

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Guilherme Álvaro - Santos

Hemodinâmica

Convênio n.º 00060/2021

Março

2024

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Thalita Ruiz Lemos da Rocha

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Hospital Guilherme Álvaro - Convênio n.º 00060/2021	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de profissionais por Categoria	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	8
4.3.1 Absenteísmo	8
4.3.2 Turnover	9
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	9
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	10
5.1 Indicadores Quantitativos	10
5.1.1 Volume de Procedimentos de Urgência/Emergência e Eletivo	10
5.2 Indicadores Qualitativos	13
5.2.1 Agendamento dos exames via Sistema CROSS	13
5.2.2 Entrega dos laudos	13
5.2.3 Atendimento porta-angioplastia (< 90 minutos)	14
5.2.4 Atendimento porta-cateterismo (< 24 horas)	14
5.2.5 Atendimento CROSS-cateterismo (< 48 horas)	15
5.2.6 Agendamento CROSS-exames (< 7 dias)	16
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	16
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	17
6.1.1 Avaliação do Atendimento	17
6.1.2 Net Promoter Score (NPS)	17
6.2 Manifestações	18
6.1.2 Registros na Ouvidoria	18
7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	19

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 (OS) 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 Hospital Guilherme Álvaro - Convênio n.º 00060/2021

O referido convênio objetiva definir as obrigações e responsabilidades para O Gerenciamento do **serviço de atendimento técnico hospitalar em Hemodinâmica**, especializado na assistência à pacientes portadores de doenças vasculares (Periféricas, Neurológicas, Cardíacas, Hepatobiliares e Ginecológicas), com gestão de recursos humanos e insumos.

A Equipe CEJAM tem por atribuição da prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia, cujas atividades a serem desenvolvidas são as seguintes:

- Preparar o paciente;
- Assegurar a execução de procedimentos pré-anestésicos e realizar procedimentos anestésicos;
- Realizar exames e intervenções por meio da radiologia;
- Proporcionar cuidados pós-anestésicos;
- Assegurar atendimento de urgência;
- Realizar o procedimento da imagem;
- Interpretar as imagens e emitir laudo dos exames realizados;

- Guardar e preparar chapas, filmes, e contrastes
- Zelar pela proteção e segurança de pacientes e operadores
- Realizar controle sistemático de implantes e próteses, bem como registro destes em prontuário.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no setor de Hemodinâmica do Hospital Guilherme Álvaro são monitoradas por meio de sistema INPUT (Winhosp) de prontuário eletrônico e planilhas de excel para consolidação dos dados. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado no Hospital.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no setor de Hemodinâmica no período de **01 a 31 de março de 2024**.

4. FORÇA DE TRABALHO

Mediante o período avaliado (11 de Fevereiro de 2024 a 10 de março de 2024) - período de apontamento para folha de pagamento a força de trabalho efetiva no período avaliado foi de **29** (vinte e nove) colaboradores, sendo **9** (nove) contratados por processo seletivo (CLT) e **20** (vinte) por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo.

Tivemos o desligamento da Enfermeira Assistencial Bárbara Roberta Maria Coelho Santos e transferência do Enfermeiro José Gleison Pereira da Silva para esta unidade e o retorno de licença maternidade da Técnica de Enfermagem Maria Juliana dos Santos.

4.1 Dimensionamento Geral

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Auxiliar Técnico Administrativo	2	2
Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	0	0
	Téc. de Enfermagem (36h)	4	5

	Téc. de Enfermagem (36h) - noturno	2	3
Total		8	10

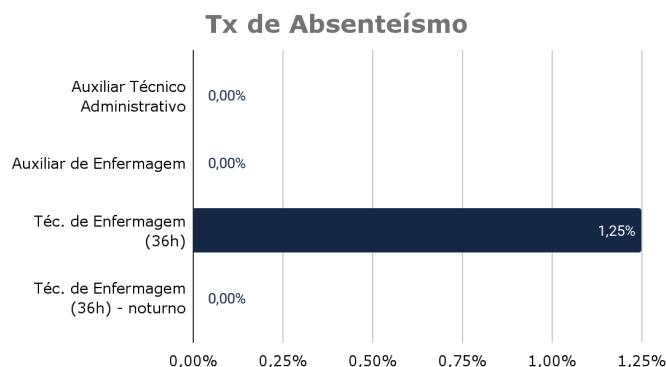
Fonte: Santos - HGA - Hemodinâmica - Orçamento 2022 - rev02 (inclusão eco)

