

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Maternidade Leonor
Mendes de Barros

AME MULHER

Convênio nº. 1097/2023

Dezembro
2023

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

COORDENADOR GERAL

Anatalia L. O. Basile

SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL

Valéria Kely Vieira

ENFERMEIRA RT

Tamiris de Oliveira Martins

MÉDICA RT

Camilla Correia Parente Salmeron

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

- 1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM
- 1.2 Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros – Convênio n.º1097/2023

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

4. FORÇA DE TRABALHO

- 4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT
- 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT
- 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas
 - 4.3.1 Absenteísmo
 - 4.3.2 Turnover
 - 4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Indicadores - Quantitativos

- 5.1. Consultas ambulatoriais médicas
 - 5.1.1 Consultas ambulatoriais não médicas
 - 5.1.2 Cirúrgias realizadas

Indicadores – VARIÁVEIS

- 5.2 Incidência de infecção no sítio cirúrgico
 - 5.2.1 Não conformidade na administração de medicamentos
 - 5.2.2 Incidência de queda / Adesão da meta
 - 5.2.3 Evolução dos prontuários
 - 5.2.4 Perda primária de consultas (consulta médica)
 - 5.2.5 Taxa de absenteísmo (consulta médica)

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

- 6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário
 - 6.1.1 Avaliação do Atendimento

7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

8. MELHORIAS

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - 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 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 AME MULHER Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros - Convênio n.º 1097/2023 -

O convênio visa o gerenciamento técnico/administrativo do Ambulatório Médico Especialidades no Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado (S4SP), SIRESP e planilhas de excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 31 de dezembro de 2023**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT

A equipe de trabalho efetiva é composta por 60 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT).

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Enfermeiro Obstetra RT (40h)	1	1	✓
	Médico RT (20h)	1	1	✓
	Assistente Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Auxiliar Técnico Administrativo (30h)	14	13	↓
	Técnico de Enfermagem (30h)	35	31	↓
	Enfermeiro	6	6	✓
	Enfermeiro Obstetra	1	1	✓
	Nutricionista	1	1	✓
	Fisioterapeuta	2	2	✓
	Psicóloga	1	1	✓
	Assistente Social	1	1	✓
Total		64	60	↓

Fonte: São Paulo - HMLMB - 2023

Análise Crítica: Mediante o quadro acima, verificamos que 93,75% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho, o efetivo está inferior ao previsto, porém estamos com processo seletivo em aberto para preenchimento dessas vagas.

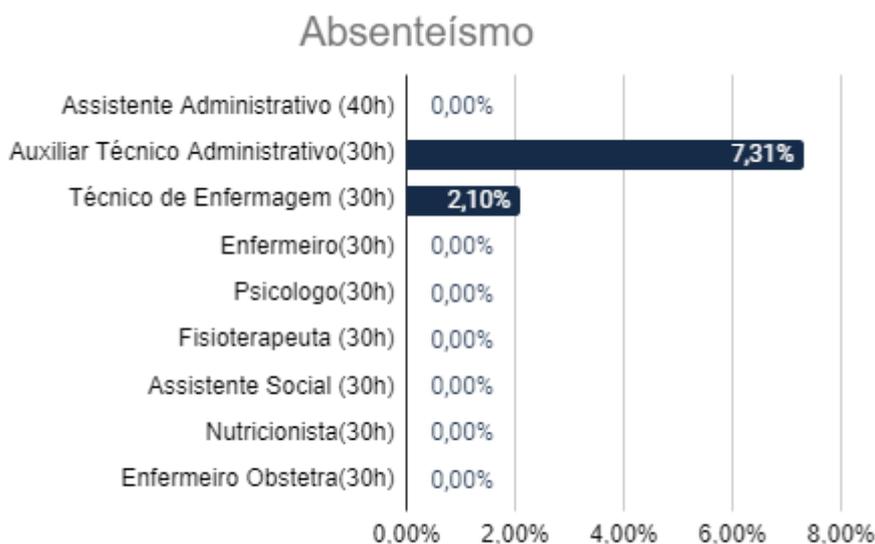
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Cargo	Colaborador	Nº Conselho
Assistente Administrativo (40h)	Thales Henrique Ferreira	N/A
Enfermeiro Rt (40h)	Tamiris De Oliveira Martins	395.448
Médico Rt (20h)	Camilla Correia Parente Salmeron	144067
Auxiliar Técnico Administrativo (30h)	Brenno Henrique De Oliveira	N/A
	Geovanna Soares Caldas Da Silva	N/A
	Yara Freire Feliciano	N/A
	Valeria Cristina De Oliveira Lopes	N/A
	Camila Ferreira Da Silva Fiuza	N/A
	Kathleen Valeska Anthero De Melo	N/A
	Patricia Silva Santos	N/A
	Catia Ferraz	N/A
Técnico De Enfermagem (30h)	Priscila Takeda Santos	1848119
	Veronica Sousa	1662244
	Cleide Da Conceicao Silva	1976997
	Maria Betania Oliveira De Santana	1385961
	Amanda Teixeira De Araujo	1907158
	Daiane Bernardes De Oliveira	1381569
	Cleide Franca De Moraes Forte	1576095
	Marcelo Santos Gomes	921643
	Anatila Lopes De Andrade	1532441
	Sueli Nunes Dos Santos	892055
	Bruna Souza Santos	1560620
	Michel Nascimento Barboza Dos Santos	1586743
	Lilian Da Silva Nascimento	1926436
	Tatiana Regina Ramos Dos Santos Silva	1164366
	Milena Oliveira De Souza Cruz	1640240
	Jose Marcos De Jesus Oliveira	1168689
	Fabiana Santos Guimaraes	1634612
Elida Dos Santos	1654643	

