

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 PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE
Sirlene Dias Coelho

GERENTE ASSISTENCIAL
Alexandre G. G. de Araújo

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 2022**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento Geral

Área de Trabalho	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Assistente Técnico Administrativo (40 horas)	1	0	↓
	Auxiliar Técnico Administrativo - noturno (36h)	6	6	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo (36h)	8	8	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	3	4	↑
	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 em Informática (40 horas)	1	1	✓
	Zelador (44h)	1	1	✓
Assistencial	Assistente Social (30h)	2	2	✓
	Coordenador Técnico Médico (40h)	1	1	✓

Enfermeiro - noturno (36h)	6	6	✓
Enfermeiro (36h)	8	8	✓
Enfermeiro Supervisor - noturno (36h)	2	2	✓
Enfermeiro Supervisor (40h)	2	2	✓
Farmacêutico (40h)	1	1	✓
Gerente Assistencial (40h)	1	1	✓
Técnico de Enfermagem - noturno (36h)	20	20	✓
Técnico de Enfermagem (36h)	26	26	✓
Técnico de Farmácia (36h)	2	2	✓
Técnico de Gesso (36h)	0	3	↑
Total	100	103	↑

Análise crítica: A equipe atual é de 103 colaboradores efetivos (CLT), o que corresponde a 103% do Plano de Trabalho, referente ao 4º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 96/2019, firmado em 11/03/2022 com vigência até 11/03/2023. Esse percentual acima do previsto é justificado pois ainda estamos na fase de transição para o novo plano de trabalho, quando se fizeram necessárias algumas alterações como a exclusão dos 03 Técnicos de Gessos, 01 Analista de Suporte e 01 Auxiliar Técnico Administrativo (40 hs). Além disso, incluímos 01 Assistente Administrativo (40 hs).

Tendo em vista a estruturação das novas diretrizes do plano de trabalho, os 03 Técnicos de Gesso cumprirão aviso prévio a partir de junho/22. Para a vaga de Assistente Administrativo foi aberto processo interno com previsão de conclusão em junho/22 e conseqüentemente teremos apenas 03 Auxiliares Administrativos (40 hs).

4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas

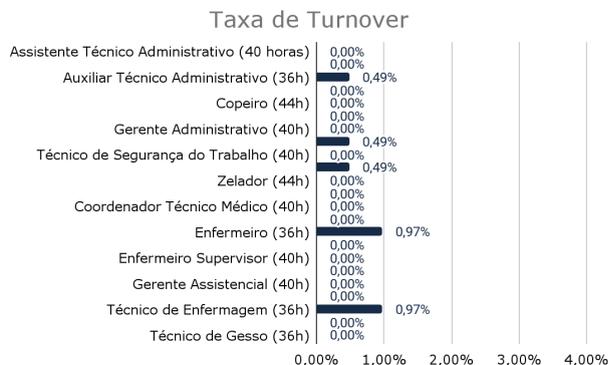
4.2.1 Taxa de Absenteísmo



Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	87
Licença Nojo	0
Licença Galo	0
Total	87

Análise crítica: Mediante o cenário de 103 colaboradores, foram identificados 87 dias de ausências por atestados, considerando que tivemos 08 dias da equipe administrativa (ATA Diurno e Noturno), 05 dias da Copeira, 40 dias da equipe de enfermagem (Diurno, Noturno e Supervisão), 01 dia de Técnico de Farmácia, 02 dias Jovem Aprendiz, 01 dia Zelador e 30 dias (15 dias atestado e encaminhado ao INSS) Tec.de Segurança do Trabalho por acidente de trajeto. Os motivos principais de afastamento foram dor na coluna lombar, articulações e síndromes gripais.

4.2.2 Taxa de Turnover

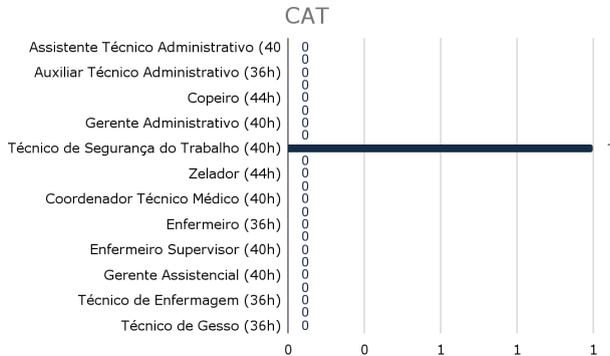


Admissões	
Total	4

Demissões	
Pedido de Demissão	0
Dispensa sem justa causa	0
Término da experiência	2
Abandono de Emprego	0
Mudança de Função	1
Total	3

Análise crítica: Durante o mês ocorreram 4 admissões, sendo; 01 Enfermeiro 36 horas, 01 Tec. De enfermagem 36 horas, 01 ATA (Auxiliar Técnico Administrativo) 36 horas e 01 Jovem aprendiz. Tivemos 02 desligamentos por término de contrato de experiência. E 01 promoção de Auxiliar Técnico Administrativo (36 horas) para Técnico de Informática 40 horas.

4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)



Análise crítica: No mês de maio de 2022 tivemos um 01 Acidente de Trajeto do Técnico de Segurança do Trabalho. O acidente ocorreu no dia 04/05/22 e o colaborador após 15 dias de atestado foi afastado pela Medicina do Trabalho sem previsão de retorno.

