

**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;
- Ecosistema 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 julho 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	4	↓
	Auxiliar Técnico Administrativo (36h)	8	8	✓
	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	20	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	26	25	↓
	Técnico de Farmácia (36h)	2	2	✓
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>98</b>	↓

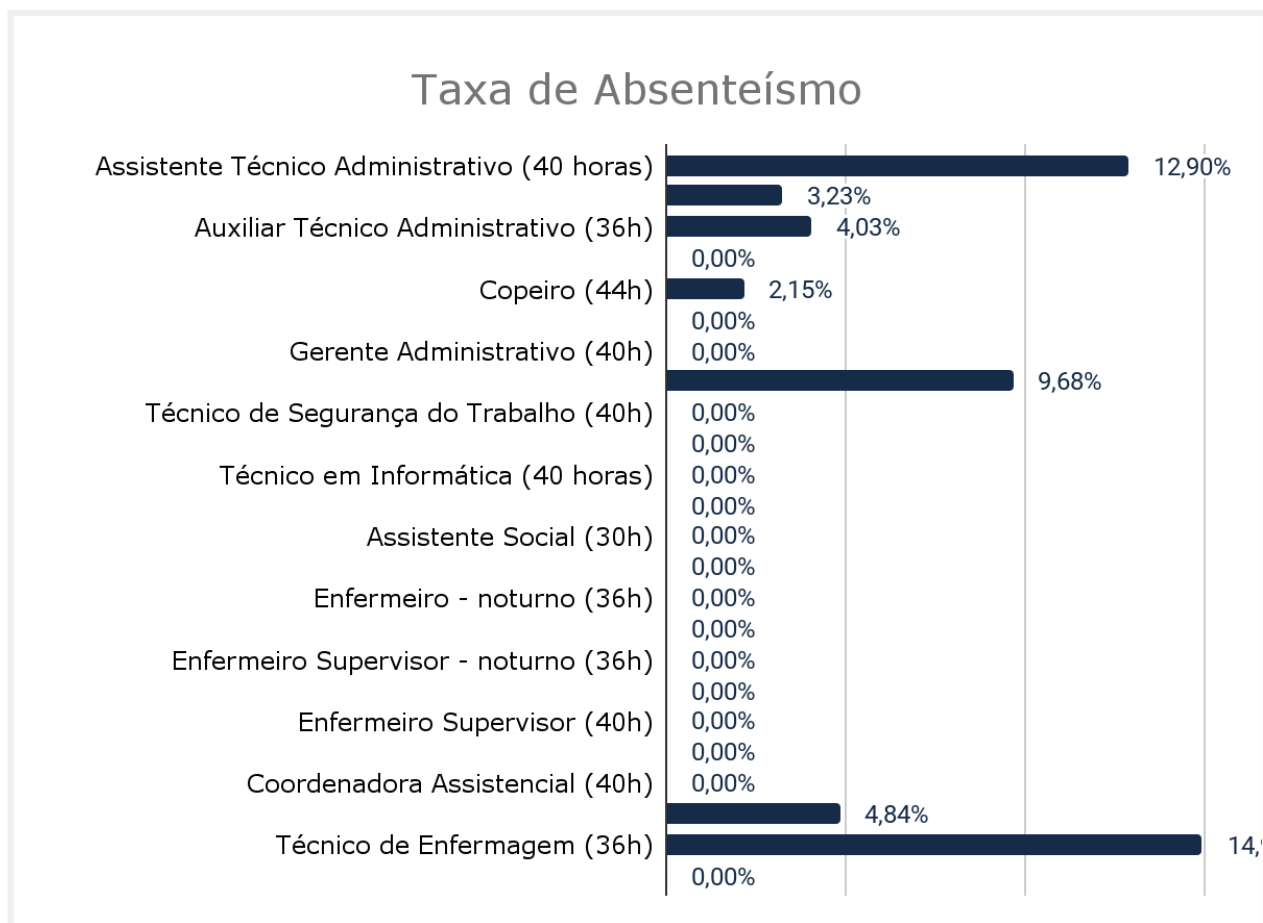
**Análise crítica:** A equipe atual total é de 98 colaboradores efetivos, o que corresponde a 98% do Plano de Trabalho, referente ao 5º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 96/2019, revisado em Março de 2023. O quadro de pessoal conta ainda com 14 profissionais cedidos pela Secretaria de Saúde do Município, sendo 03 Técnicos de Gesso, 02 Médicos Ortopedistas e 09 Técnicos de Raio X.

Durante o mês de julho/23 ficamos com a equipe reduzida, pois tivemos 01 pedido de demissão de Técnico de Enfermagem (36h Diurno) e 01 Dispensa de 01 Auxiliar Técnico Administrativo (36h Noturno), com previsão de reposição no início de agosto/23.