	Elaine De Souza Marques Bonano	441968
	Dayanny Cristina De Araujo Nunes	1562818
Técnico De Enfermagem (30h)	Leyce Martins Prudencio	186299
	Nicolly Xavier Santos Da Silva	1937441
	Ana Cristina De Jesus Cordeiro	1436808
	Eliane Cristina Tenca Monteiro	929430
	Cristiane Bispo Brasileiro Soares	444432
	Sabrina Miguel Alves Dias	966621
	Marcia Cristina Dourado Oliveira	964883
	Gislene Fernandes Oliveira Da Paixão	574609
	Priscila Ines De Souza Gomes	1599653
	Tiago Gonjito Rosa Guimarães	1721603
	Evelyn Soraya Grasser Desordi Andrade	1172147
	Tamiris Sena Do Carmo Fernandes	1686128
	Sophia A. V. Luana Ferreira Firmino	1771717
	Enfermeiro	Marcia Vinicia Da Silva
Isabela Siqueira Rosa		612989
Gabriela Arcanjo Dimitrov		723033
Ingrid De Oliveira Evangelista Rost		620512
Tatiane Da Silva Ramos		325224
Pamela Da Silva Correa		543568
Karen Takano Albino		85440
Nutricionista	Bruna Nuria Martins	676681P
Fisioterapeuta	Vanessa Alves De Araujo Braga	307673F
	Ilda Carolini De Almeida Barreto	347608F
Psicóloga	Ana Clara Lucas Coura	61165810
Assistente Social	Tamiris Machado De Lima	59328

4.3 Indicadores de gestão de pessoas

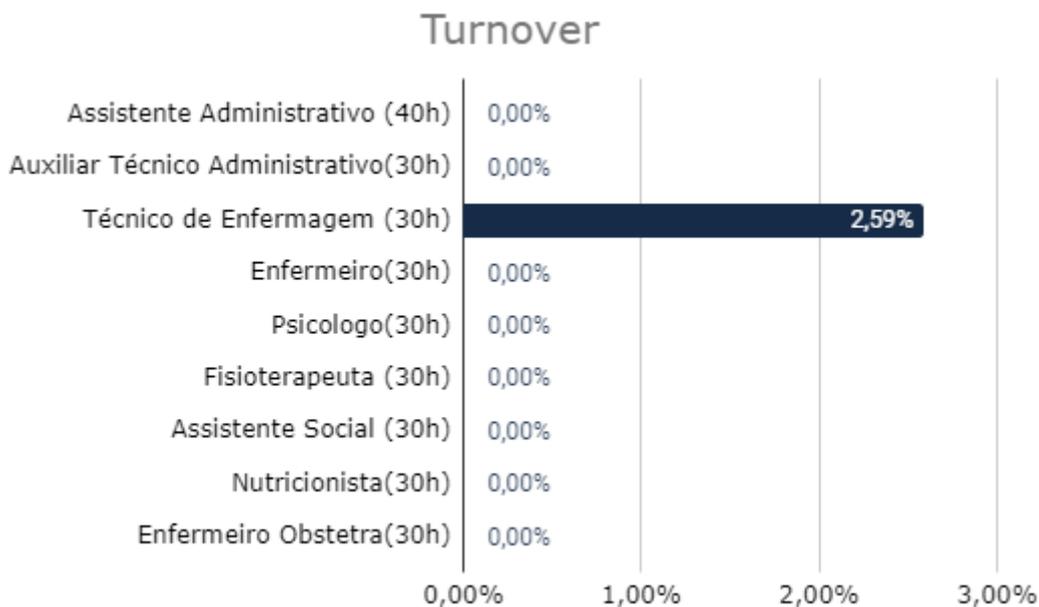
4.3.1 Absenteísmo



Análise crítica: Tivemos neste período **um total de 32 ausências:**

- 11 (onze) dias de faltas injustificadas do técnico de enfermagem M.S.G
- 18 (dezoito) dias de faltas injustificadas do auxiliar técnico administrativo B.H.O.
- 01 (um) dia justificado com atestado médico de Técnico de enfermagem D.C.N.
- 01 (um) dia justificado com atestado médico de Técnico de enfermagem B.S.S.
- 01 (um) dia justificado com atestado médico de auxiliar técnico administrativo M.A.M.C.S.

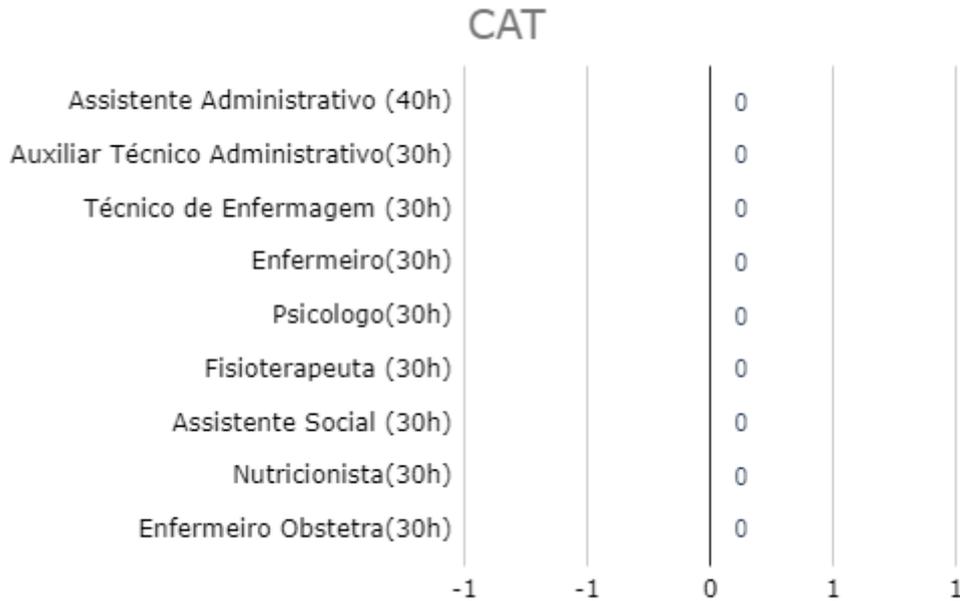
4.3.2 Turnover



Análise crítica: Tivemos neste período:

- 01 (um) contratação de técnico de enfermagem C.B.BS.
- 01 (um) encerramento de contrato de experiência de técnico de enfermagem M.S.G.
- 01(um) pedido de encerramento de contrato de técnico de enfermagem E.S.G.D.A.