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 **maio/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

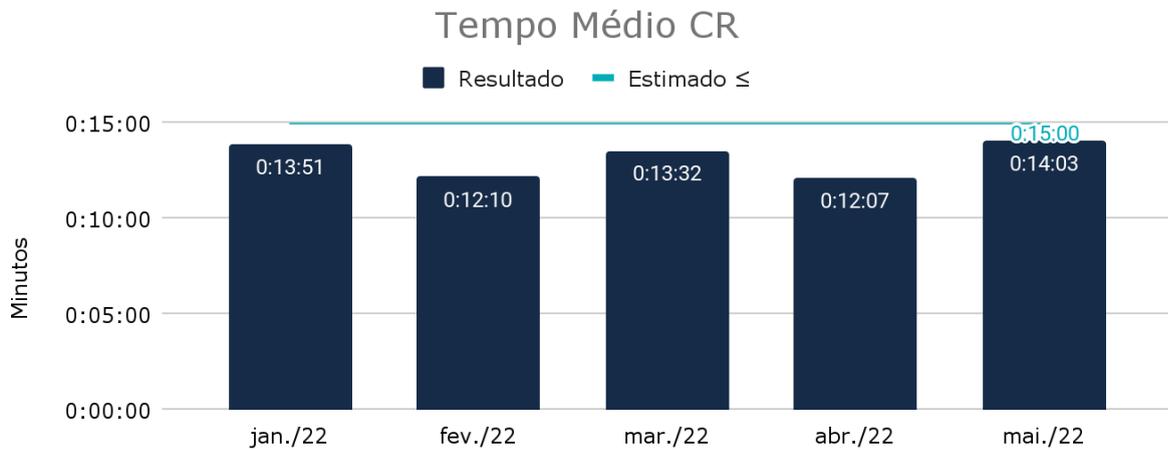
16.498

Pacientes Admitidos para Atendimento

16.498

Análise crítica: Neste mês 100% dos pacientes que abriram ficha de atendimento na recepção, um total de 16.498, foram acolhidos na classificação de risco. Após avaliação da Enfermagem mediante histórico, sinais e sintomas, todos foram classificados conforme protocolo HumanizaSUS (azul, verde, amarelo ou vermelho) e direcionados para atendimento médico.

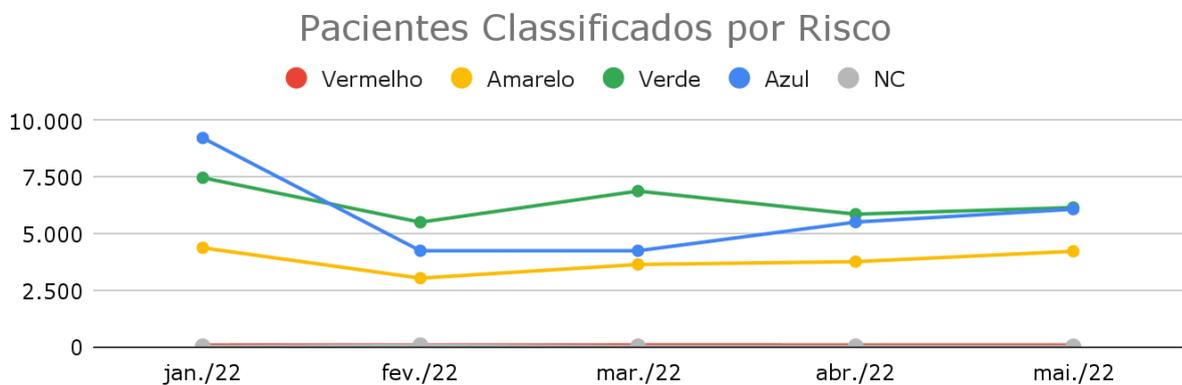
5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



Análise crítica: A média geral entre o tempo de espera para abertura da ficha de atendimento na recepção até o atendimento na sala de Classificação de Risco no mês de maio de 2022 foi de 00:14 minutos, sendo assim, permanecemos dentro da meta estimada.

Ações e medidas: Monitoramento contínuo da fila de espera, em períodos de alto fluxo de atendimento e a abertura de mais um posto de atendimento de enfermagem para a realização de classificação de risco, a fim de garantir a eficácia de atendimento.

5.1.3 Estratificação por Risco

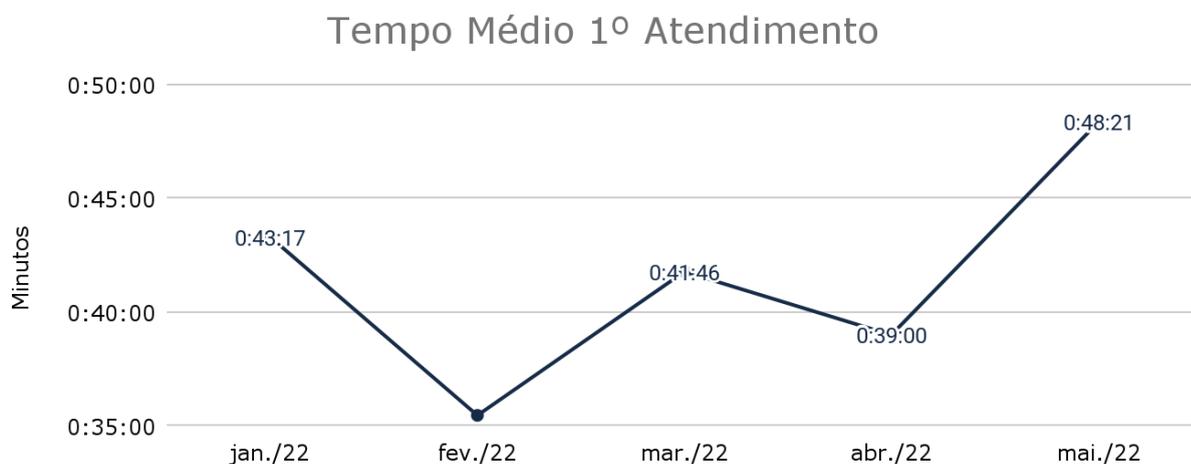


Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	61	0,37%
Amarelo	4.213	25,54%
Verde	6.149	37,27%
Azul	6.075	36,82%
Não Classificado	0	0,00%
Total	16.498	100,00%

Análise crítica: Concluímos que 12.224 pacientes atendidos no Pronto Socorro Vila Dirce, foram classificados como verde e azul, ou seja **74,09%**, sendo caracterizados de baixa complexidade. Os de classificação amarela, representando 25,53% são de média complexidade e 0,37% com classificação vermelha, de alta complexidade.