## 4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas

### 4.2.1 Taxa de Absenteísmo



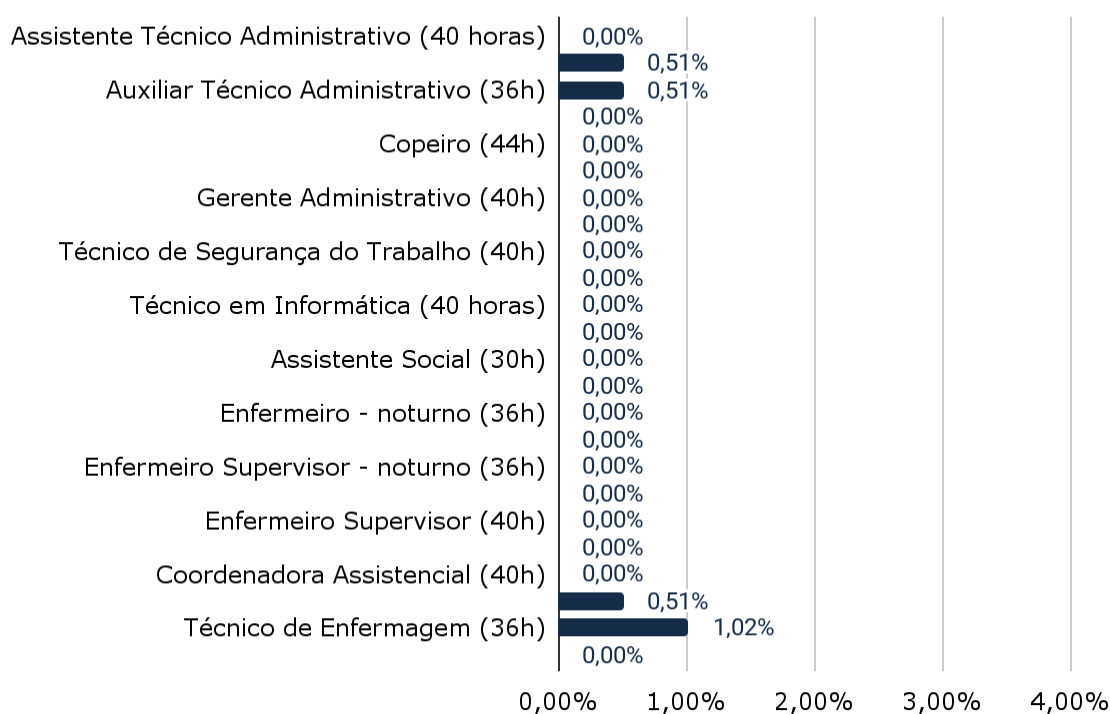
Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	106
Licença Nojo	0
Licença Gala	0
<b>Total</b>	<b>106</b>

**Análise crítica:** Mediante o cenário de 98 colaboradores, tivemos 106 dias de ausências referentes a atestados médicos. Onde os 87 dias são da equipe assistencial (Técnicos de enfermagem diurno e noturno), 09 dias Equipe Administrativa (36h), 07 dias da equipe de apoio (Copa e Zelador) e 03 dias

do Jovem Aprendiz. Os principais motivos dos afastamentos foram por infecções respiratórias virais.

#### 4.2.2 Taxa de Turnover

### Taxa de Turnover

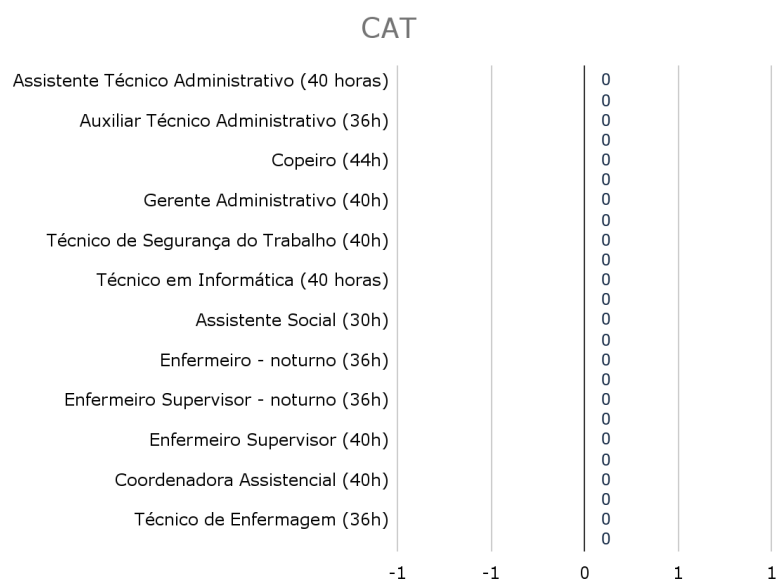


Admissões	
<b>Total</b>	<b>2</b>

Demissões	
Pedido de Demissão	<b>1</b>
Dispensa sem justa causa	<b>1</b>
Término da experiência	<b>0</b>
Abandono de Emprego	<b>0</b>
Mudança de Função	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>2</b>

**Análise crítica:** Durante o mês de julho/23 tivemos 02 contratações sendo elas, 01 Técnico de Enfermagem (36h Diurno) para cobertura de uma licença maternidade e 01 Técnico de Enfermagem (36h noturno). Tivemos ainda pedido de demissão de 01 Técnico de Enfermagem (36h) por motivos particulares, e Dispensa sem Justa Causa de 01 Auxiliar Técnico Administrativo (36h noturno).