4.2 Relação nominal de profissionais por Categoria

Cargo	Nome do Colaborador	Nº Conselho
Auxiliar Técnico Administrativo	01. Magda Helena Toito	N/A
	02. Alessandra Feitosa Melo da Silva	N/A
Coordenador Administrativo	01. (PJ) Felipe Dantas Olegário	N/A
Auxiliar Faturista	01. (PJ) Valdeci Francisco de Paula	N/A
Enfermeiro	01. (PJ) Fábio Domingos Nogueira	409.148
	02. (PJ) Silvana Cristina Paz dos Santos	107.822
	03. (PJ) William Cesar Morgon	200.884
	04. (PJ) Marcos José Gomes Filho	614.316
	05. (PJ) José Gleison Pereira da Silva	595.534
Médico Especialista em Hemodinâmica	01. (PJ RT Cardiovascular) Evandro Karlo Pracchia Ribeiro	98.076
	02. (PJ Cardiovascular) Jairon Nascimento Alencar	68.098
	03. (PJ Cardiovascular) Leonardo Martins Barroso	105.068
	04. (PJ Cardiovascular) Lucas Mota Suman	163.003
	05. (PJ Cardiovascular) Luiz Claudio Mendes Carvalho	91.975
	06. (PJ Endovascular) Joao Willian Costa Teixeira	170.306
	07. (PJ Endovascular) Sidnei Jose Galego	56.728
	08. (PJ Endovascular) Mónica Patricia Montan Montano	167.784
	09. (PJ Neurrorradiologista) Celso Fernando Saito Filho	103.959
	10. (PJ Neurrorradiologista) Fabiano Ribeiro Rivau	108.006
Técnico de Enfermagem	01 (D). Alcione Prado de Jesus	888.909
	02 (D) Keith Lemes Martins	1.028.917
	03 (D). Nick dos Santos Parada	696.781
	04 (D). Vanessa Alaide Silva	679.904
	05 (D). Maria Juliana dos Santos	
	06 (N). Anderson Gomes da Silva	1.524.942
	07 (N). Surlaine de Souza Santos	1.176.095
	08 (D/N). Maria Gabriela Daniel do Rosário	822.271
Técnico de Raio-X	01. (PJ) Thiago Cesar Lopes da Silva	266.72T
	02. (PJ) Rodrigo Tavares Mendes	479.02T

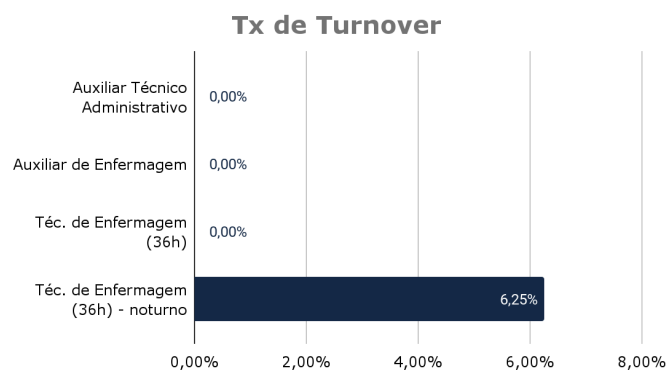
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo



Análise crítica: Mediante ao cenário de 02 (duas) ausências de colaboradores CLTs foram identificadas, todas da parte técnica de enfermagem, justificada por atestados médicos com cobertura do período, não ficando posto descoberto.

4.3.2 Turnover



Análise crítica: Durante o mês de referência, houve uma alteração no posto de trabalho.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Análise crítica: No mês de referência não houve nenhum registro de acidente de trabalho. Realizamos acompanhamento e reforçamos a fiscalização das rotinas para verificação e constatação do cumprimento correto de todos os protocolos norteadores de segurança individual, além da distribuição dos equipamentos de proteção individual para cada membro da equipe de colaboradores, de acordo com a singularidade dos níveis de exposição aos riscos em cada setor e/ou atividade.