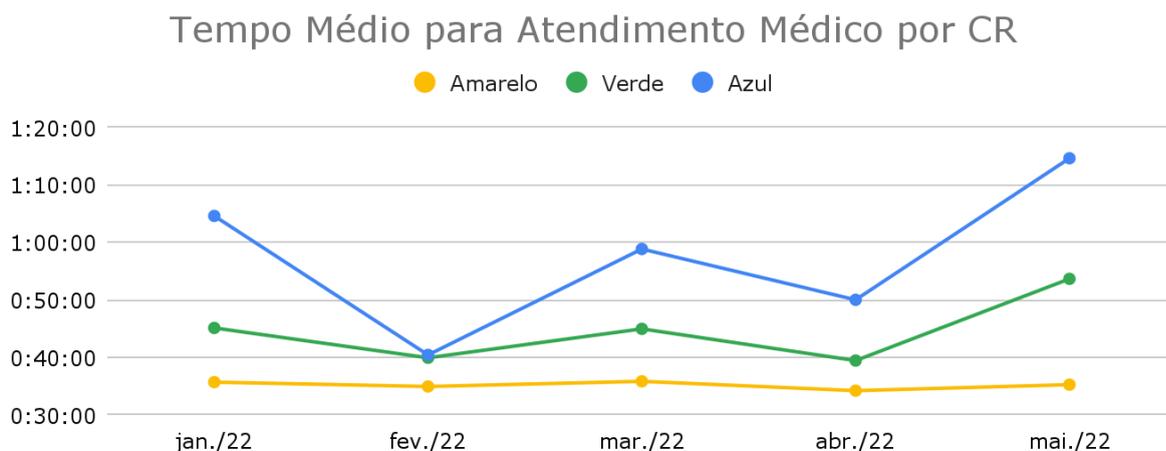
Já iniciamos as tratativas com a Secretaria de Saúde do município para que esses pacientes classificados verdes e azuis possam buscar atendimento nas unidades da Atenção Básica e não busquem atendimento em um serviço de urgência e emergência.

5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico



Análise crítica: No gráfico apresentado acima podemos observar que , a média geral para o primeiro atendimento médico foi de 0:48:21 minutos, um aumento se comparado ao mês anterior, porém é justificado pelo acréscimo no número de atendimentos de pacientes com síndromes gripais. Atendemos 31,52% acima da meta, o que resulta em um tempo maior de espera para atendimento médico.

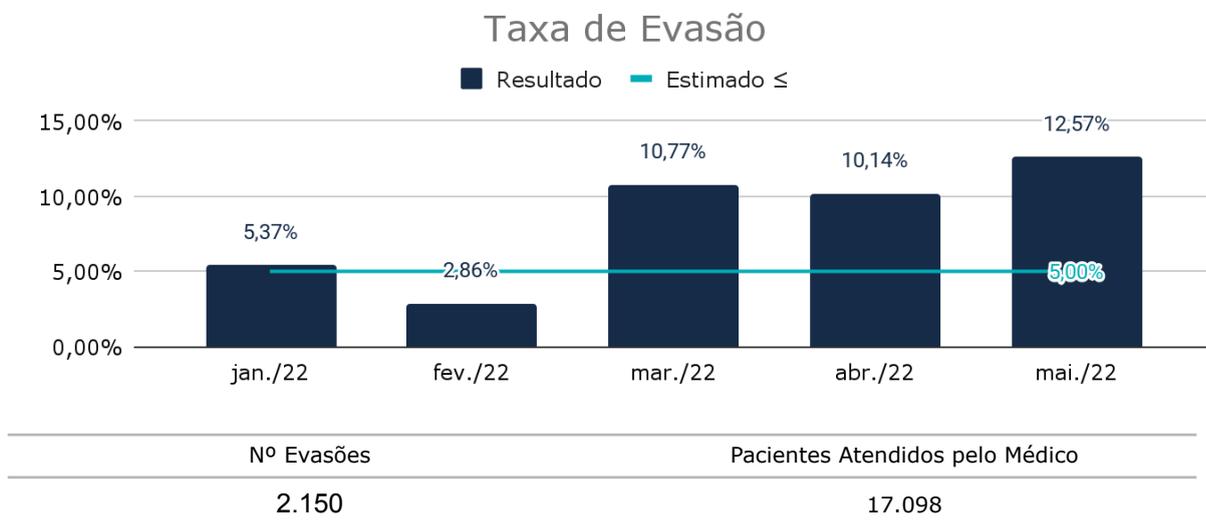
- **Tempo Médio por Prioridade**



Cor	Tempo Estimado	Clínica Médica	Clínica Ortopédica	Média por CR
Vermelho	Imediato	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Amarelo	≤ 30 minutos	0:36:14	0:19:18	0:27:46
Verde	≤ 120 minutos	0:58:37	0:32:01	0:45:19
Azul	≤ 240 minutos	1:25:21	0:44:49	1:05:05
Média por Clínica		0:45:03	0:24:02	0:34:32

Análise crítica: Observamos que a média geral do tempo de atendimento médico de todas as classificações ficaram abaixo do previsto pelo protocolo HumanizaSUS, exceto os pacientes amarelos de clínica médica que excederem o esperado, porém já implantamos ações de monitoramento dos tempos via sistema (FastMedic), direcionamento e organização das filas de atendimentos e orientação ao público quanto aos processos para o atendimento e tempos preconizados conforme classificação.

