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

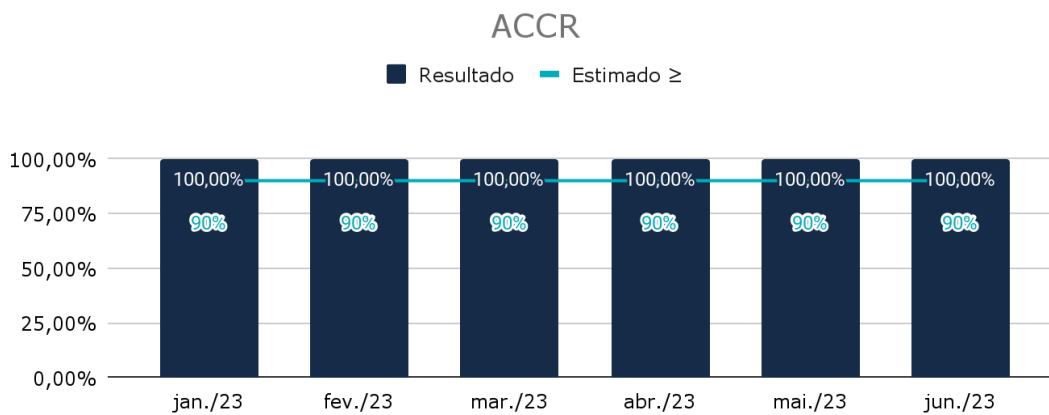


**Análise crítica:** No mês de junho/23 não registramos acidente de trabalho em nossa unidade.

## 5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

### 5.1 Acolhimento e Classificação de Risco

#### 5.1.1 Acolhimentos com Classificação de Risco (ACCR)



Pacientes Classificados por Risco	Pacientes Admitidos para Atendimento
16.946	16.946

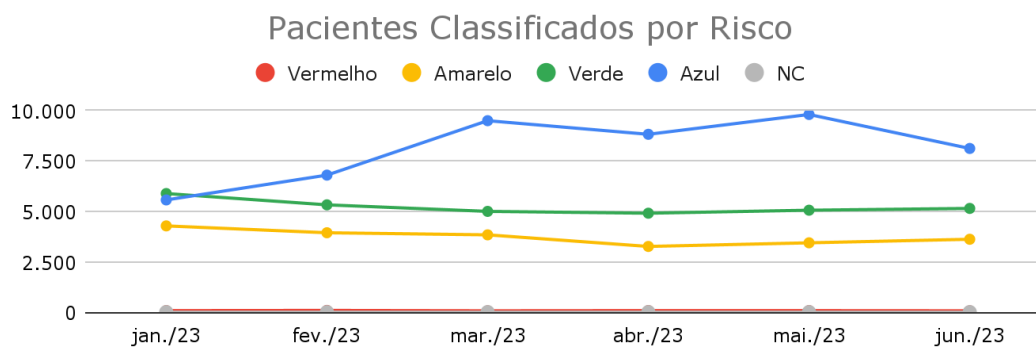
**Análise crítica:** No mês de junho/23, 100% dos atendimentos aos pacientes tiveram acolhimento com classificados de risco.

### 5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



**Análise crítica:** No mês de junho/23 o tempo médio de atendimento na classificação de risco foi de 00:15 minutos, apesar do volume de atendimentos acima da meta prevista.

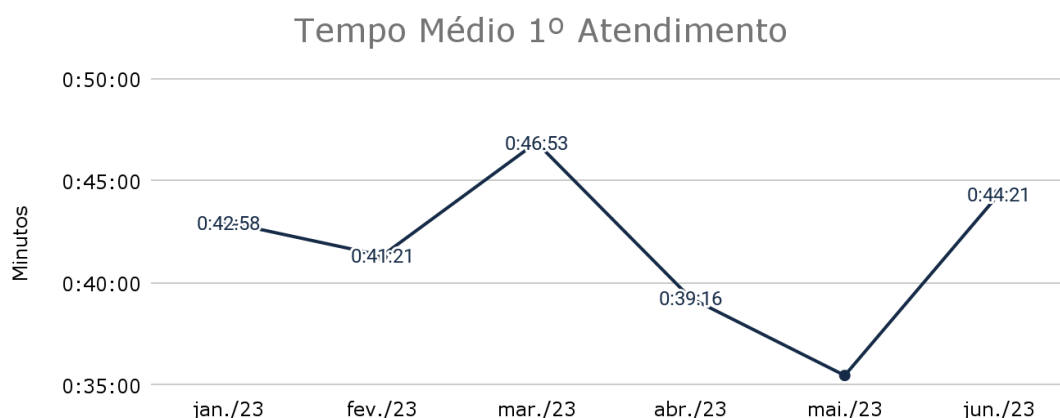
### 5.1.3 Estratificação por Risco



Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	68	0,40%
Amarelo	3.615	21,33%
Verde	5.145	30,36%
Azul	8.118	47,91%
Não Classificado	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>16.946</b>	<b>100,00%</b>

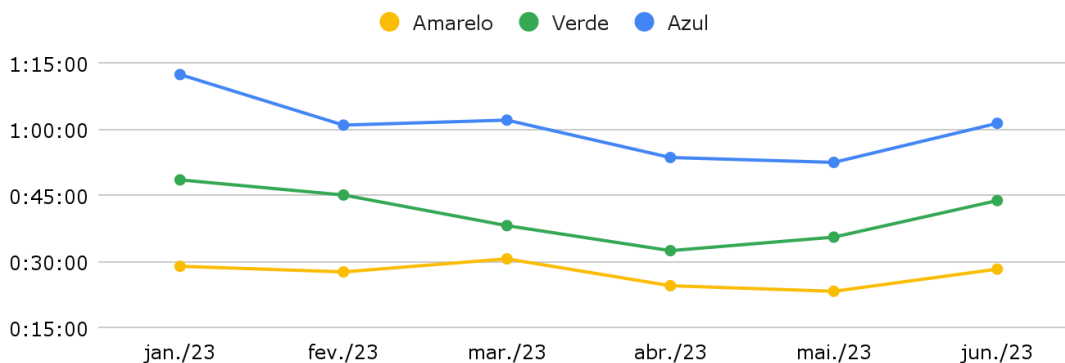
**Análise crítica:** Concluímos que 13.263 pacientes atendidos no Pronto Socorro da Vila Dirce, são de baixa complexidade (Classificados como Azul e Verde), o que corresponde a 78,27% dos atendimentos. Com isso continuamos com as ações internas de comunicação junto aos pacientes, a fim de indicar os serviços e o acesso às unidades básicas de saúde. 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 44 minutos e 21 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.

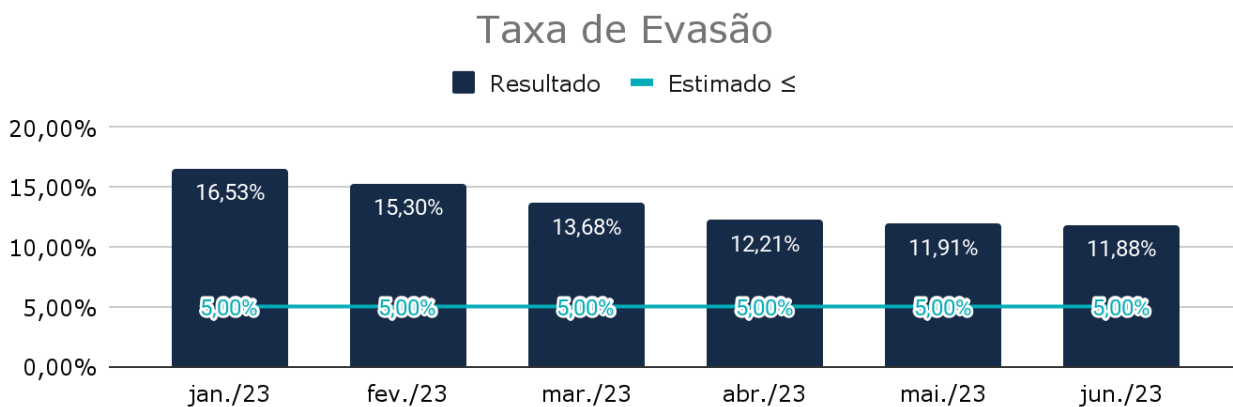
### Tempo Médio para Atendimento Médico por CR



Cor	Tempo Estimado	Clínica Médica	Clínica Ortopédica	Média por CR
Vermelho	Imediato	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Amarelo	≤ 30 minutos	0:28:57	0:18:12	0:23:34
Verde	≤ 120 minutos	0:46:49	0:21:04	0:33:56
Azul	≤ 240 minutos	1:06:32	0:24:28	0:45:30
<b>Média por Clínica</b>		<b>0:35:34</b>	<b>0:15:56</b>	<b>0:25:45</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.

### 5.1.5 Taxa de Evasão de Pacientes



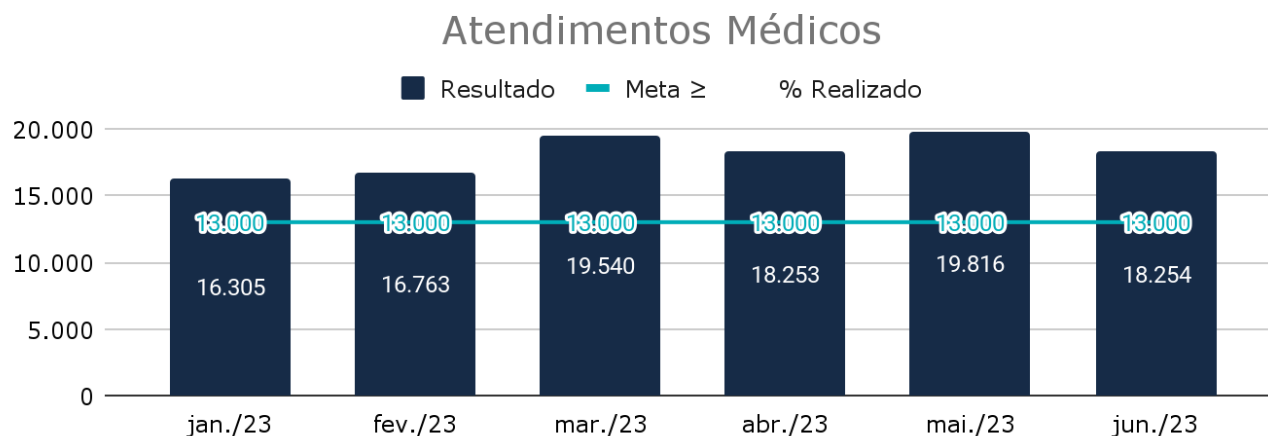
Nº Evasões	Pacientes Atendidos pelo Médico
2.168	18.254

**Análise crítica:** No mês de junho/23 apresentamos um total de 2.168 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 68,13% das evasões ocorreram quando o paciente estava aguardando procedimentos (Medicações/Eletro/Curativos/Outros) e 31,87% quando estava aguardando atendimento médico.



## 5.2 atendimentos de Urgência e Emergência

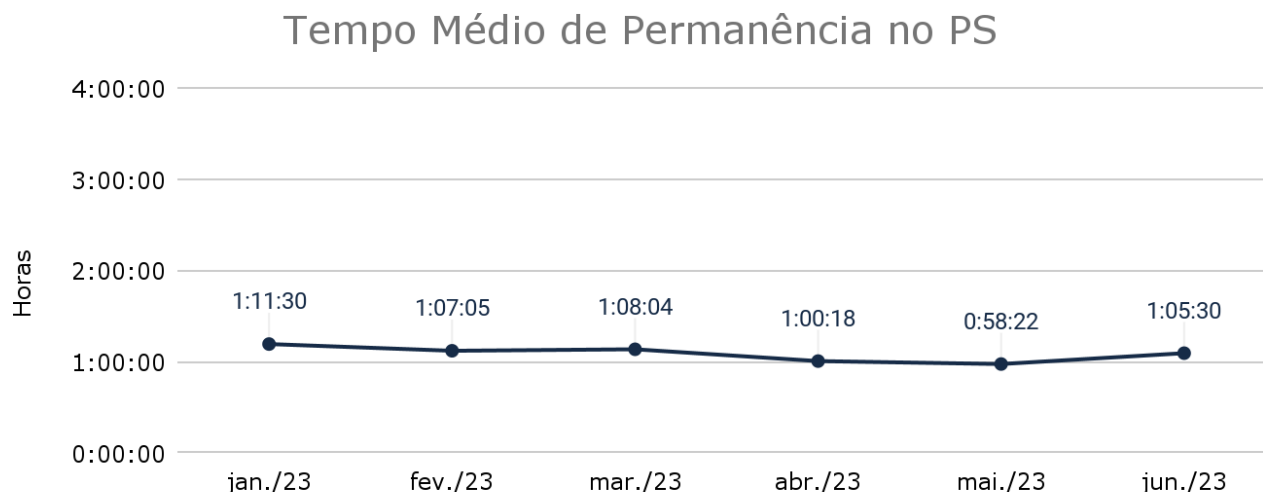
### 5.2.1 Total de atendimentos



Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	16.452	18.254	13.000	140,42%
Clínica Ortopédica	1.802			

**Análise crítica:** No mês de junho/23 tivemos 18.254 atendimentos médicos, ou seja, **40,41%** acima da meta de 13.000 atendimentos. Do total de atendimento 90,12% foram de Clínica Médica e 9,88 % de Ortopedia. Nossa média diária no mês foi de 608 atendimentos, sendo que o pactuado previsto é de 419 atendimentos. Importante ressaltar que esse número de atendimentos acima do pactuado 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.

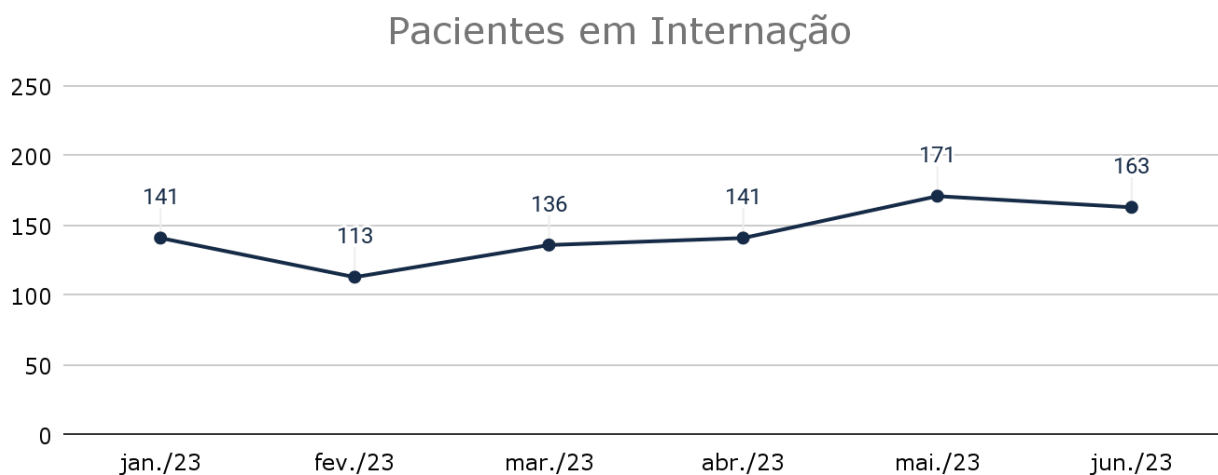
## 5.2.2 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro



**Análise crítica:** O tempo médio de permanência do paciente na unidade foi de 1:05 minutos e 30 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.

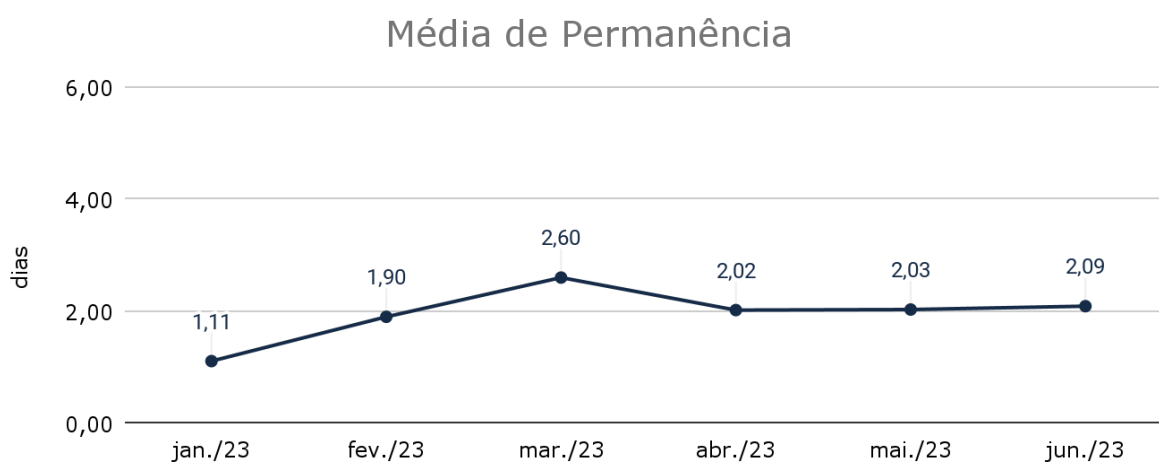
## 5.3 Internação

### 5.3.1 Volume de Pacientes



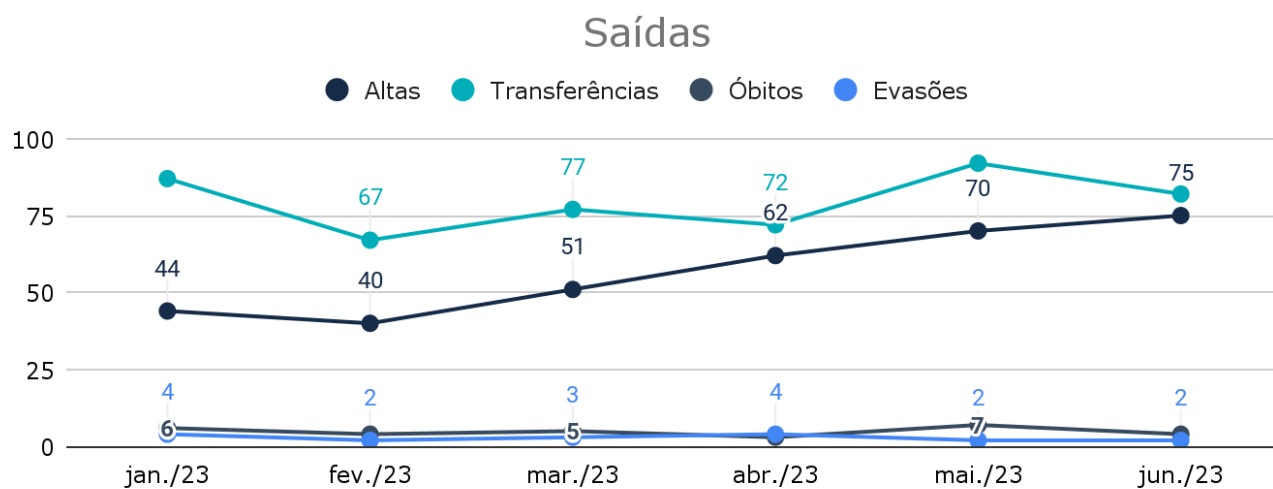
**Análise crítica:** Apresentamos um total de 163 internações, **226% acima da meta** prevista de 50 internações, o maior número apresentado neste ano. Sendo que 119 dos pacientes tiveram um período maior que 12 horas, os quais não apresentaram melhoras, compreendendo casos de média ou alta complexidade e 44 pacientes que permaneceram menos de 12 horas em observação.

### 5.3.2 Média de Permanência



**Análise crítica:** Neste mês de junho/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 46% dos pacientes que permanecem em observação/internação, tiveram alta.

### 5.3.3 Saídas Na Internação



Tipo	Nº Saídas	%
Alta	75	46,01%
Transferências Externas	82	50,31%
Óbitos <24h	1	0,61%
Óbitos >24h	3	1,84%
Evasões	2	1,23%
<b>Total</b>	<b>163</b>	

**Análise crítica:** No mês de junho/23, se comparado ao mês anterior, tivemos redução no número de internações quando ocorreram 171 internações e neste mês foram 163. Ocorreu a estabilidade no número de evasões, e redução no número de transferências, quando no mês passado foram 92 transferências e este mês 82. Houve também redução no número de óbitos levando em consideração o mês anterior que foram no total 7 e este mês foram 4.

## 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 1.286 pesquisas de satisfação dos usuários, sendo 944 pelo Totem, 279 formulários físicos, 21 pela busca ativa da pesquisa pelo Tablet e 42 via NPS. Com o aumento no número de atendimentos previstos para o mês, quando ocorreram 18.254 atendimentos em um mês de 30 dias, faltaram 29,5% 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, faltaram apenas 1,08% de pesquisas.

### 6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário

#### 6.1.1 Avaliação do Atendimento

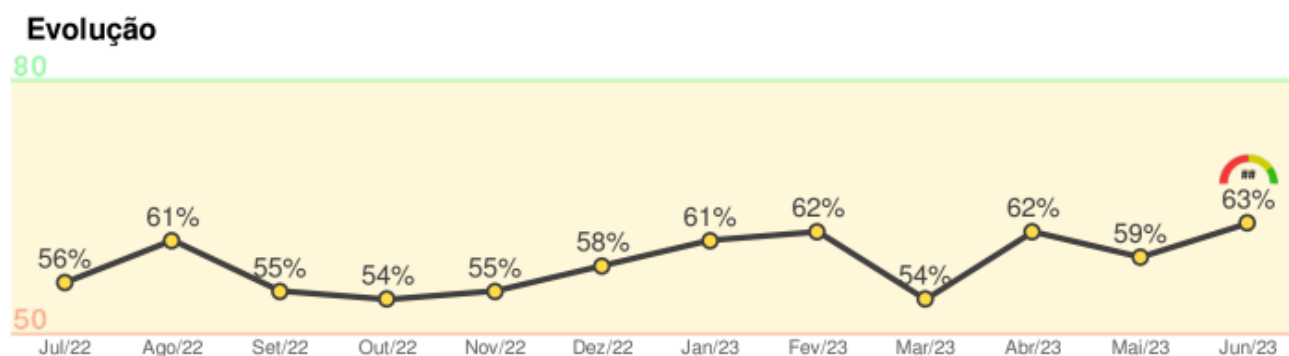
	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Recepção	101	150	6	4	18
Avaliação de Risco	89	137	3	2	48
Médico Clínico	73	109	12	9	76
Enfermagem	111	98	9	4	57
Observação	83	67	2	1	126
Raio-X	90	71	6	3	109
Ortopedia	94	83	5	1	96
<b>Média % Satisfação</b>	<b>69%</b>		<b>3%</b>		<b>27%</b>

### 6.1.2 Avaliação do Serviço

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Agilidade	96	81	17	23	62
Educação	121	96	8	1	53
Sinalização	63	29	8	3	176
Limpeza	71	78	18	31	81
<b>Média % Satisfação</b>	<b>57%</b>		<b>10%</b>		<b>33%</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



## Satisfação do mês

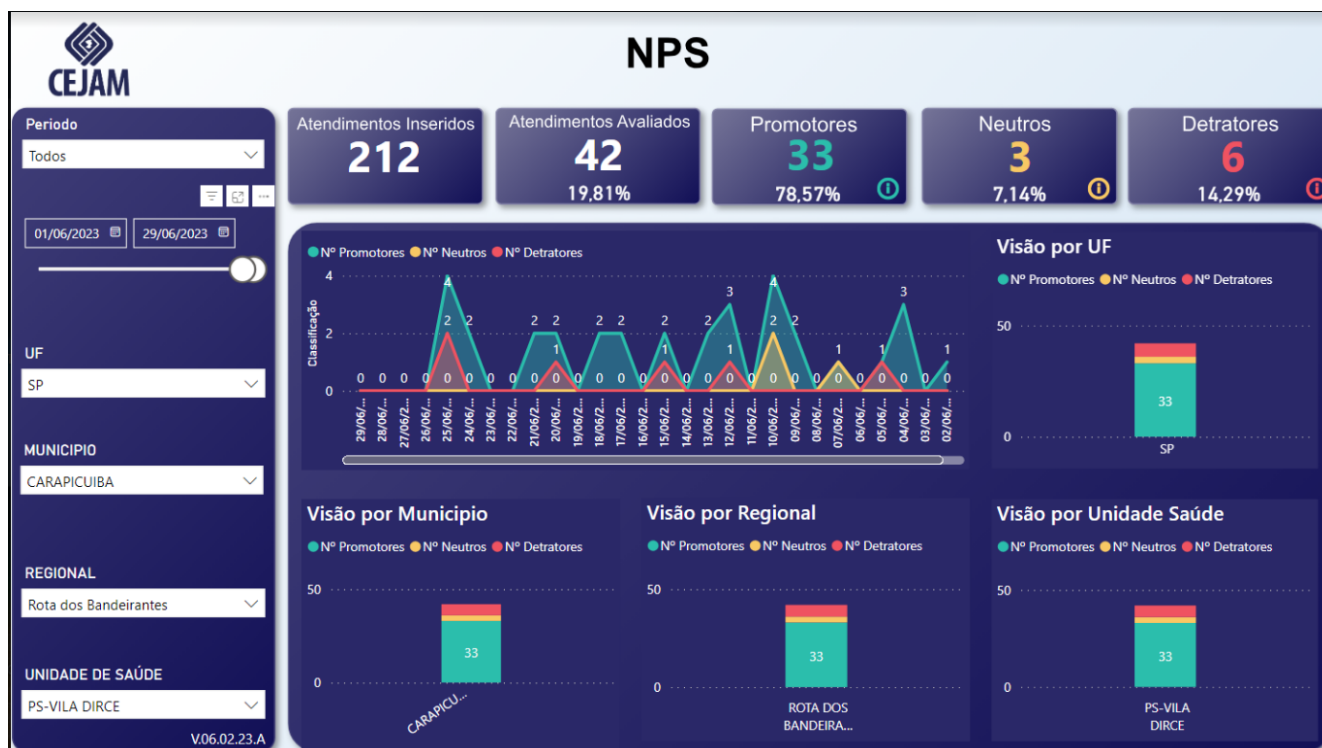
### 1. Como você avalia este Serviço de Saúde?

944 respostas



**Análise crítica:** O mesmo percentual pode ser observado nas manifestações via totem quando tivemos uma média de 63% de satisfação com o serviço.

Cabe ressaltar que a satisfação entre os usuários do serviço não foi maior 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 estão sempre voltadas para a comunicação contínua sobre as filas de atendimento.



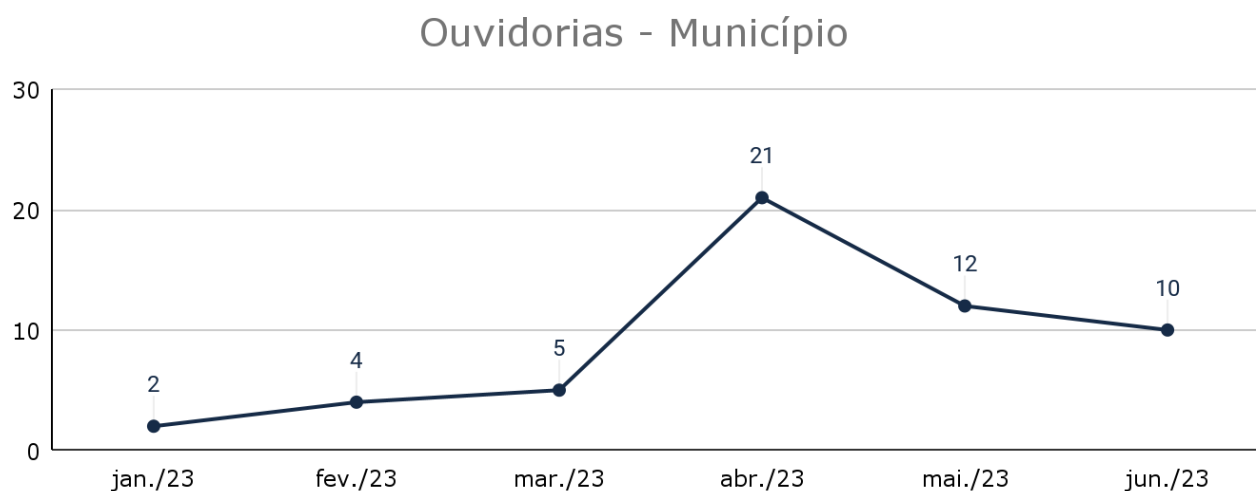
## Explicação do NPS (Net Promoter Score™)

- **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:** Em contrapartida temos o NPS que é a pesquisa de satisfação aplicada aos pacientes da Internação, quando 78,57% dos entrevistados manifestaram aprovação e satisfação quanto ao atendimento recebido.

### 6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal

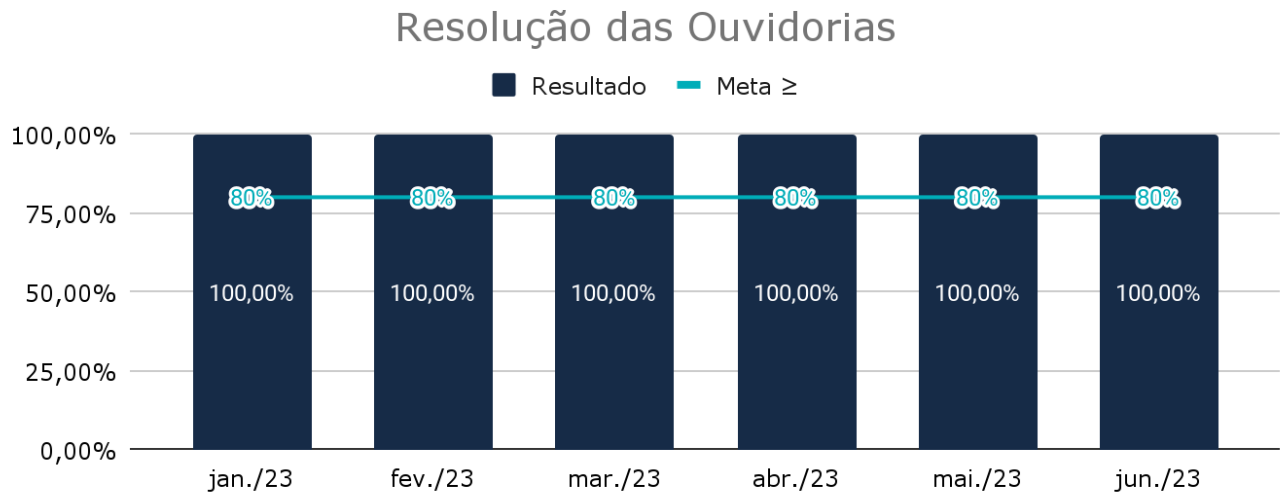
#### 6.3.1 Volume de Manifestações



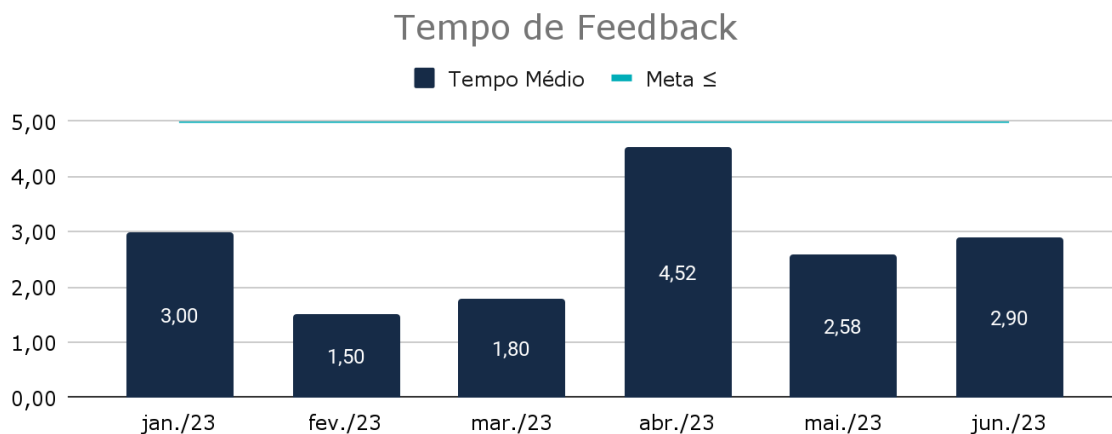
**Análise crítica:** No mês de junho/23, tivemos 10 manifestações com origem da Ouvidoria da Secretaria de Saúde e SAU da Sede do CEJAM. Todas foram acolhidas e respondidas dentro do prazo previsto. Os principais motivos se referem ao tempo de espera do atendimento médico e higienização da unidade. Cabe destacar que neste mês a empresa que presta serviço de higiene e limpeza na unidade passou por reestruturação do quadro de pessoal o que resultou na falta de profissionais em alguns dias. Porém a empresa se comprometeu a regularizar o quadro de pessoal em julho/23.



### 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 NR 06:** Foram aplicados treinamentos e orientação sobre o uso correto e da necessidade do uso de Equip. de Proteção Individual - EPI - Luvas para Proteção das Mãos Contra Agentes Biológicos.

**Treinamento de segurança e utilização de EPI 's:** Foram aplicados treinamentos e reorientação sobre o descarte de perfurocortantes.

**Treinamento SIRESP Módulo de Urgência:** Foi aplicado treinamento interno com os colaboradores que fazem parte do NIR (Núcleo Interno de Regulação) no intuito de trazeremos melhoria e 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.

**Arraiá do PS Vila Dirce:** Realizado evento com os colaboradores em todos os turnos, em comemoração às festas juninas, com o objetivo de confraternização entre a equipe e trazer momentos de descontração.

**Entrega de Certificados para os colaboradores:** No mês de junho/23 tivemos uma ação de entrega de certificados e lembrancinhas para os colaboradores que receberam elogios em manifestações recebidas pelo nosso SAU.

Carapicuíba, 07 de julho de 2023.

  
Cinthia Elaine Calastro  
Gerente Técnico  
Gerência Técnica  
OS CEJAM