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

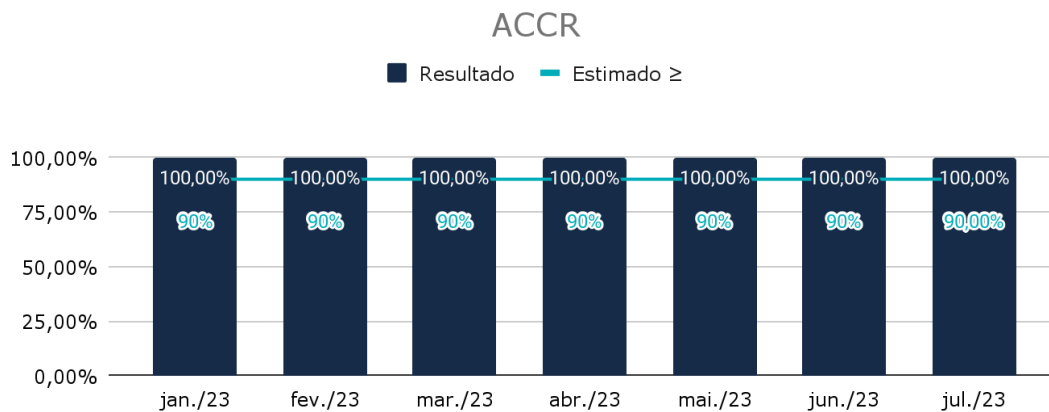


**Análise crítica:** No mês de julho/23 não registramos acidente de trabalho em nossa unidade.

## 5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

### 5.1 Acolhimento e Classificação de Risco

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



Pacientes Classificados por Risco

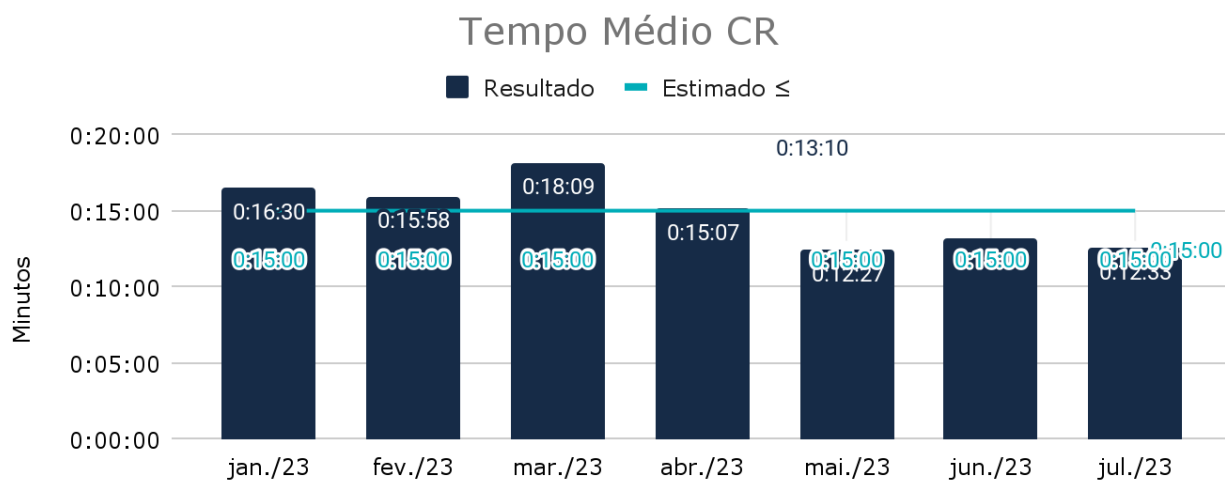
15.927

Pacientes Admitidos para Atendimento

15.927

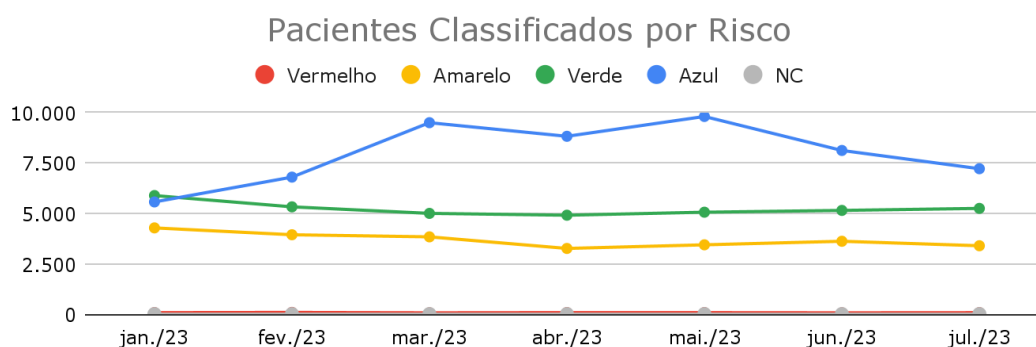
**Análise crítica:** No mês de julho/23, 100% dos atendimentos aos pacientes tiveram acolhimento com classificados de risco.

### 5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



**Análise crítica:** No mês de julho/23 o tempo médio de atendimento na classificação de risco foi de 00:12 minutos, apesar do volume de atendimentos acima da meta prevista.

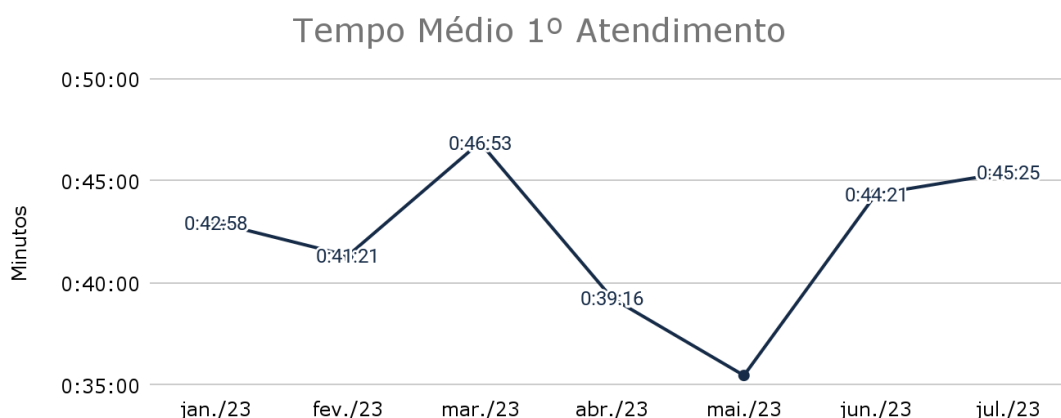
### 5.1.3 Estratificação por Risco



Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	76	0,48%
Amarelo	3.393	21,30%
Verde	5.245	32,93%
Azul	7.213	45,29%
Não Classificado	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>15.927</b>	<b>100,00%</b>

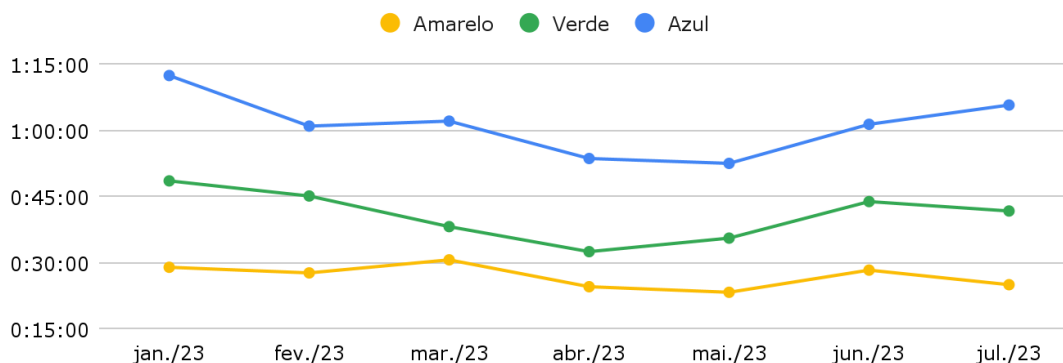
**Análise crítica:** Concluímos que 12.458 pacientes atendidos no Pronto Socorro da Vila Dirce, são de baixa complexidade (Classificados como Azul e Verde), o que corresponde a 78,21% dos atendimentos. Com isso continuamos com as ações internas de comunicação junto aos pacientes, a fim de indicar os 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 45 minutos e 25 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.