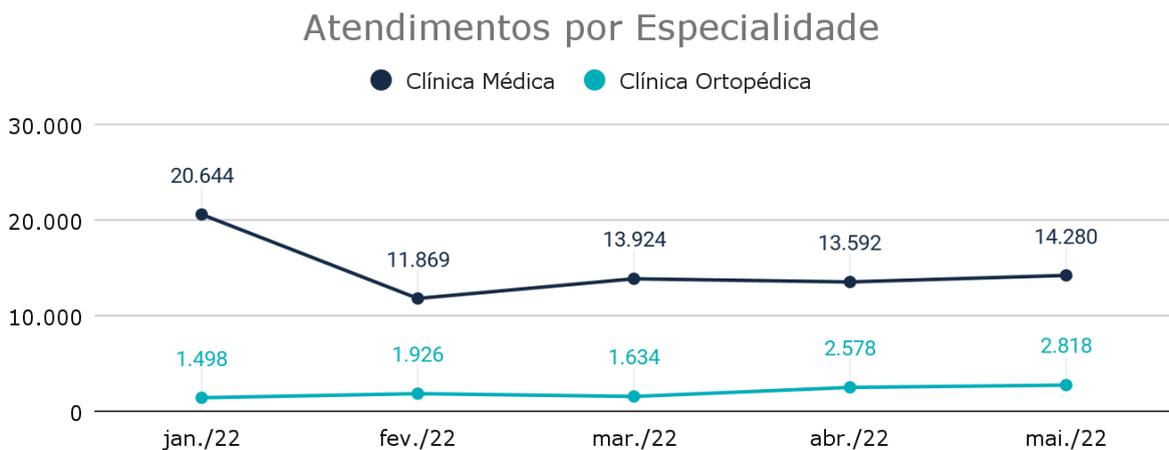
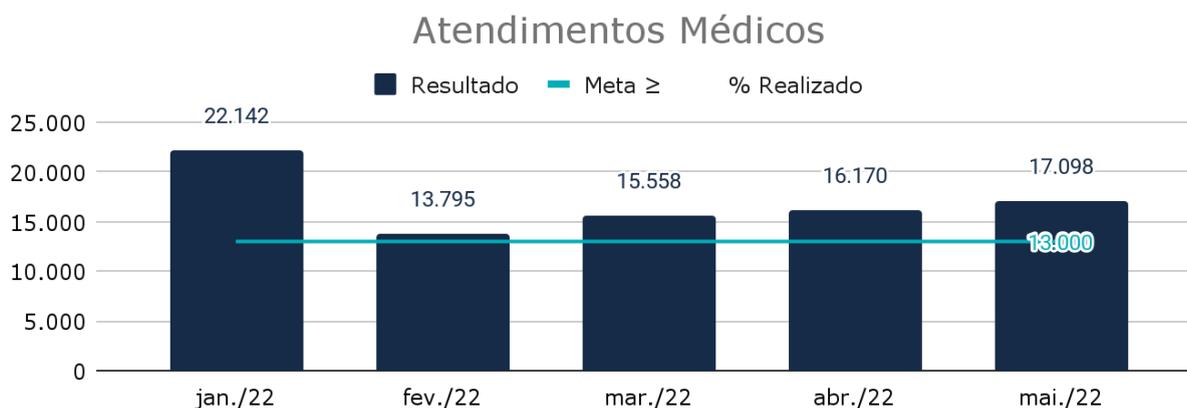
5.1.4 Taxa de Evasão de Pacientes



Análise crítica: Podemos observar no gráfico apresentado acima que no mês de maio/22 tivemos um aumento de 24% se comparado ao mês anterior, ou seja 510 evasões. Porém tivemos um incremento de 928 atendimentos em relação ao mês anterior.

5.2 atendimentos de Urgência e Emergência

5.2.1 Total de atendimentos

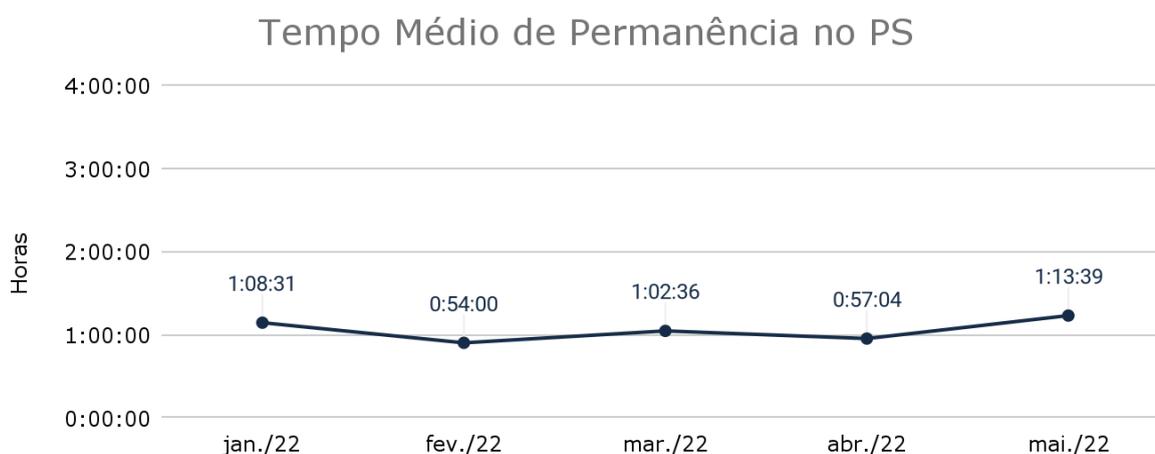


Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	14.280	17.098	13.000	131,52%
Clínica Ortopédica	2.818			

