

# **Relatório de Atividades**

Convênio n.º 01241/2020 - Santos

Hospital Guilherme Álvaro

## **Serviço de Anatomia Patológica e Verificação de Óbitos**



| Secretaria da Saúde

**2020**

**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**



**GOVERNADOR**  
João Doria

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**  
José Henrique Germann Ferreira

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"**



**GERENTE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**  
Mário Santoro Júnior

**GERENTE MÉDICO**  
Silvio Possa

**GERENTE TÉCNICO REGIONAL**  
Caroline Carapiá Ribas Lisboa

**COORDENADORA ASSISTENCIAL**  
Thalita Ruiz Lemos Rocha

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b>	<b>4</b>
1.2 Sobre o CEJAM	4
1.2 Serviço de Verificação de Óbitos e Anatomia Patológica	5
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>5</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>6</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>6</b>
4.1 Profissionais CEJAM - Previstos e Efetivos	6
4.2 Relação nominal de Profissionais CEJAM	6
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoa	7
4.3.1 Absenteísmo	7
4.3.2 Turnover	7
4.3.3 Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)	8
No mês de Maio não tivemos nenhum registro de acidente de trabalho.	8
4.4 Escala do Corpo Clínico	8
<b>5. VOLUME DE ATIVIDADE ESPERADA X DADOS DE PRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
5.1 Indicadores Contratuais	9
5.1.1 Laudos entregues dentro do prazo (48h) - Necrópsia	9
5.1.2 Laudos entregues dentro do prazo (30min) - Biópsias de congelação	9
5.1.3 Laudos entregues dentro do prazo (15 dias) - Exames	9
5.1.3 Exames Realizados	10
<b>6. PROCESSOS DE APOIO TÉCNICO E ADMINISTRATIVOS</b>	<b>10</b>
6.1 Gestão de Materiais e Equipamentos	10
6.2 Gestão da Qualidade	11
6.2.1 Monitoramento dos riscos à segurança dos pacientes, visitantes e colaboradores.	11
6.2.2 Protocolos	11
<b>7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO</b>	<b>11</b>
<b>8. TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>12</b>

## 1. APRESENTAÇÃO

### 1.2 Sobre o CEJAM

O 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 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, 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**

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

### **Lema**

"Prevenir é Viver com Qualidade".

### **1.2 Serviço de Verificação de Óbitos e Anatomia Patológica**

O referido convênio tem por objetivo o gerenciamento técnico/administrativo do Serviço de Anatomia Patológica e Verificação de Óbitos do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) em Santos. As atividades a serem desenvolvidas são: esclarecimento da causa de óbito, além da detecção e investigação de qualquer agravo suspeito ou confirmado de doença de notificação compulsória atendido no hospital ou nos municípios de referência para esse SVO, na abrangência da DRS-IV, bem como as ações necessárias para a realização das biópsias de congelação (BC), dos exames de anatomia patológica (AP) e citologia (CO) que visam o esclarecimento diagnóstico dos pacientes internados no HGA, utilizando para isso as normas de vigilância técnicas nacionais, estaduais e municipais ou qualquer outra que sobreponha.

## **2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES**

Todas as atividades realizadas no serviço de Anatomia Patológica e Verificação de Óbitos são monitoradas por sistema de informática e planilhas em excel para consolidação dos dados. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional.

### 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O relatório apresenta as atividades desenvolvidas no serviço de Anatomia Patológica e Verificação de Óbitos, no período de **18 a 31 de Maio/2020**.

### 4. FORÇA DE TRABALHO

No período de 18 a 30 de Maio de 2020, a força de trabalho foi composta de 00 colaboradores sendo, 00 contratados por processo seletivo (CLT) e 00 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). Esta força de trabalho é representada por 4 de nível superior, 5 nível técnico e 7 de nível médio.

#### 4.1 Profissionais CEJAM - Previstos e Efetivos

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Analista Administrativo	1	1
	Auxiliar Técnico Administrativo	8	7
Coordenação Assistencial	Enfermeiro	1	1
Coordenação Médica	Coordenador Médico	1	1
Operacional	Médico Patologista	5	3
	Técnico de Necropsia	3	3
	Auxiliar de Necropsia	5	4
	Tecnico de Laboratorio	4	2
<b>Total</b>		<b>28</b>	<b>22</b>

#### 4.2 Relação nominal de Profissionais CEJAM

☐ CEJAM	
Cargo	Nome do Colaborador
Coordenador Assistencial	Thalita Ruiz Lemos da Rocha
Analista Administrativo	Ana Carla Borges
Auxiliar Técnico Administrativo	Cintia Aparecida Silva Paulo
Auxiliar Técnico Administrativo	Cláudia Andressa
Auxiliar Técnico Administrativo	Jakeline S. B. Carmo
Auxiliar Técnico Administrativo	Kelly Oliveira Santos

Auxiliar Técnico Administrativo	Larissa dos Santos Ferreira
Auxiliar Técnico Administrativo	Edney Roche
Auxiliar Técnico Administrativo	Hugo Garcia Gomes
Técnico De Laboratorio	Grazielle de Lima Teixeira Cardoso
Técnico De Laboratorio	Priscila Rossi Dantas
Técnico De Necropsia	Cleber Torrisso
Técnico De Necropsia	Marcelo Silva Franco Lemes
Técnico De Necropsia	Ricardo Penny De Freitas
Auxiliar De Necropsia	Felipe Boe De Oliveira
Auxiliar De Necropsia	Gabriel Oliveira Silverio
Auxiliar De Necropsia	Daiane De Cassia Sundfeld
Auxiliar De Necropsia	Edivaldo De Souza Teles Junior

PJ Médico		
Cargo	CRM	Nome
Coordenador Médico	985.529	Angela Flavia Logullo Waitzberg
Médico Patologista	149.973	Karla Kabacchi
Médico Patologista	186.834	Ronaldo Modesto

### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoa

#### 4.3.1 Absenteísmo

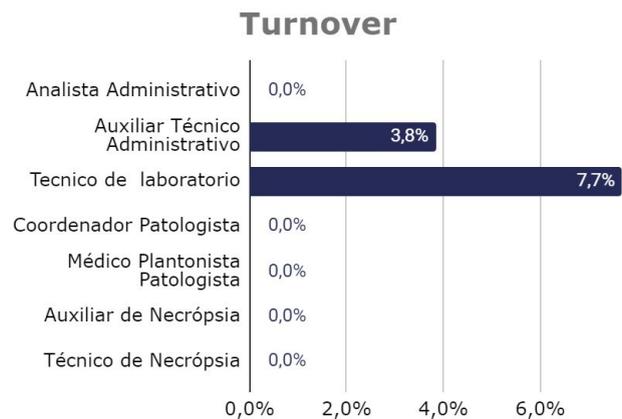
Mediante o cenário de 22 colaboradores, não foram identificadas faltas durante o período de 13 dias do mês de referência.

#### 4.3.2 Turnover

Durante o mês Maio, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo determinado, houveram 03 processos demissionais onde o colaborador solicitou o desligamento.

Informamos que o quadro de 28 colaboradores previstos não está completo. Atualmente possuímos 22 colaboradores efetivos e estamos em processo de contratação, conforme previsto em plano de trabalho, sendo 1 vaga de auxiliar de necropsia e 2 vagas de técnico de laboratório com previsão de contratação para Junho/20.

O gráfico a seguir demonstra a taxa de *turnover*, ou rotatividade, por cargo no período de 18 à 31 de maio de 2020.



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

No mês de Maio não tivemos nenhum registro de acidente de trabalho.

#### 4.4 Escala do Corpo Clínico

Escala Prestação de Contas - 01 a 31 de Maio de 2020						
Data	Turno	DS	CRM	Profissional	Entrada	Saída
19/05/2020	Diurno	Sexta -feira	149.973	Karla Calaça Kabbach Prigenzi	07:00h	19:00h
21/05/2020	Diurno	Sexta-feira	985.529	Ângela Flavia Logullo Waitzberg	07:00h	19:00h
21/05/2020	Noturno	Sexta -feira	186.834	Ronaldo Modesto De Souza Filho	07:00h	19:00h
22/05/2020	Noturno	Sexta -feira	186.834	Ronaldo Modesto De Souza Filho	07:00h	19:00h
26/05/2020	Diurno	Sábado	149.973	Karla Calaça Kabbach Prigenzi	07:00h	19:00h
27/05/2020	Diurno	Sábado	186.834	Ronaldo Modesto De Souza Filho	07:00h	19:00h
28/05/2020	Noturno	Sábado	186.834	Ronaldo Modesto De Souza Filho	07:00h	19:00h
29/05/2020	Noturno	Sábado	985.529	Ângela Flavia Logullo Waitzberg	07:00h	19:00h
29/05/2020	Diurno	Domingo	186.834	Ronaldo Modesto De Souza Filho	07:00h	19:00h

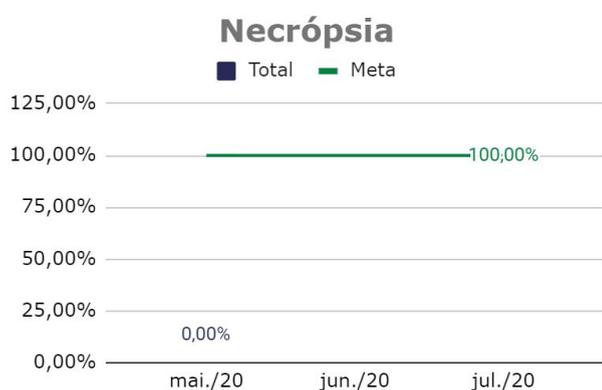
## 5. VOLUME DE ATIVIDADE ESPERADA X DADOS DE PRODUÇÃO

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes da unidade e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho. Nesse

sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no Serviço de Anatomia Patológica e Verificação de Óbitos do Hospital Guilherme Álvaro que ocorreram no mês de **Mai de 2020**.

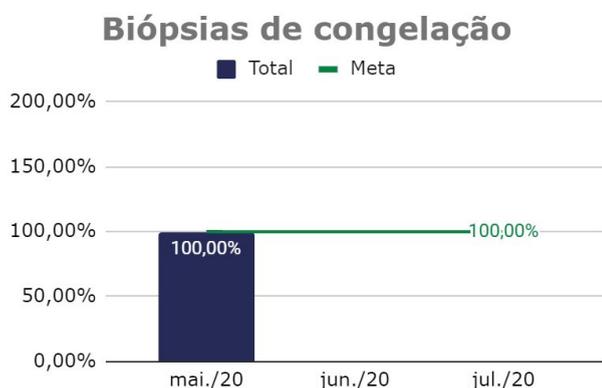
## 5.1 Indicadores Contratuais

### 5.1.1 Laudos entregues dentro do prazo (48h) - Necrópsia



Análise: conforme Resolução SS-32, 20-03-2020 – Dispõe sobre as diretrizes para manejo e seguimento dos casos de óbito no contexto da pandemia COVID-19 no Estado de São Paulo, não estão sendo feitas necropsias em pacientes hospitalares.

### 5.1.2 Laudos entregues dentro do prazo (30min) - Biópsias de congelação



Análise: Todas as biópsias de congelação temos ciência com antecedência e assim ao realizar o procedimento cirúrgico o patologista acompanha o procedimento dentro da sala cirúrgica e com isso agiliza o manejo do retorno ao cirurgião.

### 5.1.3 Laudos entregues dentro do prazo (15 dias) - Exames

Todos os exames que tiveram entrada até o dia 31/05/2020 tiveram os resultados liberados dentro do prazo, as demandas (entradas) dos dias (25/05 a 30/05) já tem liberação provisionada até dia 05/06/2020 (cumprindo meta de 15 dias).

### 5.1.3 Exames Realizados

Quadro de Metas			
Indicador	Meta	Realizado	%
Análise de exames de anátomo patológico de peça cirúrgica convencional (biópsia simples, "imprints" e "cell block").	400	20	5,00%
Análise de exames de anátomo patológico de peça cirúrgica (múltiplos fragmentos de biópsia de mesmo órgão).	50	0	0,00%
Análise de exames de anátomo patológico de peça cirúrgica (peça cirúrgica complexa com margem cirúrgica)	50	46	92,00%
Análise de exames de anátomo patológico de peça cirúrgica (peça cirúrgica complexa com causa oncológica).	100	19	19,00%
Biopsia para pesquisa de Helicobacter pylori/Colorações especiais	50	0	0,00%
Análise de exame de citologia oncótica	75	4	5,33%
Análise de citologia cervicovaginal	50	8	16,00%
Determinação de Receptores Tumorais hormonais	100	0	0,00%
Biópsia por congelamento para esclarecimento de casos no transoperatorio	100	7	7,00%
Coleta dos exames hematológicos durante necropsia	200	0	0,00%
Coleta dos exames bioquímicos durante necropsia	200	0	0,00%
Coleta dos exames microbiológicos durante necropsia	200	0	0,00%
Coleta dos exames sorológicos durante necropsia	200	0	0,00%
Realização da necropsia com análise macroscópica	200	0	0,00%
Coleta dos exames microscópicos relacionados a necropsia	200	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>2175</b>	<b>104</b>	<b>4,78%</b>

## 6. PROCESSOS DE APOIO TÉCNICO E ADMINISTRATIVOS

### 6.1 Gestão de Materiais e Equipamentos

Administração de Materiais é parte fundamental de qualquer organização que produz bens ou serviços de valor econômico. Requer planejamento, organização e controle do fluxo de materiais desde o pedido até a distribuição aos pacientes.

Foi perceptível a necessidade de revisão de insumos e ainda a gestão de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, onde foi realizada visita técnica para análise do que está em condições de uso e o que está obsoleto do setor. Programado entrega do laudo técnico no mês de Junho/20 para proposta de manutenção ou aquisição de equipamento para desempenho do setor.

## 6.2 Gestão da Qualidade

O plano de qualidade proposto para a SVO do Hospital Guilherme Álvaro consiste num conjunto de ações para provermos a melhoria contínua com aprimoramento dos serviços realizados. Estamos em fase de criação de protocolos e rotinas, monitorando indicadores de desempenho junto com setores do hospital para discussão de medidas preventivas.

Está sendo mapeado primeiramente fluxo de entrada de materiais e planejado para que possamos monitorar em indicadores, assim como está sendo cotado um sistema de gerenciamento e liberação de resultados.

### 6.2.1 Monitoramento dos riscos à segurança dos pacientes, visitantes e colaboradores.

As iniciativas dos processos de qualidade são determinantes para rastreabilidade dos processos de trabalho gerando dados para tomada de decisões, uma vez que com essas ações é possível identificar algo que possa estar em não conformidade com os padrões de excelência estabelecidos.

Neste momento de pandemia foram realizados treinamentos de paramentação e desparamentação para equipe do SVO que realiza manejo com os óbitos, visando segurança dos colaboradores, frente à pandemia.

### 6.2.2 Protocolos

No mês de Maio foram implantados protocolos de conduta para melhoria dos processos no serviço de saúde e estes estão em avaliação para a apresentação de novos indicadores. Entre eles o Protocolo de triagem de peças na de entrega de resultados na secretaria do SVO/Patologia.

## 7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

Foi disponibilizado formulário para avaliação do serviço de SVO e anatomia patológica, porém neste mês de Maio não foram registrados nenhum caso de reclamação ou elogio ao serviço.

## **8. TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES**

Foram identificados frente a pandemia de COVID-19 a necessidade de treinamento dos colaboradores do SVO quanto uso correto dos EPIS e paramentação e desparamentação. Toda a equipe participou deste treinamento, diurno e noturno.