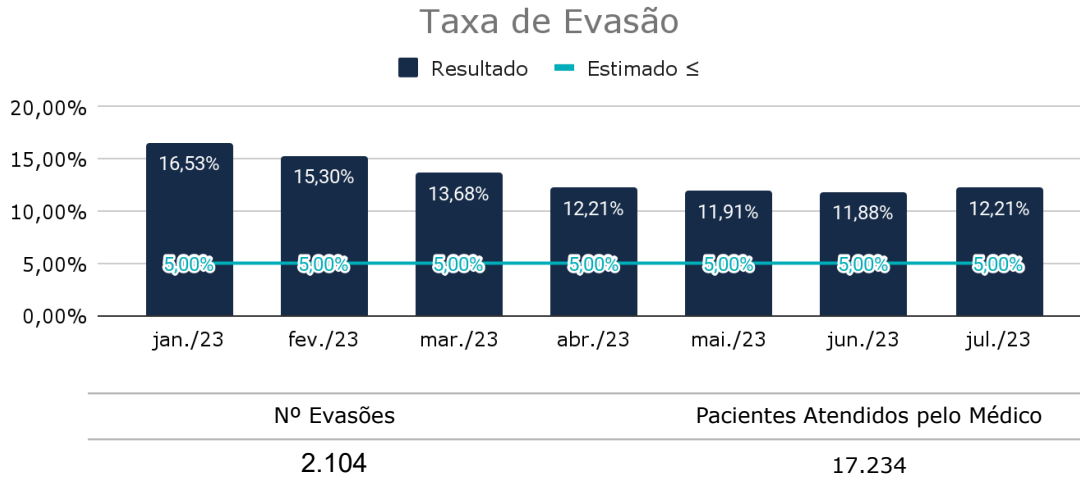
### Tempo Médio para Atendimento Médico por CR



Cor	Tempo Estimado	Clínica Médica	Clínica Ortopédica	Média por CR
Vermelho	Imediato	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Amarelo	≤ 30 minutos	0:25:04	0:21:42	0:23:23
Verde	≤ 120 minutos	0:44:39	0:22:54	0:33:47
Azul	≤ 240 minutos	1:10:47	0:32:20	0:51:33
<b>Média por Clínica</b>		<b>0:35:08</b>	<b>0:19:14</b>	<b>0:27:11</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.

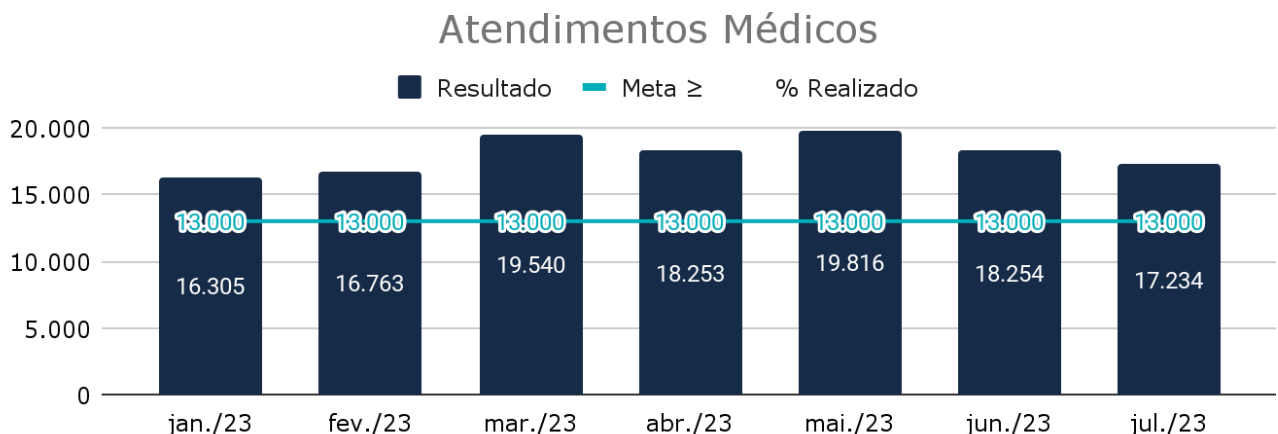
### 5.1.5 Taxa de Evasão de Pacientes



**Análise crítica:** No mês de julho/23 apresentamos um total de 2.104 evasões, ou seja, os quais não passaram no primeiro atendimento médico, reavaliações, exames laboratoriais, raio x, imobilização ou não aguardaram a administração de medicações.