Análise crítica: No mês de maio de 2022, apresentamos 17.098 atendimentos médicos entre clínica médica e ortopedia, 31,52% a mais da meta pactuada.

Em comparação ao mês anterior, tivemos um acréscimo de 5,73% referente aos números de atendimentos, tendo em vista o aumento dos casos respiratórios, que representaram no mês 23,28% dos atendimentos médicos e uma média de 551 atendimentos pacientes/dia.

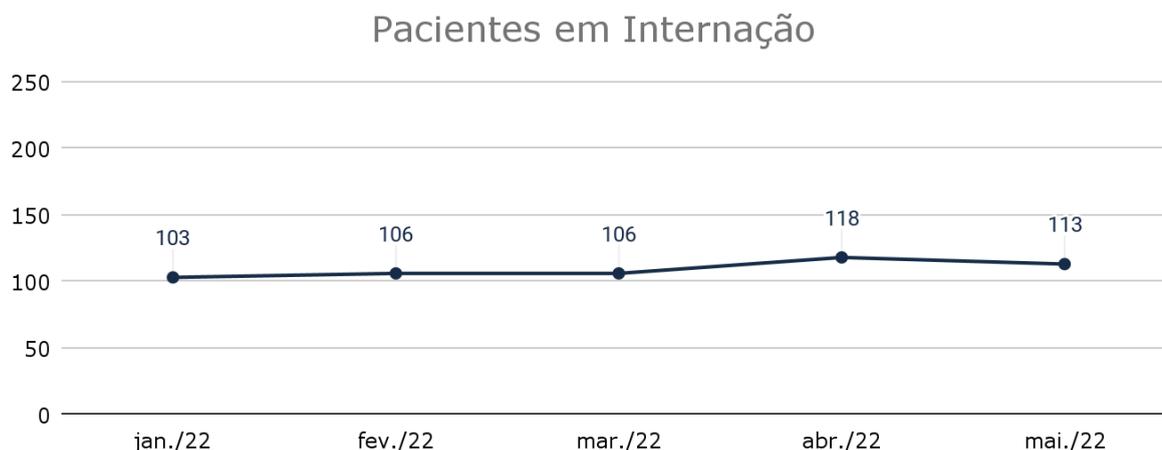
5.2.3 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro



Análise crítica: O tempo médio de permanência do paciente na unidade foi de 1:13:39 minutos, desde o processo de abertura da ficha de atendimento até a alta médica. Tivemos um aumento se comparado ao mês anterior, mas cabe salientar que atendemos 31,52% acima da meta esperada, o que impactou no tempo médio de permanência no Pronto Socorro.