5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

5.1 Indicadores Quantitativos

5.1.1 Volume de Procedimentos de Urgência/Emergência e Eletivo

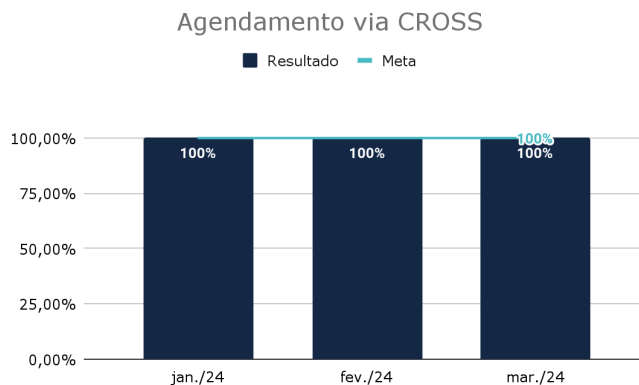
Código SUS	Procedimento	Previsto			Efetivo	
		Meta ≥	R\$ Unitário	R\$ Total	nº	R\$ Faturado
210010010	Angiografia Cerebral	12	R\$ 784,78	R\$ 9.417,36	13	R\$ 10.202,14
403070155 - 403070163	Embolização de Aneurisma Cerebral	1	R\$ 27.158,04	R\$ 27.158,04	0	R\$ -
406040206	Correção de Malformação Cerebral (MAV)				0	R\$ -
406040095	Angioplastia de Bifurcação da Carótida	2	R\$ 14.318,08	R\$ 28.636,16	3	R\$ 42.954,24
406040052 - 406040044	Angioplastia Femoral / Ilíaca / Poplítea sem Stent	10	R\$ 4.008,81	R\$ 40.088,10	19	R\$ 76.167,39
406040060 - 406040028	Angioplastia Femoral / Ilíaca / Poplítea com Stent não Recoberto	15	R\$ 6.946,42	R\$ 104.196,30	10	R\$ 69.464,20
406040117	Angioplastia Visceral com Stent não Recoberto	1	R\$ 7.209,84	R\$ 7.209,84	0	R\$ -
211020010	Cineangiocoronariografia	120	R\$ 808,51	R\$ 97.021,20	111	R\$ 89.744,61
406030030	Angioplastia Coronariana com Stent Convencional	40	R\$ 7.914,70	R\$ 316.588,00	49	R\$ 387.820,30
406030014	Angioplastia Coronariana sem Stent				2	R\$ 15.829,40
210010053	Arteriografia Torácica	1	R\$ 698,03	R\$ 698,03	1	R\$ 698,03
406040176	Correção Endovascular de Aneurisma de Aorta Torácica	1	R\$ 40.362,99	R\$ 40.362,99	1	R\$ 40.362,99

0406040150 - 406040168	Correção Endovascular de Aneurisma de Aorta Abdominal				1	R\$ 40.362,99
210010045	Arteriografia Abdominal e/ou Visceral	5	R\$ 698,03	R\$ 3.490,15	18	R\$ 12.564,54
406040192	Embolização Arterial de Hemorragia Digestiva	1	R\$ 10.532,12	R\$ 10.532,12	2	R\$ 21.064,24
210010070	Arteriografia Unilateral	15	R\$ 698,03	R\$ 10.470,45	27	R\$ 18.846,81
210010070	Arteriografia Bilateral	5	R\$ 698,03	R\$ 3.490,15	10	R\$ 6.980,30
406040141	Implante de Filtro de Veia Cava	3	R\$ 6.331,55	R\$ 18.994,65	0	R\$ -
406040265	Implantação de Shunt Intra-hepatico Porto-sistêmico (TIPS) c/ Stent não Recoberto	1	R\$ 28.882,30	R\$ 28.882,30	0	R\$ -
407030093	Dilatação Percutanea de Estenoses e Anastomoses Biliares	2	R\$ 10.534,50	R\$ 21.069,00	0	R\$ -
407030107 - 407030115	Drenagem Biliar Percutanea Externa ou Interna				3	R\$ 31.603,50
416040195	Quimioembolização de Carcinoma Hepático	1	R\$ 31.561,56	R\$ 31.561,56	1	R\$ 31.561,56
406040214	Embolização Vascular por Punção Direta com Drogas Embolizantes	1	R\$ 10.486,44	R\$ 10.486,44	2	R\$ 20.972,88
205010032	Ecocardiograma	156	R\$ 200,00	R\$ 31.200,00	121	R\$ 24.200,00
406020590	Trombectomia da Artéria Cerebral Média	2	R\$ 31.393,08	R\$ 62.786,16	0	R\$ -
Total		395	-	R\$ 904.339,00	394	R\$ 941.400,12

Análise Crítica: No total foram realizados 394 procedimentos, sendo 103 exames de pacientes internados no HGA, 128 exames de pacientes internados em hospitais pactuados na região por via de regulação CROSS, 86 procedimentos ambulatoriais do HGA e 77 procedimentos ambulatoriais externos. As agendas são criadas e liberadas com 02 meses de antecedência, passando por validação do NIR e do gestor do convênio.

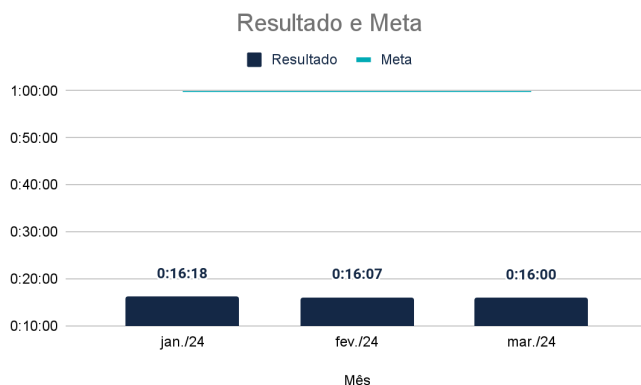
5.2 Indicadores Qualitativos

5.2.1 Agendamento dos exames via Sistema CROSS



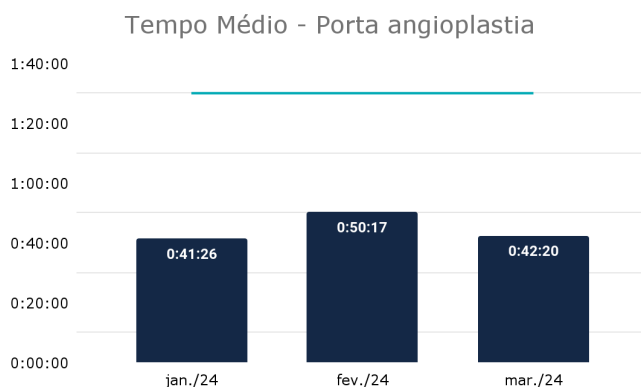
Análise crítica: Todos os procedimentos foram agendados via CROSS pela regulação da DRS IV, a unidade acompanha, realiza triagem e a confirmação dos pacientes pelo próprio sistema, bem como a execução do exame, em Março tivemos 481 procedimentos agendados via CROSS, destes 394 foram realizados com sucesso. Não realizados (87 procedimentos) os motivos foram: cancelados pela origem, recusa do paciente, paciente sem preparo, mas todos foram agendados via CROSS e orientados quanto ao reagendamento dentro do mês.

5.2.2 Entrega dos laudos



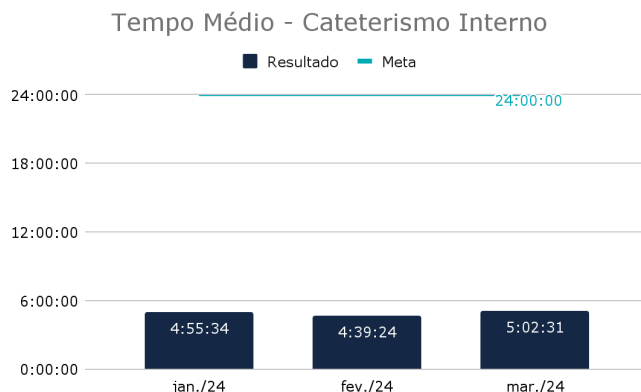
Análise crítica: O tempo médio de entrega do laudo no mês de competência foi de **0:16:00** minutos após o procedimento, abaixo da meta estipulada.

5.2.3 Atendimento porta-angioplastia (< 90 minutos)



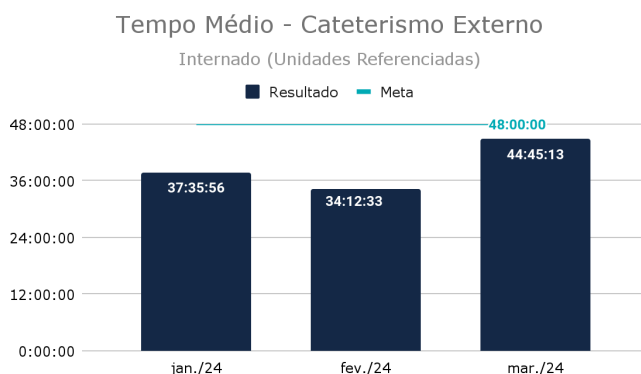
Análise crítica: No período vigente tivemos 15 (quinze) solicitações de procedimentos, sendo 7 (sete) solicitações elegíveis para porta balão, e 8 (oito) não elegíveis, sendo (1) um destes, o paciente foi trombolisado sem reperfusão.

5.2.4 Atendimento porta-cateterismo (< 24 horas)



Análise crítica: No mês de Março tivemos 28 cateterismos de pacientes internados no Hospital Guilherme Álvaro que realizaram cateterismo de urgência, o tempo médio de resposta e realização foi de **05:02:31** horas dentro da meta prevista, dentre os exames realizados, 17 também receberam procedimentos terapêuticos de angioplastia.

5.2.5 Atendimento CROSS-cateterismo (< 48 horas)

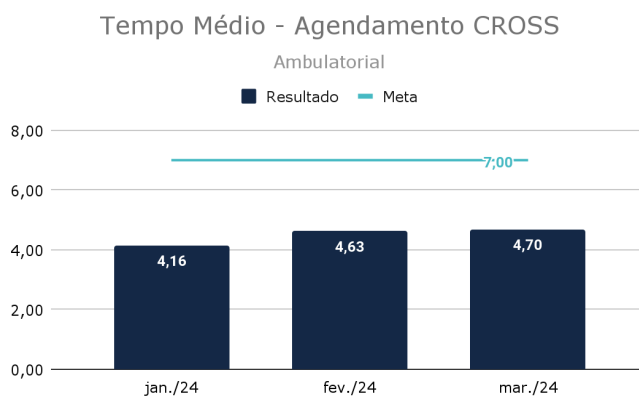


Análise crítica: Todos os pacientes internados em Hospitais da região de abrangência da DRS IV pactuados para execução de cateterismo no Hospital Guilherme Álvaro, tiveram agendamento pela origem via NIR (Núcleo interno de regulação) até sua execução pelo setor de hemodinâmica com tempo médio **44:45:13** horas, atendendo assim abaixo da expectativa do indicador com a meta estipulada para até 48 horas.

Vale ressaltar, que tivemos a execução de 55 procedimentos de cateterismo em pacientes internados em hospitais dos municípios de Praia Grande, Peruíbe, Itanhaém, Guarujá e Cubatão, dentre os exames realizados, 27 também receberam procedimentos terapêuticos de angioplastia.

As solicitações são reguladas via NIR (Núcleo interno de Regulação) do Hospital Guilherme Álvaro e tem um tempo médio de resposta da ficha inferior há 30 minutos, onde o regulador informa a ficha ao médico especialista/plantonista do setor de hemodinâmica e a ficha avaliada é respondida via CROSS, também feito contato com a origem para alinhamento de preparo, exames e transporte deste paciente para sua chegada no tempo previsto do indicador.

5.2.6 Agendamento CROSS-exames (< 7 dias)

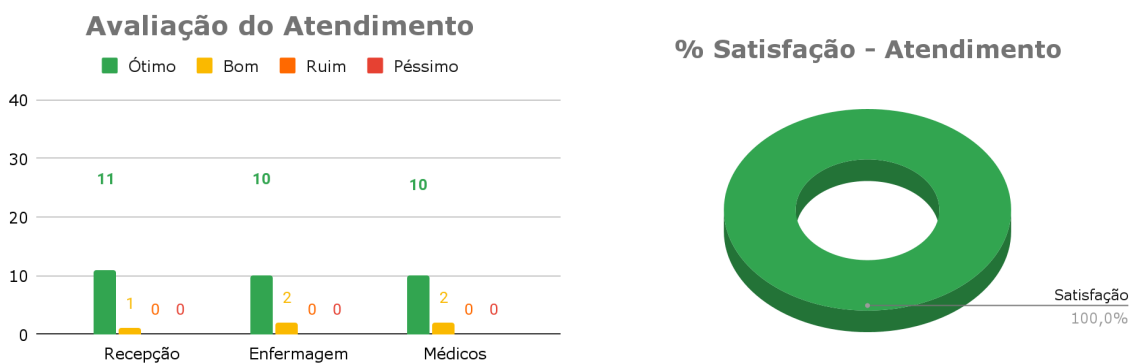


Análise crítica: Os agendamentos são realizados no sistema Cross, a solicitação e agendamento externo é feito pela equipe da DRS-IV. No mês de análise tivemos um tempo médio entre agendamento e execução de **4,70** dias.

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

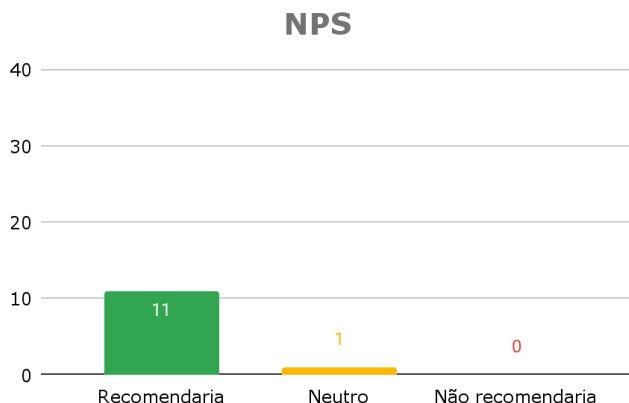
6.1.1 Avaliação do Atendimento



Análise crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação à probabilidade de recomendação do serviço. No período avaliado, 100% dos pacientes/acompanhantes que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço.

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação à probabilidade de recomendação do serviço. No período avaliado, 15 dos pacientes/acompanhantes que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço.

6.1.2 Net Promoter Score (NPS)



Análise crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação à probabilidade de recomendação do serviço. No período avaliado, 15 dos pacientes/acompanhantes que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço.

6.2 Manifestações

6.1.2 Registros na Ouvidoria

Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas. O quadro a seguir demonstra a quantidade de ouvidorias registradas.

Nº Manifestações	
Sugestão	2
Crítica	0
Dúvidas	0
Elogios	08
Em Branco	05

Abaixo as transcrições das manifestações dos usuários quanto ao serviço do setor:

01/04/2024	Elogio	Atendimento humano com muito carinho e sempre muito bem humanizados deixando o ambiente mais leve em um momento delicado
14/03/2024	Elogio	Bem atendidos na recepção e profissionalismo correto
18/03/2024	Elogio	Fomos muito bem recebidos
18/03/2024	Elogio	Parabéns!!! Excelente trabalho
27/03/2024	Elogio	Ótimos em todos os sentidos
28/03/2024	Elogio	Tudo ok, sem mais
28/03/2024	Sugestão	Atendimento da Alessandra muito bom, Explicação sobre exame, os exames. Os funcionários deixam a desejar com muita pressa e acabam dando informação errada. Fidi com atendimento mal educados e péssima informação de lugar errado
28/03/2024	Elogio	Sinalizar melhor os locais para as pessoas conseguirem se localizar. Colocar exames em um único pavilhão ficaria mais fácil p/ organizar
28/03/2024	Elogio	Ótimo

7. Treinamentos

No mês de março foi aplicado treinamento de identificação segura do paciente - Meta 1 da Organização Mundial da Saúde e treinamento em preenchimento e conferência de prontuário de paciente.

Santos, 11 de abril de 2024.



Thalita Ruiz Lemos da Rocha
Gerente Técnica - CEJAM
COREN: 217175

THALITA RUIZ LEMOS DA ROCHA
GERENTE TÉCNICO