### 5.2 atendimentos de Urgência e Emergência

#### 5.2.1 Total de atendimentos

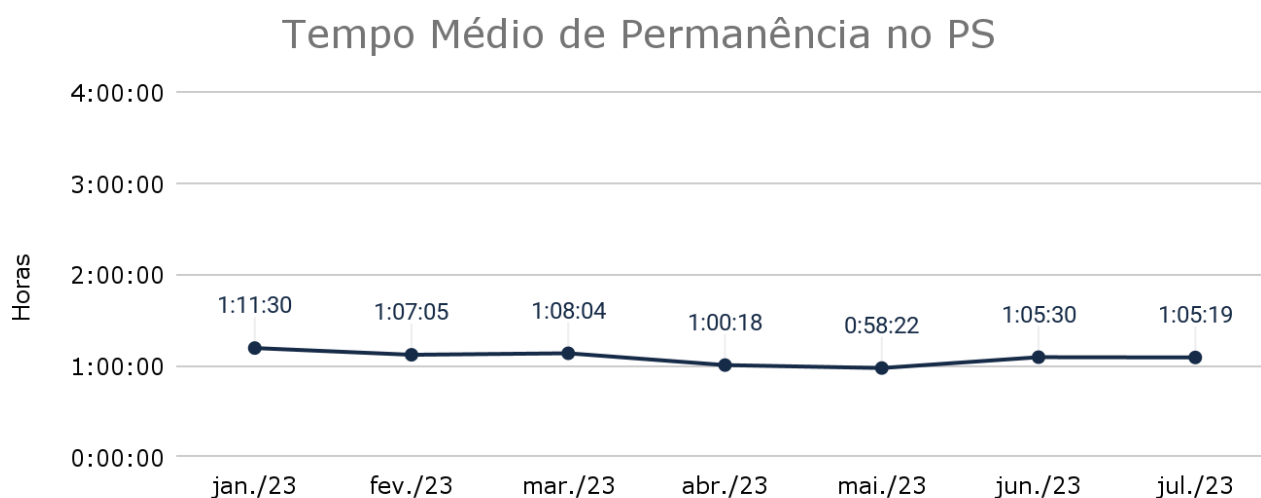




Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	15.497	17.234	13.000	132,57%
Clínica Ortopédica	1.737			

**Análise crítica:** No mês de julho/23 tivemos 17.234 atendimentos médicos, ou seja, **32,57%** acima da meta de 13.000 atendimentos. Do total de atendimento 89,92% foram de Clínica Médica e 10,08 % de Ortopedia. Nossa média diária no mês foi de 556 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

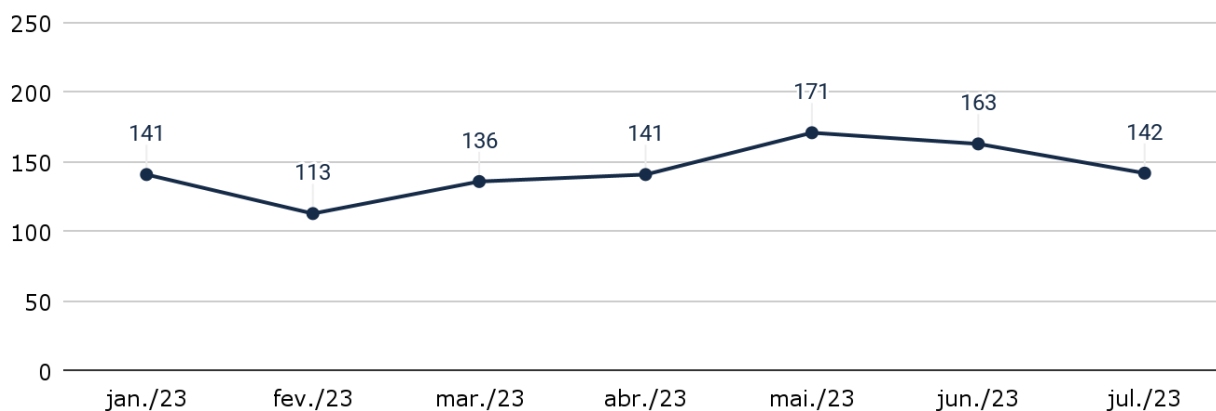


**Análise crítica:** O tempo médio de permanência do paciente na unidade foi de 1:05 minutos e 30 segundos, desde o processo de abertura da ficha de atendimento até a alta médica. Observamos que mantivemos a mesma média em todos os meses, com a otimização nos processos internos de atendimento (medicação, 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

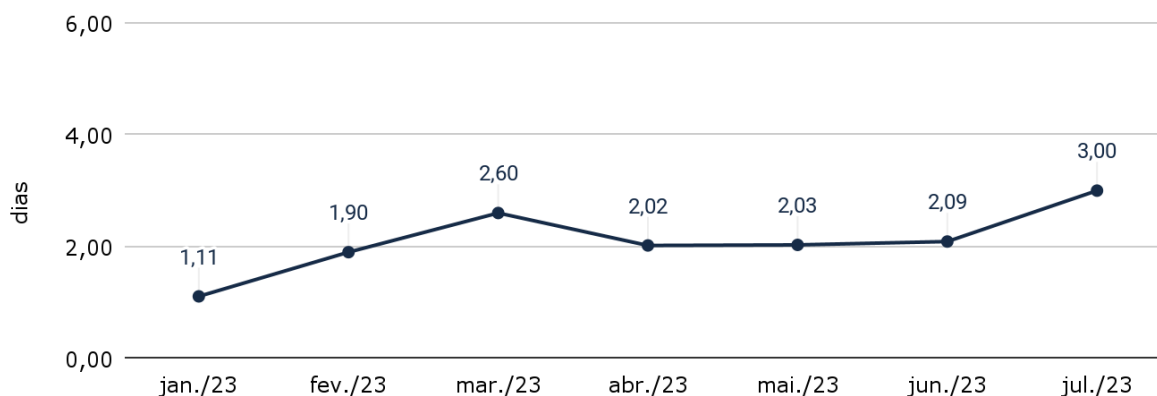
Pacientes em Internação



**Análise crítica:** Apresentamos um total de 142 internações, **184% acima da meta** prevista de 50 internações, porém uma redução se comparada ao mês passado. Sendo que 112 dos pacientes tiveram um período maior que 12 horas, os quais não apresentaram melhoras, compreendendo casos de média ou alta complexidade e 30 pacientes que permaneceram menos de 12 horas em observação.