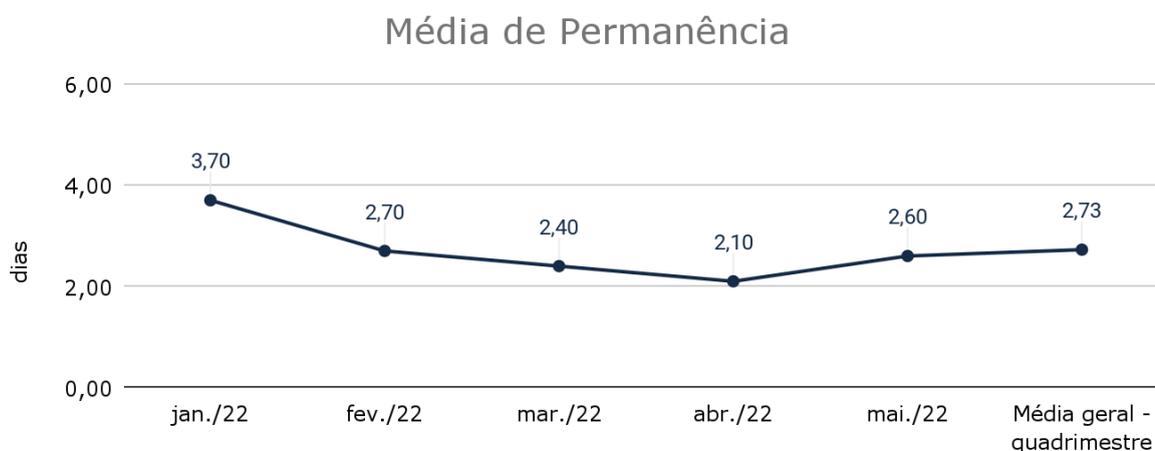
5.4 Internação

5.3.1 Volume de Pacientes



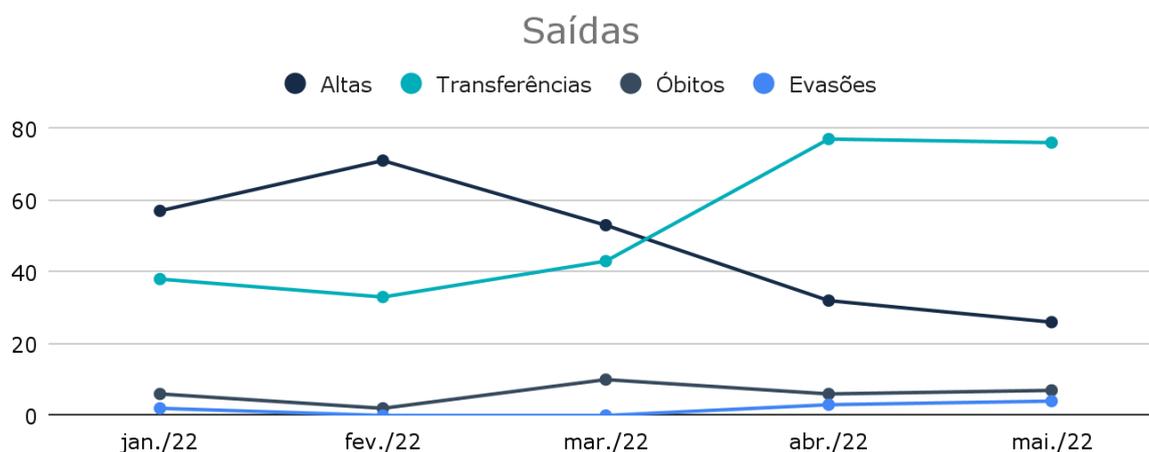
Análise crítica: Em maio de 2022, tivemos um total de 113 internações, sendo que destes, 70 apresentaram um período igual ou maior que 24 horas contando a data e horário de internação. E 43 internações tiveram período igual ou maior que 12 horas levando-se em conta o período de observação mais a internação, as quais são critérios para faturamento no município, as quais geraram AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e todos mantiveram um perfil clínico de média a alta complexidade.

5.3.2 Média de Permanência



Análise crítica: O tempo médio de permanência dos pacientes na internação foi de 2,6 dias. Apresentamos um aumento se comparado ao mês anterior nos números de internação. Como ação estratégica nos processos de atendimento, ressaltamos a permanência do médico fixo durante o período diurno no setor, e o médico visitador no período noturno, sempre que necessário. Mantivemos as ações de acompanhamento dos processos de solicitações inseridas na CROSS, com o propósito de certificar que todas as solicitações e atualizações foram prontamente atendidas, a fim garantir 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	26	23,01%
Transferências Externas	76	67,26%
Óbitos <24h	3	2,65%
Óbitos >24h	4	3,54%
Evasões	4	3,54%
Total	113	

Análise crítica: Observamos no gráfico que tanto a alta médica devido ao prognóstico favorável, que representa 23,01% dos pacientes internados, quanto às transferências externas, ou seja, 67,26%, ficaram dentro da média se comparado ao mês anterior.

No mês de maio/2022 tivemos um total de 23 óbitos.

SETOR DA INTERNAÇÃO: 07 casos de óbitos, sendo 03 menor que um período de 24 horas de internação e 04 maior que 24 horas.

SETOR DA OBSERVAÇÃO: 16 casos de óbitos com período menor do que 24 horas.

CAUSAS: Conforme gráfico abaixo, 1 dos casos, foram direcionados ao serviço do IML devido acidente traumático externo; 12 casos por motivos específicos, em pacientes geralmente com comorbidades, agravos e idosos "causa final PCR", realizado Atestado de Óbito; 11 casos direcionados ao serviço do SVO, por serem de origem desconhecidos, geralmente trazidos pelo SAMU ou Corpo de Bombeiros.



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 2.210, ou seja, 29,3% acima da meta esperada.

6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário

6.1.1 Avaliação do Atendimento

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Recepção	286	563	54	39	235
Avaliação de Risco	282	581	60	48	206
Médico Clínico	306	588	48	48	187
Enfermagem	295	602	49	45	186
Observação	286	572	45	36	238
Raio-X	317	572	55	44	3189
Ortopedia	352	570	49	36	170
Média % Satisfação	75%		8%		17%

6.1.2 Avaliação do Serviço

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Agilidade	333	643	100	72	29
Educação	347	623	62	51	94
Sinalização	315	552	70	70	170
Limpeza	326	568	45	41	197
Média % Satisfação	79%		11%		10%

Análise crítica: Como indicador de resultado no mês de maio/2022 no questionários físicos (folders), observamos que na **Avaliação do Atendimento**, entre os resultados ótimos e bons tivemos uma aceitação de 75% entre os setores: recepção, avaliação de risco, médico clínico, enfermagem, observação, Raio-x e ortopedia. Em processos a melhorar, sendo (Ruim e Péssimo) tivemos 8% e 10% não responderam.

Na **Avaliação do Serviço**, entre os resultados ótimos e bons obtivemos 79% nos quesitos: agilidade, educação, sinalização e limpeza, mantendo os critérios de qualidade do Serviço de Saúde mesmo com um decréscimo em relação ao mês anterior. Em processos a melhorar, pontuados como (Ruim e Péssimo) ficou registrado 11%. E 10% não responderam.

6.2 Indicadores - Satisfação do Usuário via Totem



Avaliação do Serviço de Saúde:

Como você avalia este Serviço de Saúde?