4.3.3 CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho



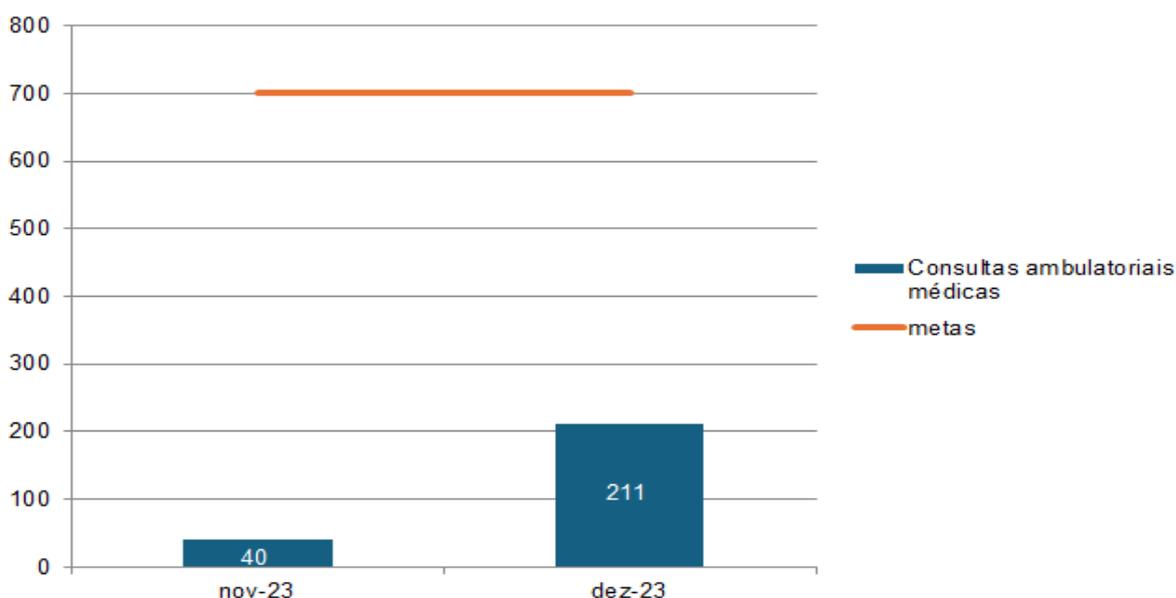
Análise crítica: Não tivemos neste período nenhuma comunicação de acidente de trabalho.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade. Estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na AME Mulher que ocorreram no período avaliado.

Indicadores - Quantitativos

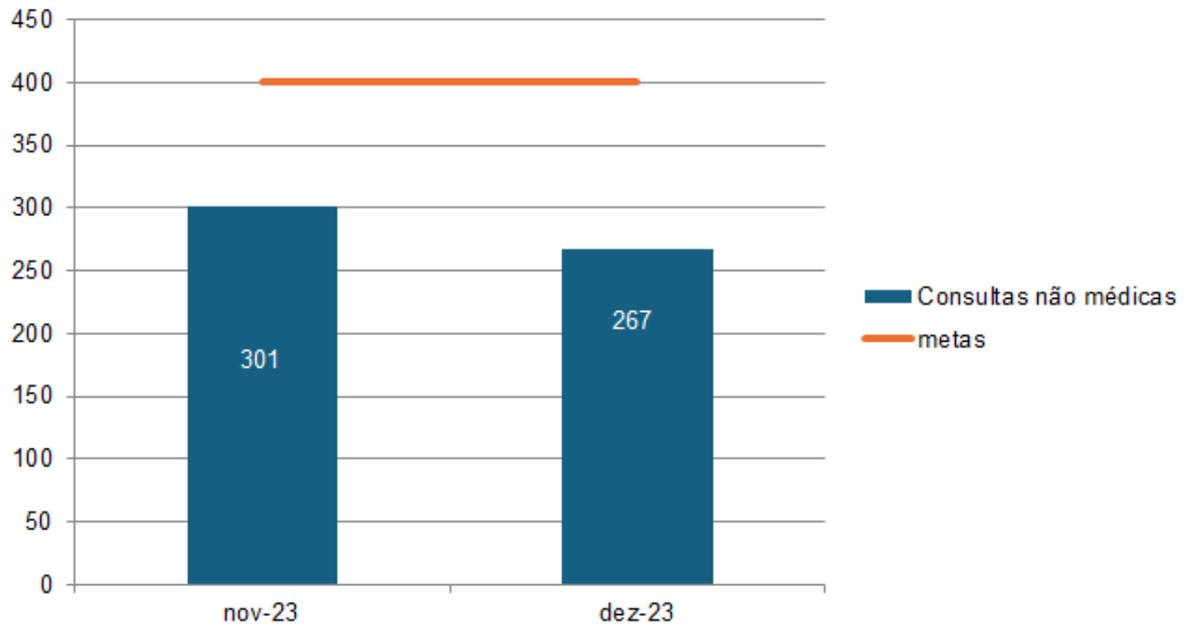
5.1 Consultas Ambulatoriais Médicas



Meta	Resultado
700	211

Análise crítica: O efetivo de consultas médicas realizadas em dezembro de 2023, superou em 5 vezes o realizado no mês anterior, demonstrado o potencial de crescimento no número de atendimentos. Fatores práticos como perda primária, alta taxa de absenteísmo e situações pontuais em relação ao agendamento foram definidores para o não cumprimento da meta. Estamos avaliando planos para resolução ou minimização dos pontos citados.

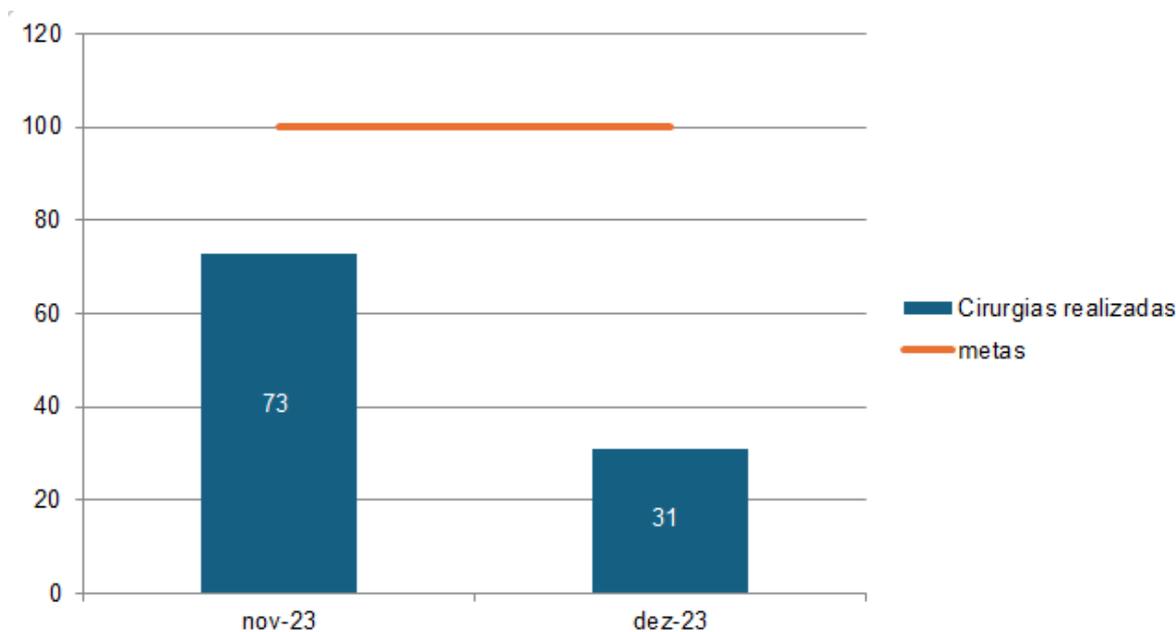
5.1.2 Consultas Ambulatoriais Não Médicas



Meta	Resultado
400	267

Análise crítica: O efetivo de consultas não médicas realizadas em dezembro de 2023, foi discretamente inferior ao realizado no mês anterior. Fatores práticos como a exclusão dos atendimentos realizados pelo serviço social (como descrito em edital), além da perda primária, alta taxa de absenteísmo, fluxo de encaminhamento interno foram definidores para o não cumprimento da meta. Estamos avaliando planos para resolução ou minimização dos pontos citados.

5.1.3 Cirurgias Realizadas



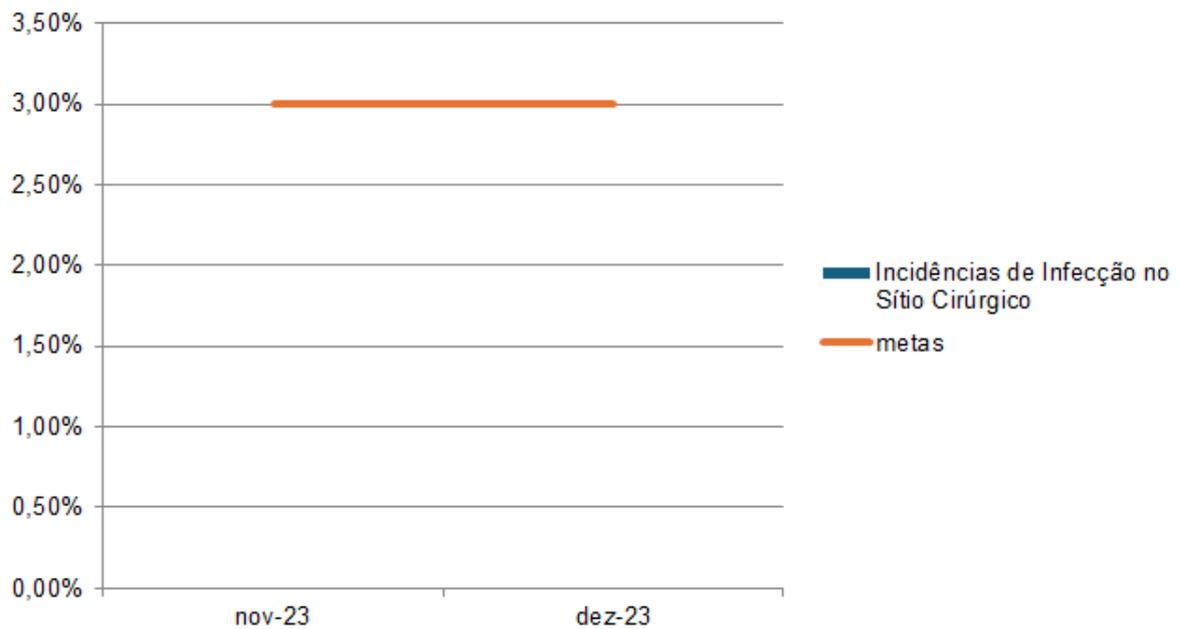
Meta	Resultado
100	31

Análise crítica: Como disposto em relatório anterior, as filas cirúrgicas preexistentes foram finalizadas com os procedimentos realizados em novembro de 2023, foi avaliado a queda de produção das cirurgias devida fatores expostos. Estamos em processo de agendamento dos novos procedimentos com as equipes parceira (Mastologia, Medicina Fetal e Urologia), para efetivar o cumprimento da meta pactuada.

Neste período o agendamento de 38 cirurgias, sendo 03 cirurgias suspensas (devido falta de condições clínicas e ausências de profissional/Urologista), 04 ausentes e 31 realizadas. Não tivemos nenhuma transferência no período e nenhuma reinternação que tenhamos conhecimento.

Indicadores - Qualitativos

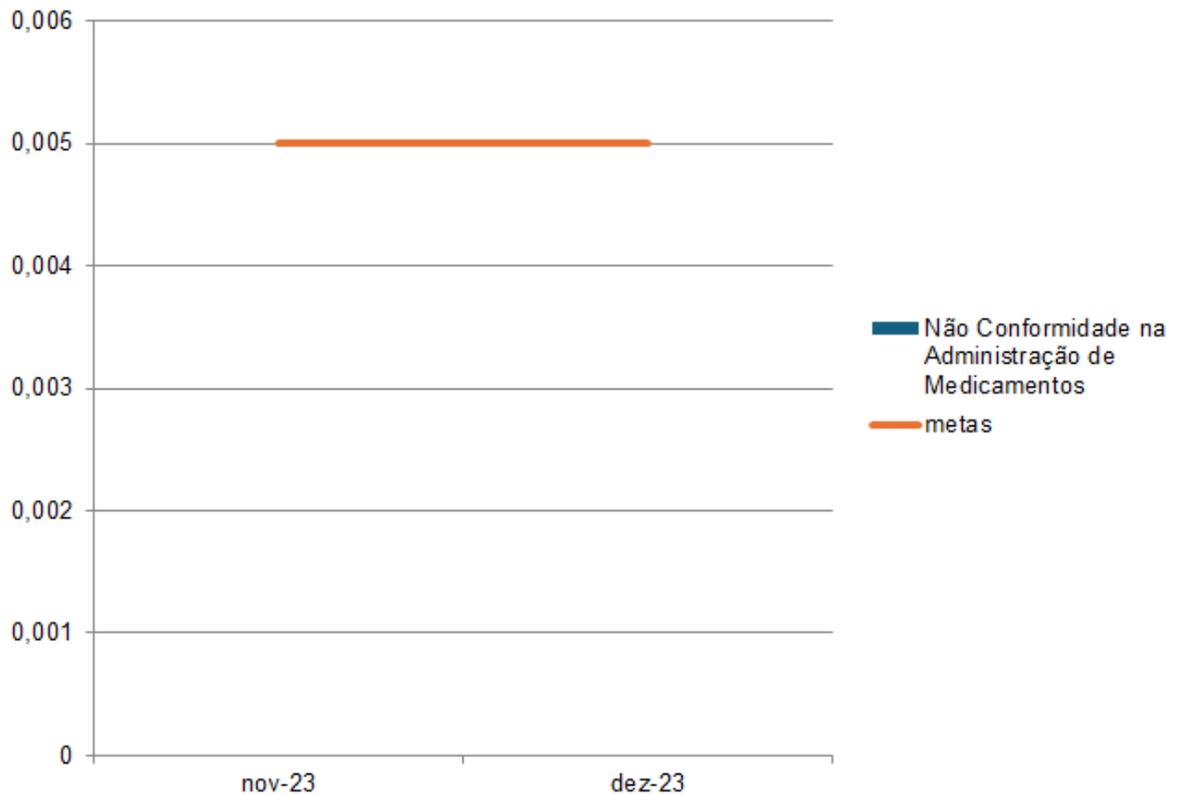
5.2 Incidências de Infecção no Sítio Cirúrgico



Meta	Resultado
≤3%	0

Análise crítica: Não houve descrição de infecção de sítio operatório ou qualquer outra complicação dos procedimentos realizados a nós notificados.

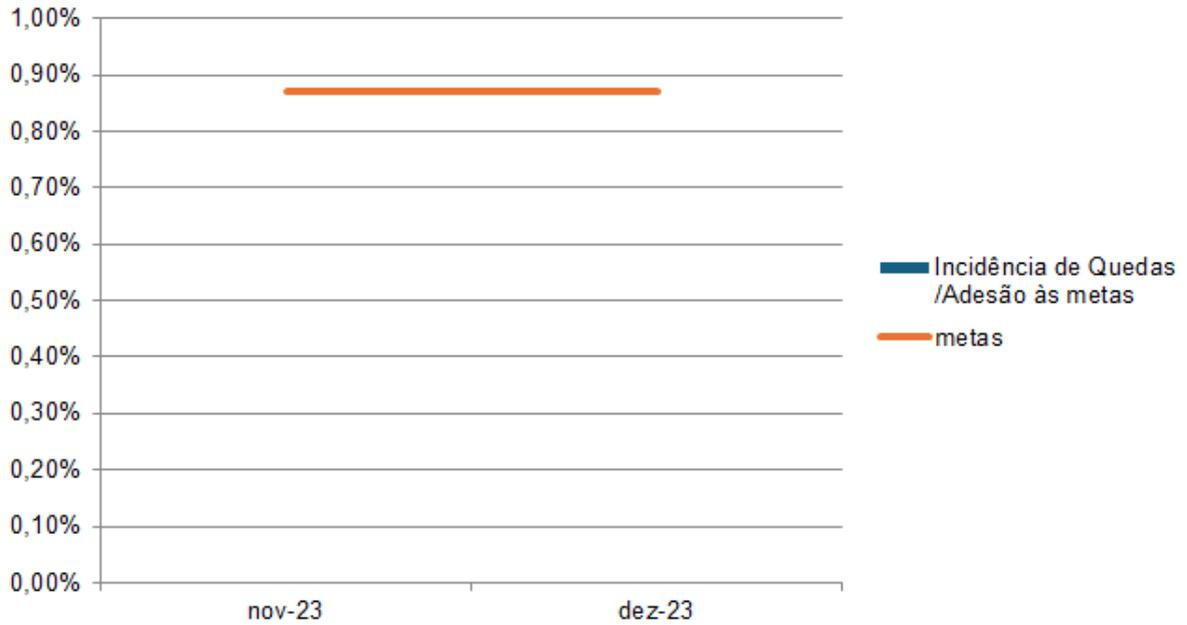
5.2.1 Não Conformidade na Administração de Medicamentos



Meta	Resultado
≤0,50%	0

Análise crítica: Não houve descrição de não conformidade ou qualquer outra complicação na administração de medicações.

5.2.2 Incidência de Quedas /Adesão às metas internacionais de segurança do paciente

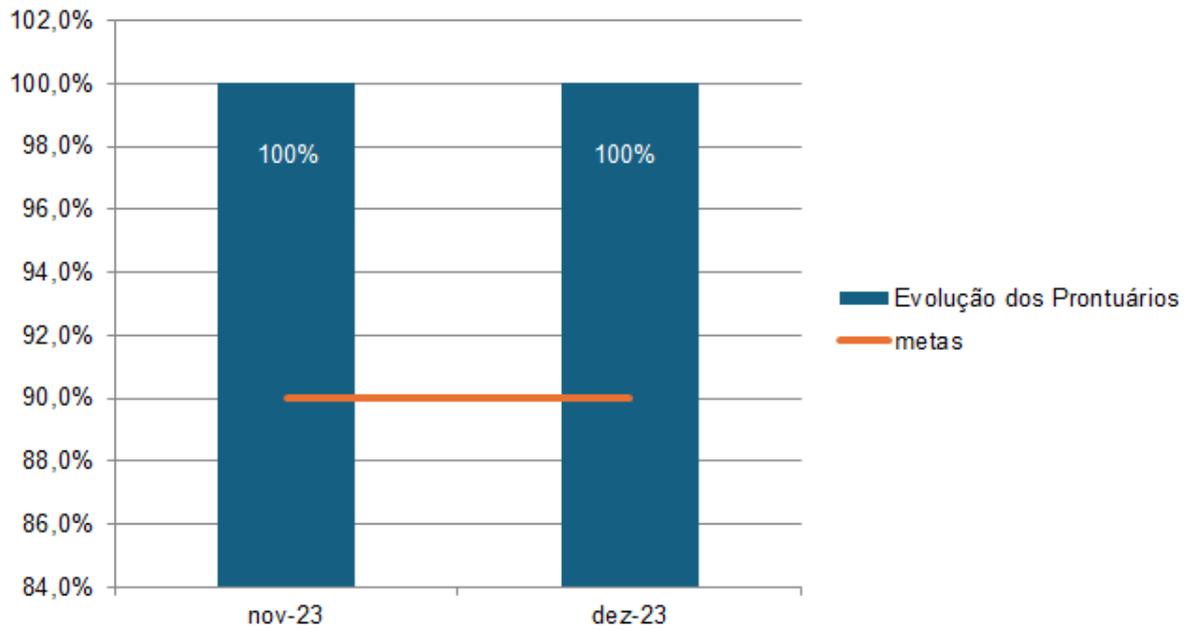


Meta	Resultado
≤0,87%	0

Análise crítica: Não tivemos nenhuma queda de paciente neste período.

Meta contratual atingida.

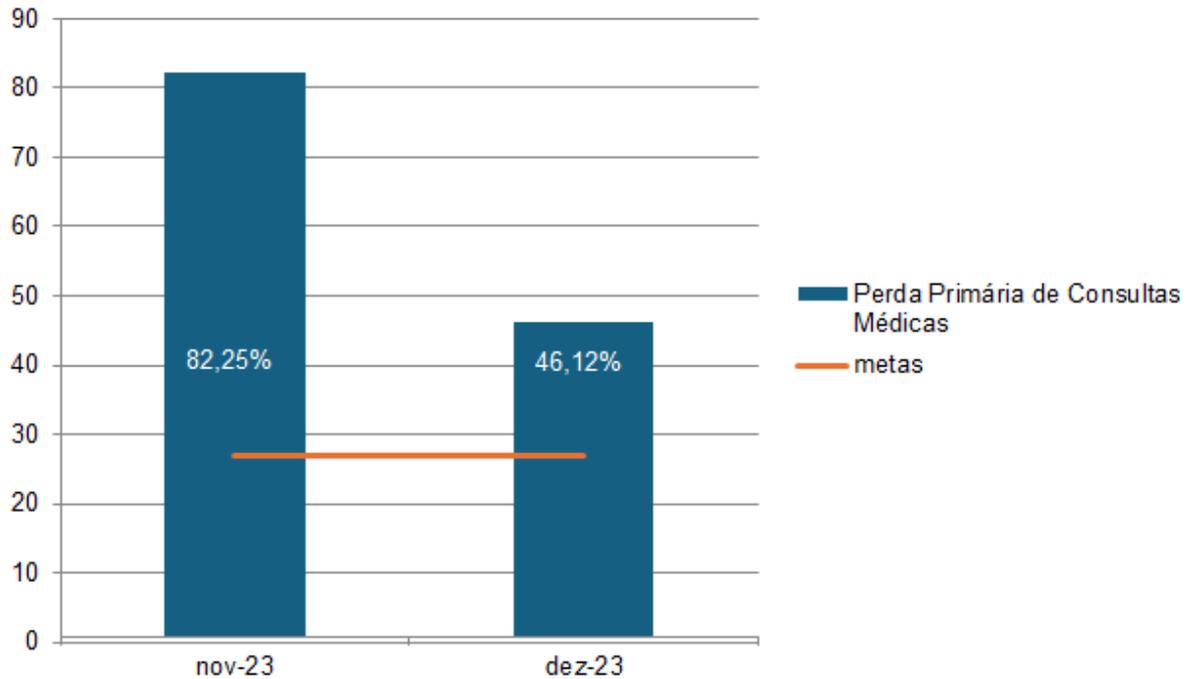
5.2.3 Evolução dos Prontuários



Meta	Resultado
90%	100%

Análise crítica: Todos os prontuários revistos estavam descrito adequadamente, conforme pactuado (avaliação de prontuários manuais com letra legível, assinatura e carimbo dos profissionais).

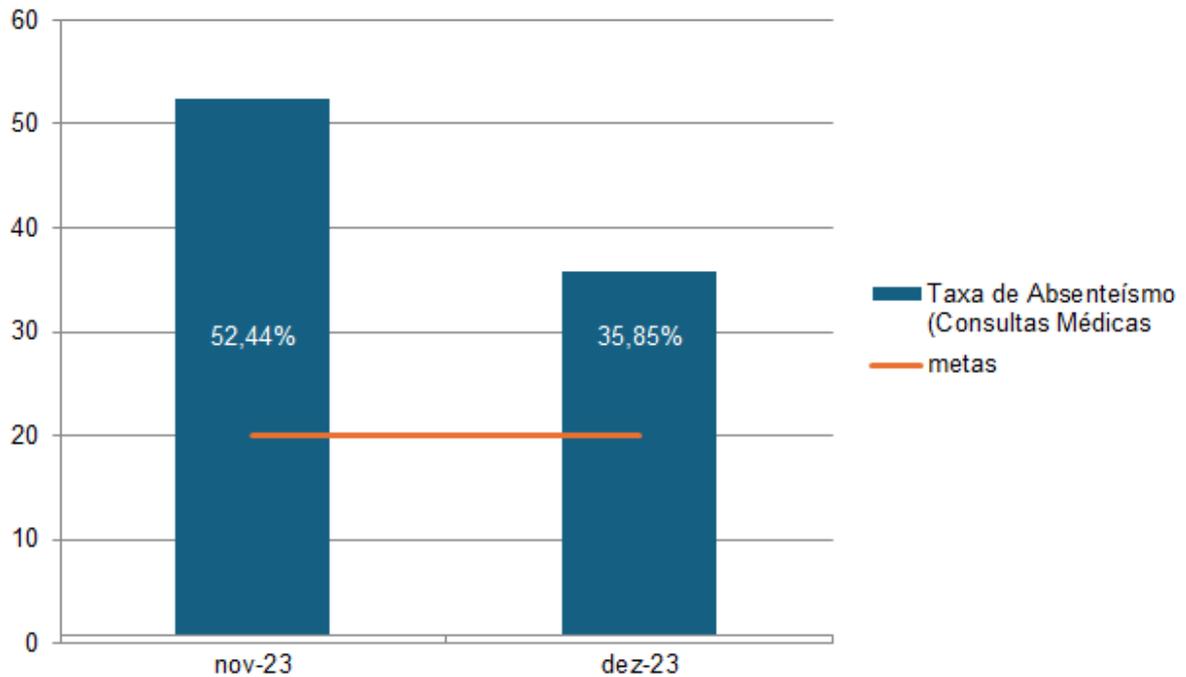
5.2.4 Perda Primária de Consultas Médicas



Meta	Resultado
≤27%	46,12%

Análise crítica: Houve uma perda primária significativa, o que impactou negativamente nas metas pactuadas. Estamos reavaliando os processos de agendamento e entraremos em contato com as unidades de atenção primárias para divulgar a disponibilização das vagas e assim melhor utilização dos recursos disponíveis.

5.2.5 Taxa de Absenteísmo (Consultas Médicas)



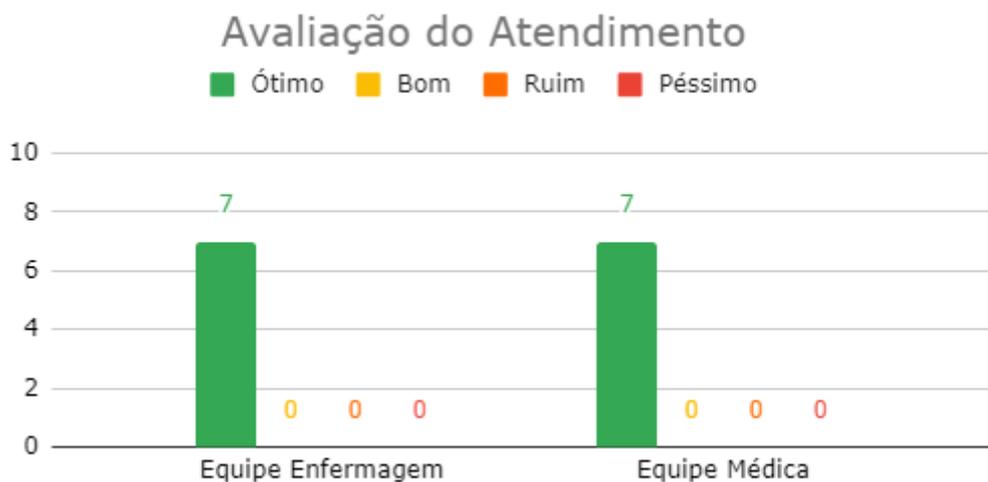
Meta	Resultado
≤20%	35,85%

Análise crítica: Houve uma taxa de absenteísmo significativamente maior que a taxa média da unidade, o que impactou negativamente nas metas pactuadas. Estamos reformulando processo de confirmação das consultas, como plano de ação entraremos em contato com os usuários que não compareceram nas consultas para realizar o reagendamento.

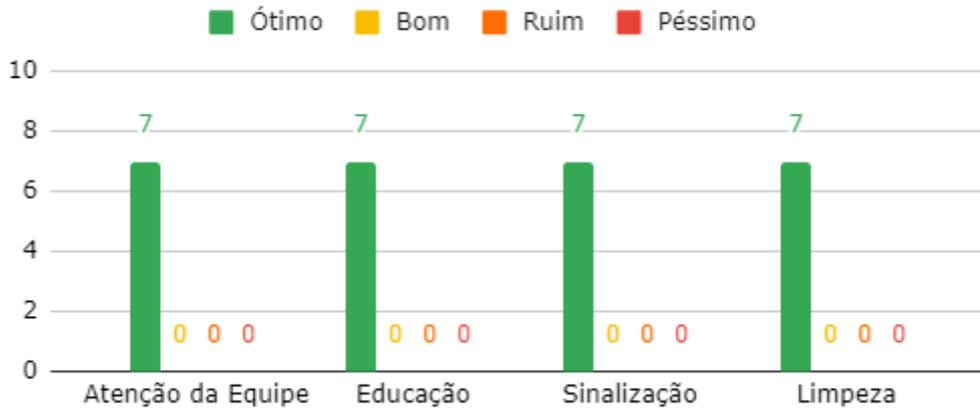
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Pesquisa realizada pelos usuários atendidos no Centro Cirúrgico Ambulatorial, pesquisas foram apresentadas após o dia 05 de Dezembro no momento da Alta.

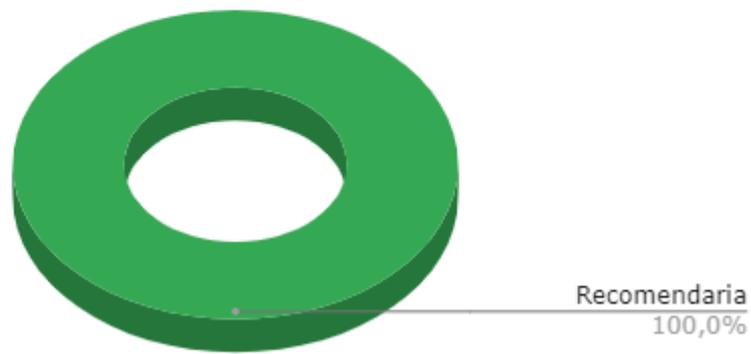
No período avaliado, tivemos o total de **07 pesquisas preenchidas**



Avaliação do Serviço



NPS



7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

- Ação Dezembro Vermelho – Realização de palestra sobre Combate ao HIV, prevenção e tratamento. Tivemos a participação de 53 pessoas.



- Meta 1 – Segurança do Paciente
Realização de treinamento com toda a equipe administrativa e assistencial do Cejam sobre importância da Meta 1 – Identificação do Paciente.
Tivemos a participação de 56 participantes.





- Grupo Puérperas – Realização de grupos sobre aleitamento materno



- SAU/ Ouvidoria – Realização de reunião sobre a Implantação de Serviço de atendimento ao Usuário. Tivemos a participação da equipe Cejam Unidade e Sede junto com Enf Ana Madalena representando da Comissão de Qualidade do Hospital).



8. MELHORIAS

Temas	Equipe	Finalidade	Status	Ação
Agendamento Cirúrgico / Aviso Cirúrgico	Ginecologia, Gestor contrato e diretoria Hospital	Implantação do Fluxo de agendamento do Mapa cirúrgico pela equipe cejam e divulgação do aviso cirúrgico	Desenvolvido e Implantado	
Fluxo centro cirúrgico e ambulatorial	Empresa Responsável pelo profissionais da ginecologia	Implantação do Fluxo de atendimento ambulatorial e encaminhamentos cirúrgicos	Desenvolvido e Implantado	
Sistema Siresp	Equipe Siresp e administrativo do AME	Treinamento sobre o sistema, criação de agendas e recepção dos pacientes	Desenvolvido e Implantado	
Cirurgias de Histeroscopias	Equipe Responsável AME e ginecologia do Hospital	Agendamento das pacientes que estão na fila de Histeroscopia	Em desenvolvimento	Realizado a avaliação das pacientes em fila que se encaixam no perfil do AME, realizado agendamento para consulta de ginecologia e encaminhamento para anestesia do Cejam. Aguardando levantamento de todos os materiais necessários para a segurança do procedimento
Pesquisa de satisfação	Integrante da comissão de qualidade e humanização do hospital , Equipe do S.A.U CEJAM e Equipe AME	Implantação de Tablets na Unidade para preenchimento de pesquisa de satisfação dos usuários.	Em desenvolvimento	Aguardando o levantamento de perfil para criação do modelo que será implantado na Unidade.
Plano de ação no Absenteísmo	Equipe administrativa Unidade	Realização de contato telefônico com as puérperas confirmando as consultas de aleitamento materno	Desenvolvido e Implantado	

Atendimento ambulatorial/ Cirúrgico	Empresa Responsável pelo profissionais da anestesiologia	Implantação do Fluxo de atendimento ambulatorial e encaminhamentos cirúrgicos , desenvolvimento de Protocolos	Desenvolvido e Implantado	
Procedimento operacional padrão (POP)	Equipe de enfermagem da Unidade	Revisão dos procedimentos operacionais padrão existentes na Unidade e Criação de novos Pops.	Em desenvolvimento	Em processo de revisão dos procedimentos existentes e criação de novos Pops para o aleitamento materno e coleta de estreptococcus
Agendas	Medicina Fetal	Implantação das agendas e organização das escalas dos profissionais. Criação de sistema de arquivamento de laudos.	Em desenvolvimento	Agendas já criadas , aguardando organização dos horários de salas para liberação de vagas no Siresp. Reunião para sistema de laudos será no dia 11/01
Distribuição dos consultórios	Médica RT Estado e Enf RT AME	Planejamento e execução da relação da distribuição dos consultórios para os profissionais do Estado e Cejam	Desenvolvido e Implantado	
Fluxo amniocentese	Equipe medicina fetal , laboratório e Enf RT AME	Planejamento e execução do fluxo de agendamento, solicitação de autorização , coleta e encaminhamento ao laboratório	Desenvolvido e Implantado	

São Paulo, 11 de Janeiro de 2024.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES AME MULHER DEZ ATUALIZADO EM 1101 pdf.pdf

Documento número #834fe601-4605-472a-8175-f2e68f146a4b

Hash do documento original (SHA256): edbd9faa9871f5a799b3b3e60a20af83ded44160df36669c48e592f5026d12d3

Assinaturas

 **Anatalia Lopes de Oliveira Basile**

CPF: 084.342.758-21

Assinou para aprovar em 12 jan 2024 às 14:23:08

Log

- 11 jan 2024, 16:18:31 Operador com email mariana.damasio@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 criou este documento número 834fe601-4605-472a-8175-f2e68f146a4b. Data limite para assinatura do documento: 10 de fevereiro de 2024 (16:17). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 11 jan 2024, 16:18:32 Operador com email mariana.damasio@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou à Lista de Assinatura: anatalia.basile@cejam.org.br para assinar para aprovar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Anatalia Lopes de Oliveira Basile e CPF 084.342.758-21.
- 11 jan 2024, 16:18:32 Operador com email mariana.damasio@cejam.org.br na Conta 1397fc5c-a13f-44bf-a6e1-975f0f21d497 adicionou o signatário anatalia.basile@cejam.org.br para assinar para aprovar e rubricar todas as páginas.
- 12 jan 2024, 14:23:08 Anatalia Lopes de Oliveira Basile assinou para aprovar. Pontos de autenticação: Token via E-mail anatalia.basile@cejam.org.br. CPF informado: 084.342.758-21. Rubricou todas as páginas. IP: 200.155.175.94. Componente de assinatura versão 1.718.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 12 jan 2024, 14:23:08 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 834fe601-4605-472a-8175-f2e68f146a4b.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://validador.clicksign.com> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 834fe601-4605-472a-8175-f2e68f146a4b, com os efeitos

prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.