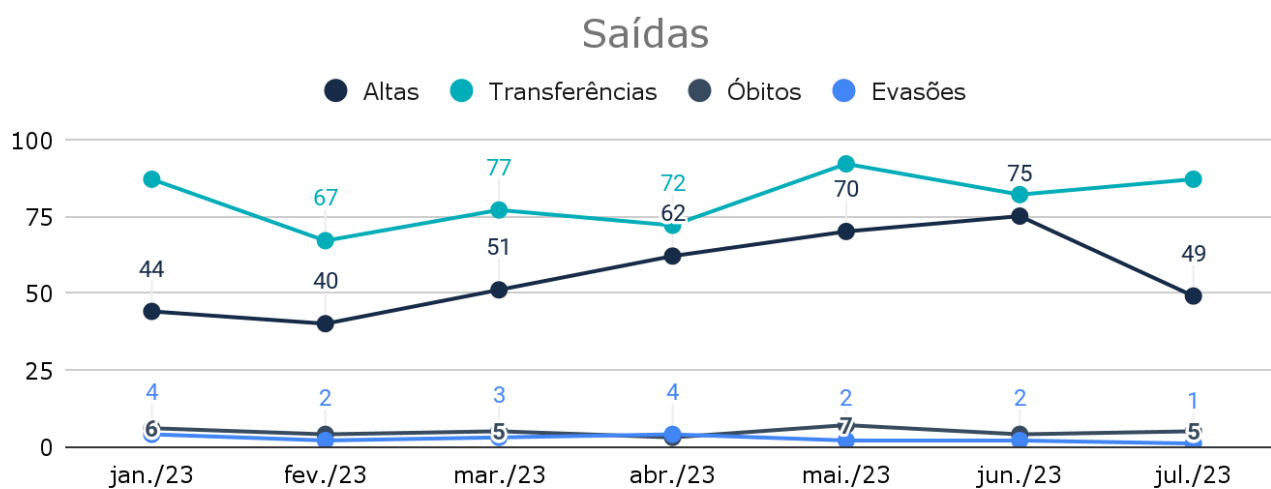
### 5.3.2 Média de Permanência

Média de Permanência



**Análise crítica:** Neste mês de julho/23 tivemos um aumento na média de permanência da internação se comparado ao mês de julho/23. A melhora deste indicador depende totalmente da disponibilidade de vagas dos hospitais de referência em acolher nossa demanda via SIRESP. Porém destacamos que 34,5% dos pacientes que permanecem em observação/internação, tiveram alta.

### 5.3.3 Saídas Na Internação



Tipo	Nº Saídas	%
Alta	49	34,51%
Transferências Externas	87	61,27%
Óbitos <24h	2	1,41%
Óbitos >24h	3	2,11%
Evasões	1	0,70%
<b>Total</b>	<b>142</b>	

**Análise crítica:** No mês de julho/23, se comparado ao mês anterior, tivemos redução no número de internações quando ocorreram 163 internações e neste mês foram 142. Ocorreu a redução no número de evasões e aumento no número de transferências, quando no mês passado foram 82 transferências e este mês 87. Houve também aumento no número de óbitos levando em consideração o mês anterior que foram no total 4 e este mês foram 5.

## 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 648 pesquisas de satisfação dos usuários, sendo 279 pelo Totem, 268 formulários físicos, 56 pela busca ativa da pesquisa pelo Tablet e 45 via NPS. Com o aumento no número de atendimentos previstos para o mês, quando ocorreram 17.234 atendimentos em um mês de 31 dias, e o distrato com a empresa cedente do totem de pesquisa de satisfação, faltaram 62,39% para atingir a meta de 10% sobre o número de atendimentos. Diante disso traçamos estratégias para melhorar o quantitativo de pesquisas e aumentar os canais de pesquisas.

### 6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário

#### 6.1.1 Avaliação do Atendimento

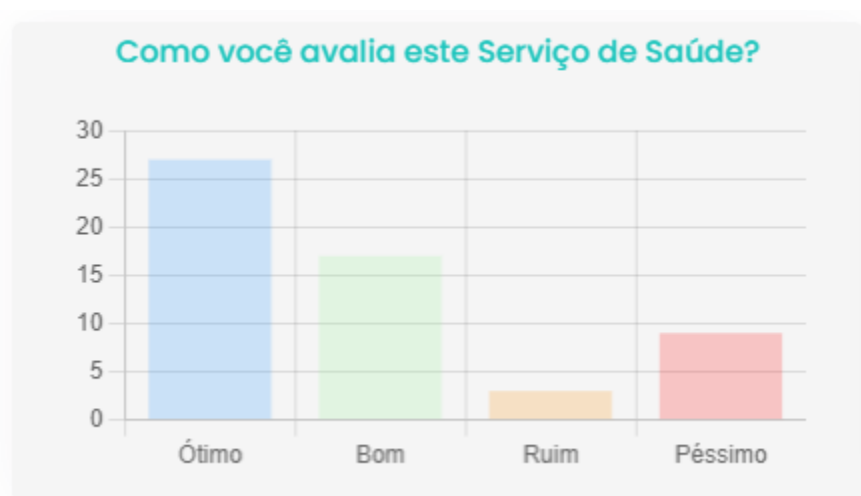
	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Recepção	119	121	7	9	12
Avaliação de Risco	98	74	9	6	81
Médico Clínico	134	89	13	7	25
Enfermagem	106	81	18	12	51
Observação	63	71	30	8	96
Raio-X	51	32	21	10	154
Ortopedia	91	73	12	3	89
<b>Média % Satisfação</b>	<b>64%</b>		<b>9%</b>		<b>27%</b>

### 6.1.2 Avaliação do Serviço

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Agilidade	67	41	23	13	144
Educação	44	58	15	12	139
Sinalização	32	18	9	4	205
Limpeza	99	73	37	8	41
<b>Média % Satisfação</b>	<b>40%</b>		<b>12%</b>		<b>49%</b>

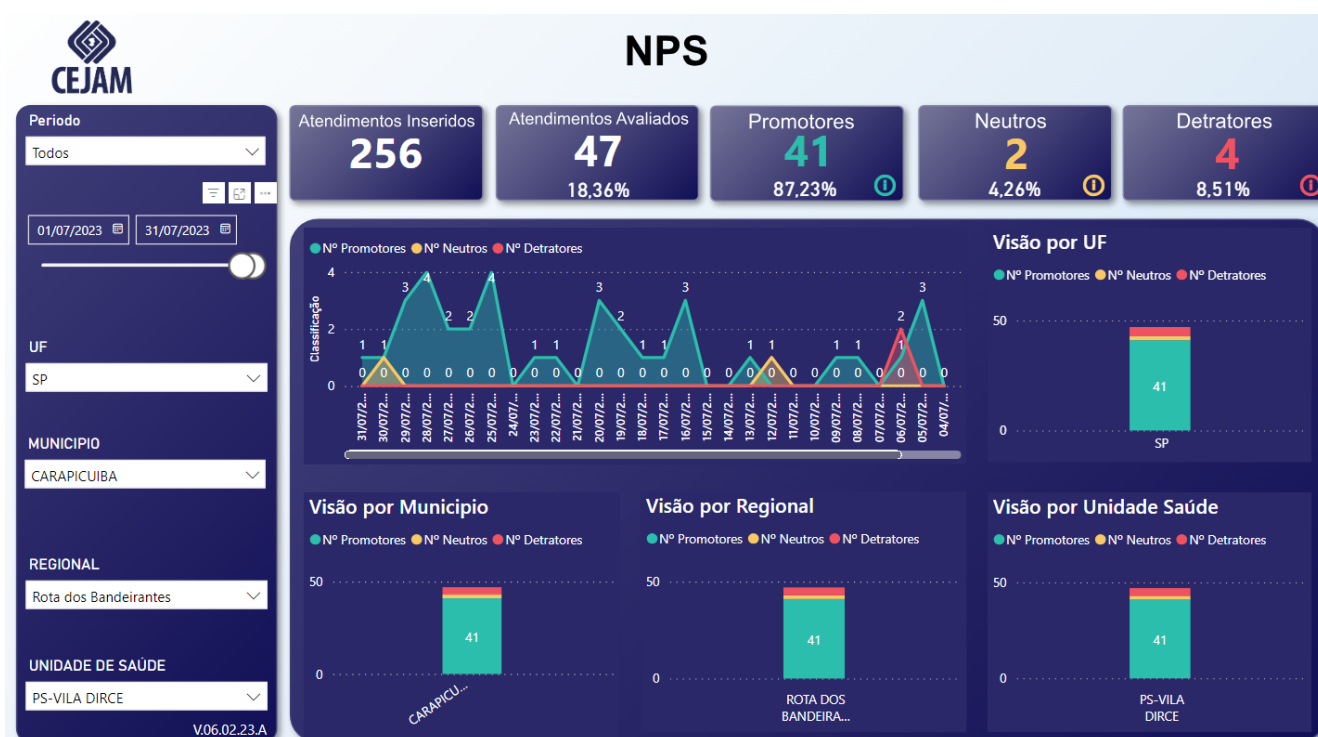
**Análise crítica:** Considerando as avaliações dos formulários impressos, tanto a Avaliação do Serviço quanto a Avaliação do Atendimento chegamos a uma média de 52% de satisfação. Contudo continuamos com estratégias de comunicação constante junto aos pacientes, levando em conta a crescente no número de atendimentos.

### 6.2 Indicadores - Satisfação do Usuário via Totem



**Análise crítica:** Nas pesquisas realizadas pelo Totem tivemos uma média de 78% de satisfação com o serviço.

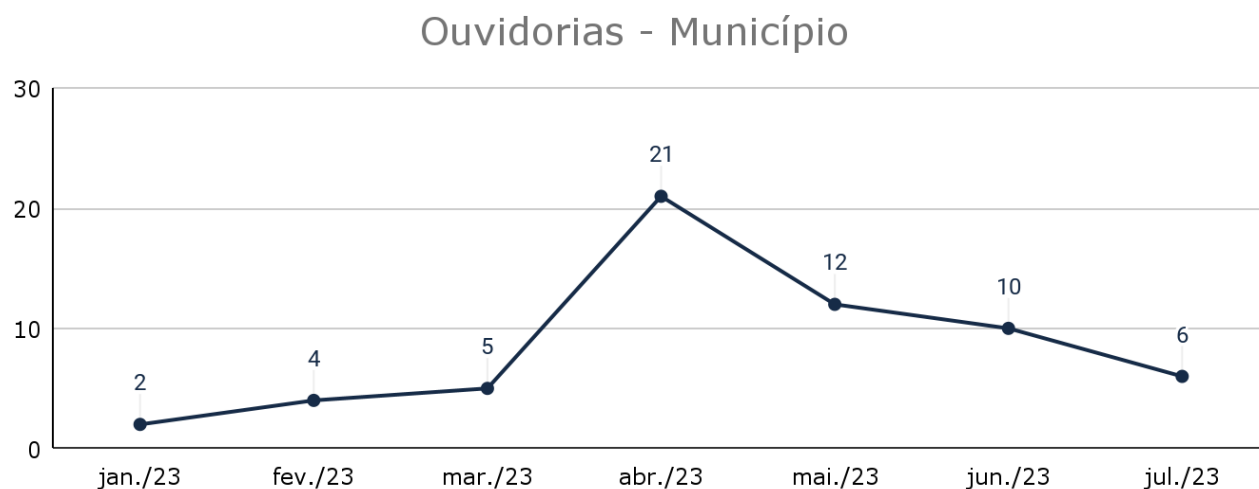
Cabe ressaltar que a satisfação entre os usuários do serviço não foi maior devido ao alto número de atendimentos que tivemos no mês, acima da capacidade instalada da unidade, o que acaba gerando descontentamento com os usuários, pois reflete no tempo de espera do atendimento médico/assistencial, na qual 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.



**Análise crítica:** Em contrapartida temos o NPS que é a pesquisa de satisfação aplicada aos pacientes da Internação, quando 87,23% dos entrevistados manifestaram aprovação e satisfação quanto ao atendimento recebido.

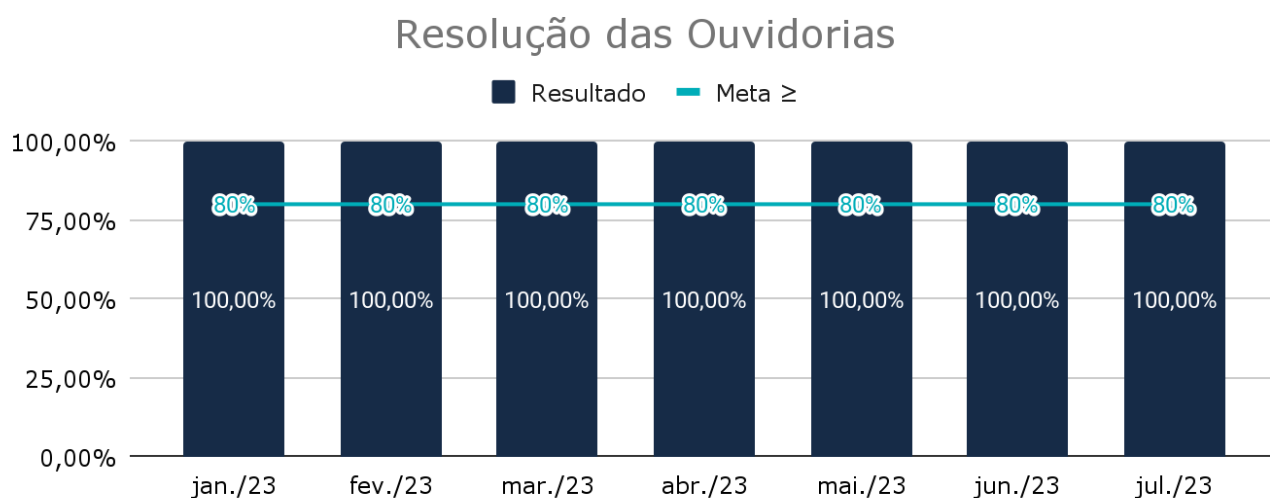
## 6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal

### 6.3.1 Volume de Manifestações

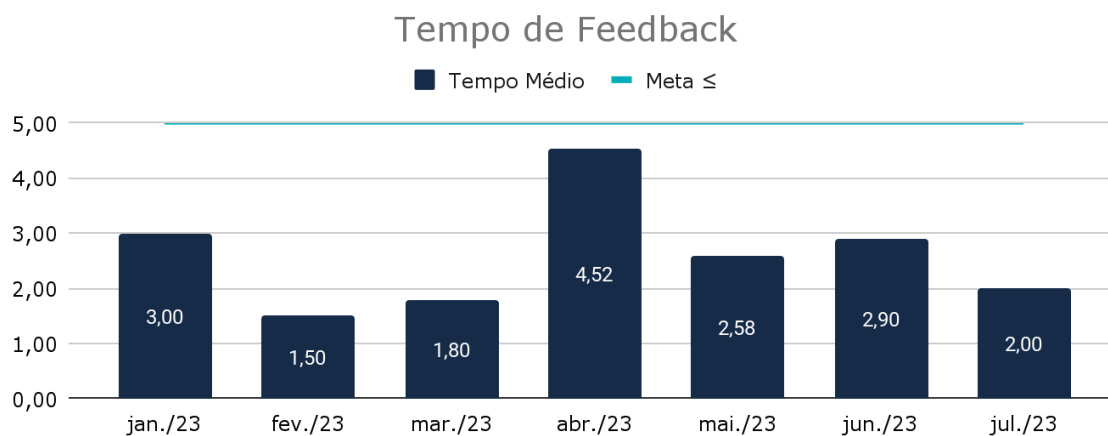


**Análise crítica:** No mês de julho/23, tivemos 6 manifestações com origem da Ouvidoria da Secretaria de Saúde e SAU da Sede do CEJAM. Todas foram acolhidas e respondidas dentro do prazo previsto.

### 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 Boas Práticas no Atendimento ao Paciente:** Nos dias 19, 20 e 21/07/2023 realizamos um treinamento com os profissionais da equipe administrativa da unidade, dos períodos matutino, vespertino e noturno, que trabalham nos setores de atendimento. O treinamento abordou temas como, o que é a Instituição CEJAM, sua Missão, Visão e Valores. Tratamos ainda sobre o que é o Contrato de Gestão no Pronto Socorro Vila Dirce e focamos principalmente sobre as boas práticas no atendimento telefônico e presencial aos pacientes, acompanhantes e visitantes que buscam acesso ou informação na nossa unidade. Tivemos a participação de 12 profissionais.

**Treinamento: Prevenção de Quedas no Ambiente de Trabalho:** Nos dias 10, 11/07/2023 realizamos um treinamento com os profissionais da equipe assistencial da unidade, dos períodos matutino e vespertino, que trabalham nos setores de emergência, medicação e internação. O treinamento abordou temas como, as boas práticas em manter as vias de circulação organizadas e livres de obstáculos, ao subir e descer escadas utilizar o corrimão, guarda de caixas e utensílios de trabalho em locais apropriados (armários, prateleiras ,etc.). Tivemos a participação de 43 profissionais.

**Treinamento PGR - NR 01:** Programa de Gerenciamento de Riscos Identificação de Perigos e Avaliação de Riscos : Contato com Líquidos em Alta Temperatura / Queimaduras . (GHE 05 - Copa)

**Treinamento NR 35 Trabalho em Altura (Zeladoria)**

Carapicuíba, 08 de agosto de 2023.

  
Cinthia Elaine Calastro  
Gerente Técnico  
Gerência Técnica  
OS CEJAM