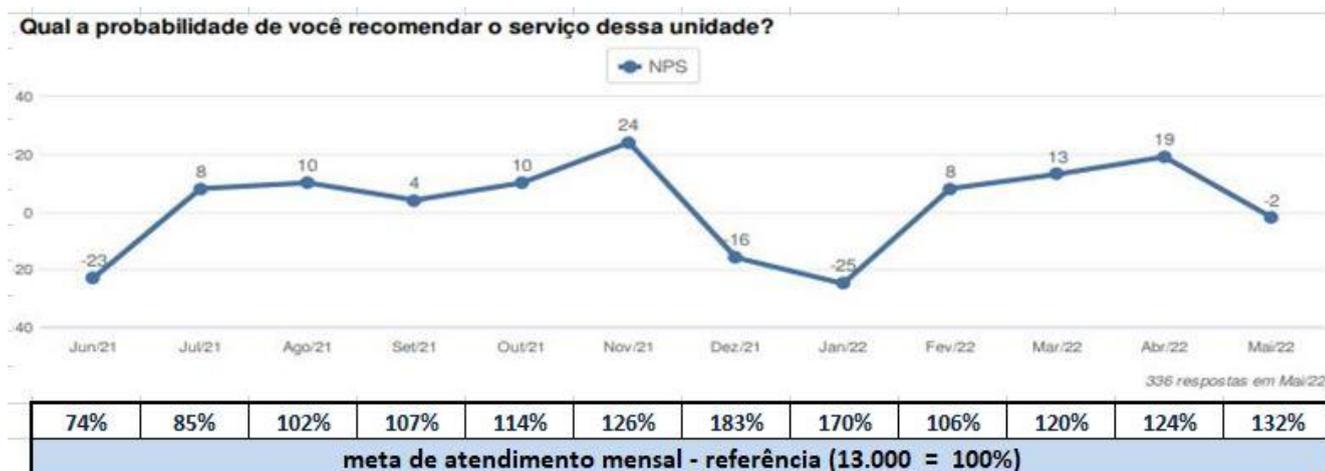


336	32,5%
225	21,8%
163	15,8%
309	29,9%

Satisfação
54%

1.033 respostas

Índice de Recomendação (NPS):



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: Nas avaliações do tópico (6.2), referente ao Totem eletrônico, em avaliação do Serviço de Saúde geral tivemos uma diminuição de 8% em comparação ao mês anterior, sendo 54,3 entre Ótimo e Bom e 45,5 Ruim e Péssimo do total de 1.033 respostas.

No Índice de Recomendação (**NPS**) "Qual a probabilidade do usuário recomendar o Serviço da Unidade" apresentamos um decréscimo, com resultado atual de [-2].

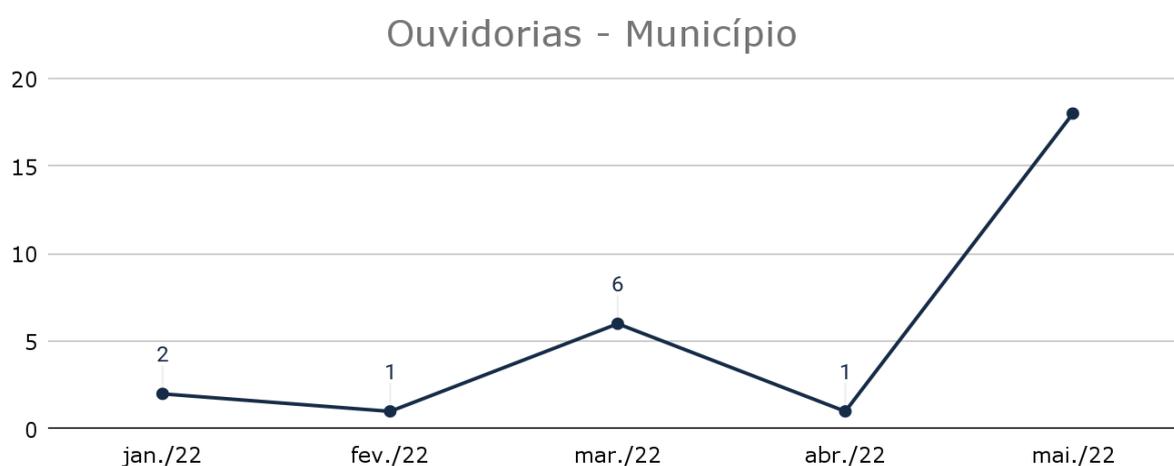
Análise dos dados: Ressaltando que nossa meta contratual é de 13.000 atendimentos/mês. Analisando os dados, observamos que desde setembro de 2021 apresentamos uma crescente nos números, chegando atingir 83% a mais do previsto no mês de dezembro de 2021. No mês atual atingimos 32% acima da meta esperada. Concluímos que o número excessivo de atendimentos, ou seja, (acima de 30% do esperado) tem impactado diretamente na assistência principalmente no tempo de espera devido ao quadro atual de colaboradores e a estrutura física do local.

Ação proposta - Itens 6.1 e 6.2

1. Registro dos indicadores da Unidade, têm sido acompanhados e discutidos para possível adequação do quadro de colaboradores e adequação estrutural;
2. Reorientação e capacitação contínua dos colaboradores; Missão, Visão e Valores Institucionais e o atendimento Humanizado.

6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal

6.3.1 Volume de Manifestações



Análise crítica: No período de maio/2022 tivemos 17 manifestações com origem da Ouvidoria da Secretaria de Saúde como demonstra o gráfico acima.

Sendo:

- 07 manifestações foram referente ao mês vigente ;
- 10 manifestações que nos foram enviadas em atraso no dia 16/05/2022 pela ouvidoria do município de Carapicuíba devido problema no servidor de Internet referente aos meses: 10/2021; 03,04,05 de 2022.

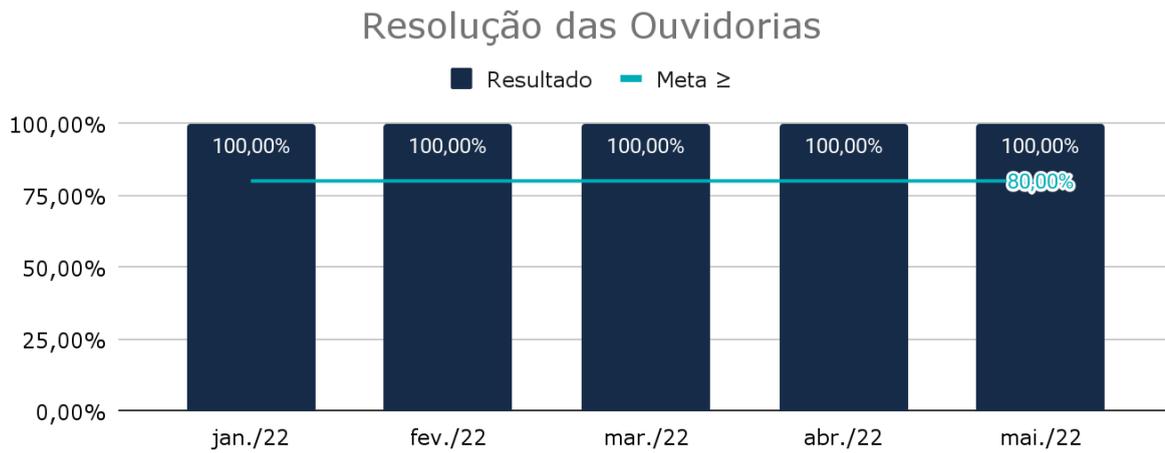
Todos os casos foram acolhidos, ou seja, entrado em contato com a (o) reclamante para esclarecimento e solução dos fatos.

Ação estratégica:

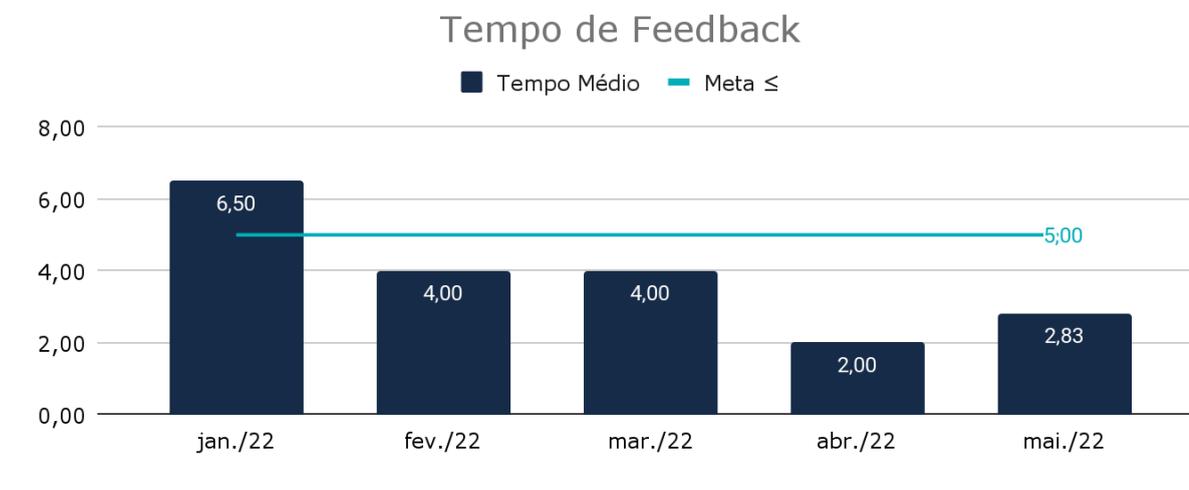
1. Realizado análise de todos os eventos notificando, quais as áreas fragilizadas e pontos a melhorar;

2. Realizado instrumento de resposta individual onde os envolvidos / setor venham registrar o seu parecer;
3. Realizar reunião estratégica com a Liderança local após escuta qualificada dos eventos pontuados para ação estratégica de melhorias.

6.3.2 Resolubilidade da Ouvidoria



6.3.3 Tempo médio para Resposta



7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

7.1 CURATIVO. Com o objetivo de prevenir e tratar lesões “Tipos”; Evitar a contaminação; Promover a cicatrização; Remover exsudatos; Promover a hemostasia; Avaliação da dor; Remover corpos estranhos; Proteger contra traumas.

7.2 PROVA DO LAÇO. É um exame complementar que auxilia a triagem de pacientes com sinais e sintomas sugestivos da doença. Possui a finalidade de avaliar a presença de sangramento induzido. Reforçado para a equipe a importância das notificações de casos suspeitos ou confirmados.

7.3 CÁLCULO DE MEDICAÇÃO. Realizado novamente capacitação de cálculo de medicações e administração “Os 13 Certos”, cuidados de enfermagem, código de ética de enfermagem.

7.4 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS. Nova capacitação sobre os tipos de higienização das mãos, os 05 momentos para realização conforme OMS, os quais implicam diretamente nas **METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE** “Meta 05 - Reduzir o risco de infecção associado ao cuidado”.

7.4 SEMANA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE. Tivemos encontros motivacionais e para descontração com a equipe, como a palestra sobre “Yoga laboral - Síndrome de Burnout” proferida pelo com o fisioterapeuta Sr. Dr. Ari Osvaldo Alves, Conselheiro Suplente e Coordenador da Subsede de Osasco e encontro com o grupo “Injetando Alegria”.

Carapicuíba, 06 de junho de 2022.


Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM