

Relatório de Atividades Assistenciais

Pronto Socorro Vila Dirce
Contrato de Gestão n° 96/2019

Carapicuíba

2021

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

COORDENADOR ADMINISTRATIVO
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 96/2020	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
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	8
4.2.1 Taxa de Absenteísmo	8
4.2.2 Taxa de Turnover	8
4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	9
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	9
5.1 Acolhimento e Classificação de Risco	9
5.1.1 Acolhimentos com Classificação de Risco (ACCR)	9
5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco	10
5.1.3 Estratificação por Risco	10
5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico	11
Tempo Médio por Prioridade	11
5.1.4 Taxa de Evasão de Pacientes	12
5.2 atendimentos de Urgência e Emergência	12
5.2.1 Total de atendimentos	12
5.2.3 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro	13
5.3 Internação	14
5.3.1 Volume de Pacientes	14
5.3.2 Média de Permanência	14
5.3.3 Saídas Na Internação	15
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	16

6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário	16
6.1.1 Avaliação do Atendimento	16
6.1.2 Avaliação do Serviço	17
6.2 Indicadores - Satisfação do Usuário via Totem	17
6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal	18
6.3.1 Volume de Manifestações	18
6.3.2 Resolubilidade da Ouvidoria	18
6.3.3 Tempo Médio para Resposta	19
7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	20

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 96/2020

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 agosto de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

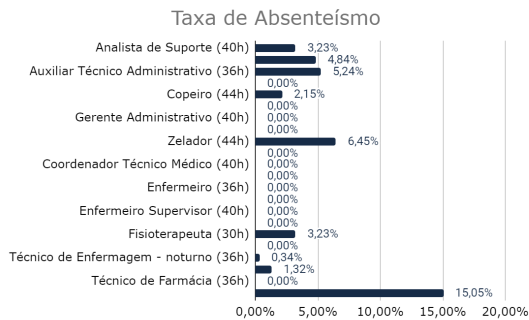
4.1 Dimensionamento Geral

Área de Trabalho	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Analista de Suporte (40h)	1	1	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo - noturno (36h)	6	6	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo (36h)	8	8	✓
	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	3	3	✓
	Copeiro (44h)	3	3	✓
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	✓
	Gerente Administrativo (40h)	1	1	✓
	Jovem Aprendiz (30h)	2	2	✓
	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	✓
	Fisioterapeuta (30h)	1	1	✓
	Gerente Assistencial (40h)	1	1	✓
	Técnico de Enfermagem - noturno (36h)	20	19	↓
	Técnico de Enfermagem (36h)	26	22	↓
	Técnico de Farmácia (36h)	2	2	✓
	Técnico de Gesso (36h)	3	3	✓
Total		101	96	↓

Análise: O cenário atual é de 96 (noventa e seis) colaboradores efetivos, o que corresponde a 95,04% do previsto no plano de trabalho. Isso ocorreu tendo em vista 04 (quatro) pedidos de desligamentos e 02 (dois) afastamentos por licença médica gestante (COVID), sobretudo a previsão de reposição será em setembro/2021.

4.2 Indicadores - Gestão de Pessoas

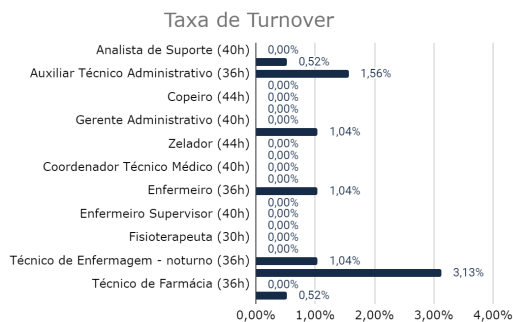
4.2.1 Taxa de Absenteísmo



Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	10
Atestado Médico	43
Licença Nojo	0
Licença Galo	0
Total	53

Análise: Mediante o cenário de 96 colaboradores, foram identificados 53 dias de ausências, sendo 10 dias de faltas por motivos injustificados, onde 09 faltas são de um profissional administrativo que pediu demissão após constante ausência e 43 dias classificados como faltas justificadas por meio de atestado médico.

4.2.2 Taxa de Turnover



Admissões	
Total	11

Demissões	
Pedido de Demissão	6
Dispensa sem justa causa	0
Término da experiência	0
Abandono de Emprego	0
Mudança de Função	0
Total	6

Análise: Durante o mês corrente, ocorreram 11 (onze) admissões e 6 (seis) pedidos de demissão.

4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

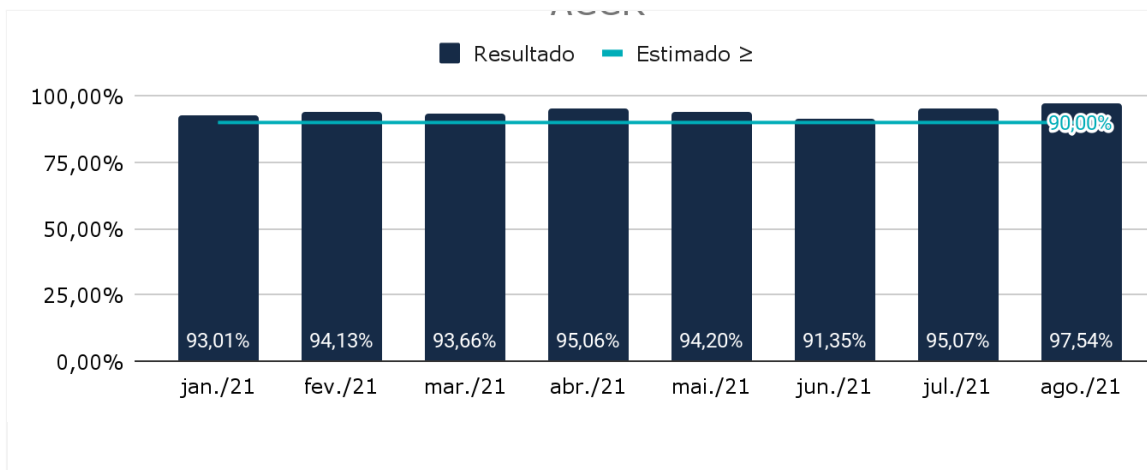
Análise: Ao longo do mês corrente não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

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 **agosto/2021**, 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

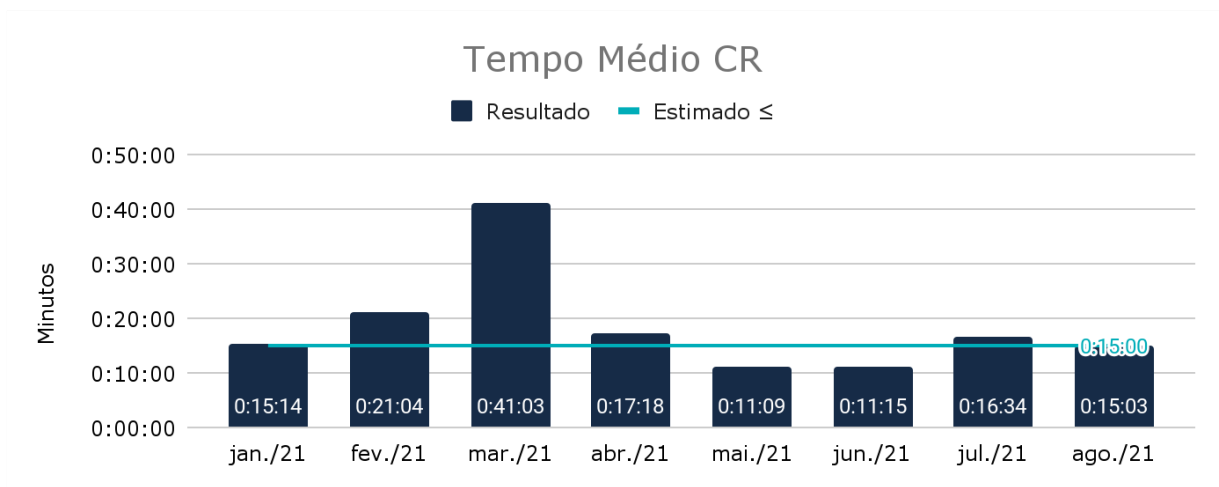
12.323

Pacientes Admitidos para Atendimento

12.647

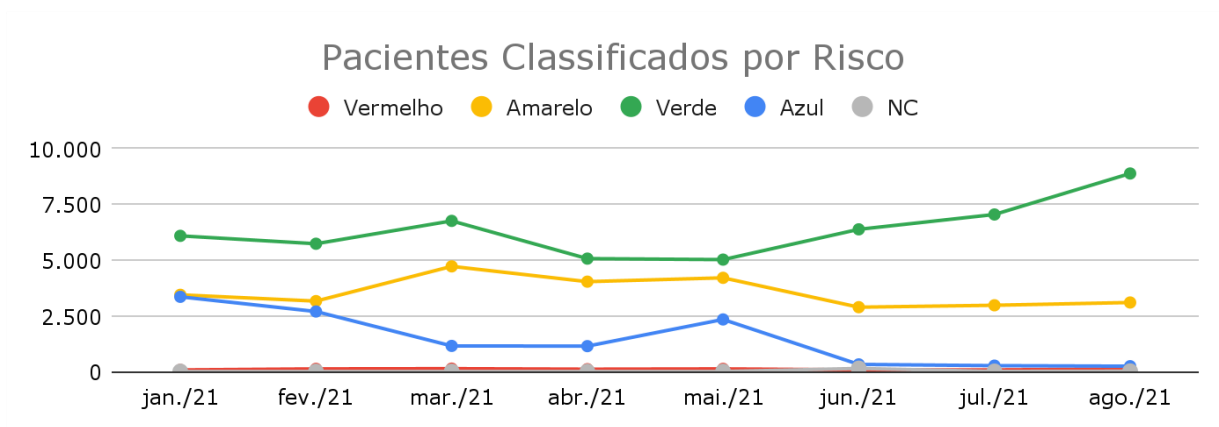
Análise crítica: Neste mês tivemos um total de 12.323 pacientes classificados na unidade e 311 pacientes desistiram do atendimento antes da classificação, somando um total de 12.647 pacientes admitidos na unidade, valor de pacientes classificados acima do estimado (97,54).

5.1.2 Tempo de Espera para Classificação de Risco



Análise crítica: Tivemos neste mês uma média geral no tempo médio de 0:15 minutos da abertura da ficha na recepção até a classificação de risco, permanecendo dentro do tempo estimado mesmo com aumento no número de atendimento.

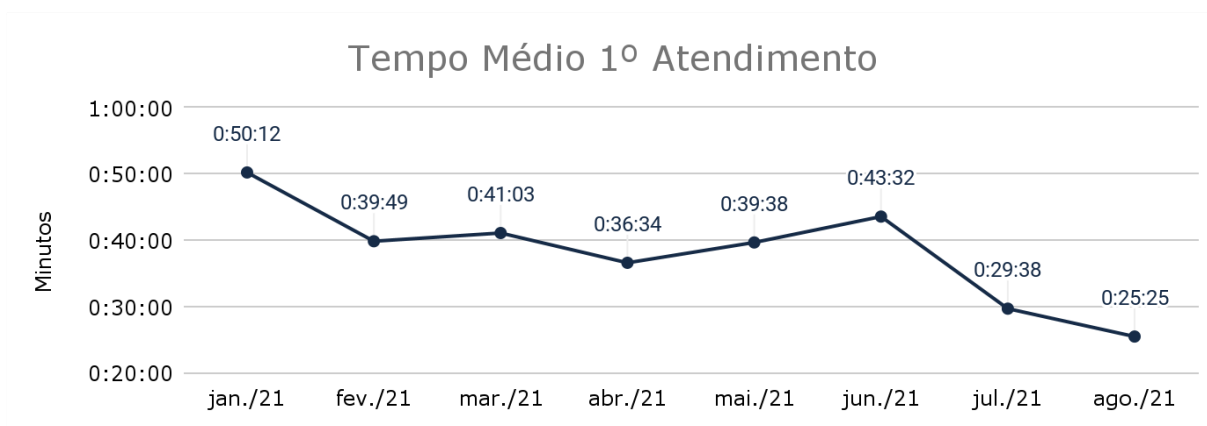
5.1.3 Estratificação por Risco



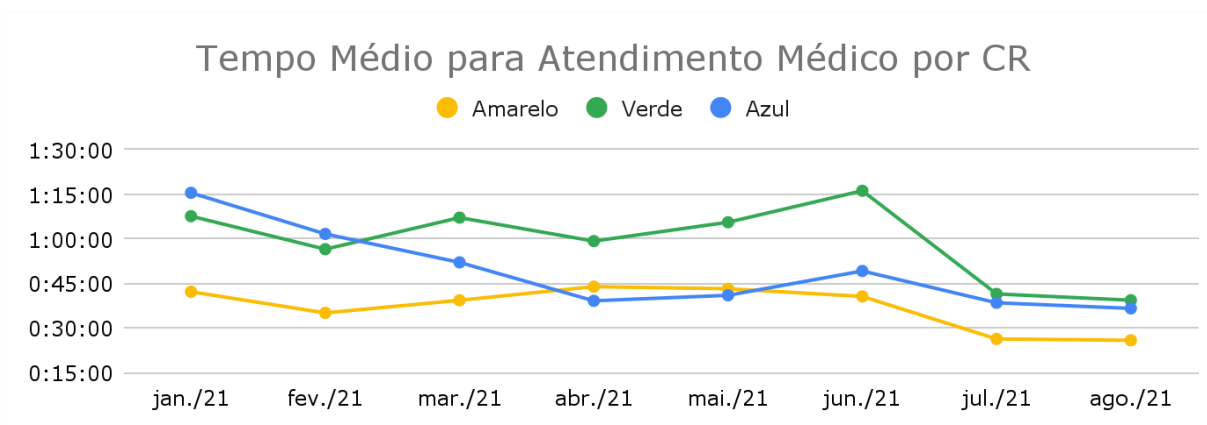
Cor	Nº Pacientes	%
Vermelho	111	0,90%
Amarelo	3.094	25,11%
Verde	8.881	72,07%
Azul	237	1,92%
Não Classificado	13	0,11%
Total	12.323	100,00%

Análise crítica: Podemos observar que 8.881 pacientes atendidos no Pronto Socorro foram classificados como verde, ou seja, 72,07% dos pacientes são de baixo risco (não críticos).

5.1.4 Tempo Médio para o primeiro Atendimento Médico



- Tempo Médio por Prioridade**

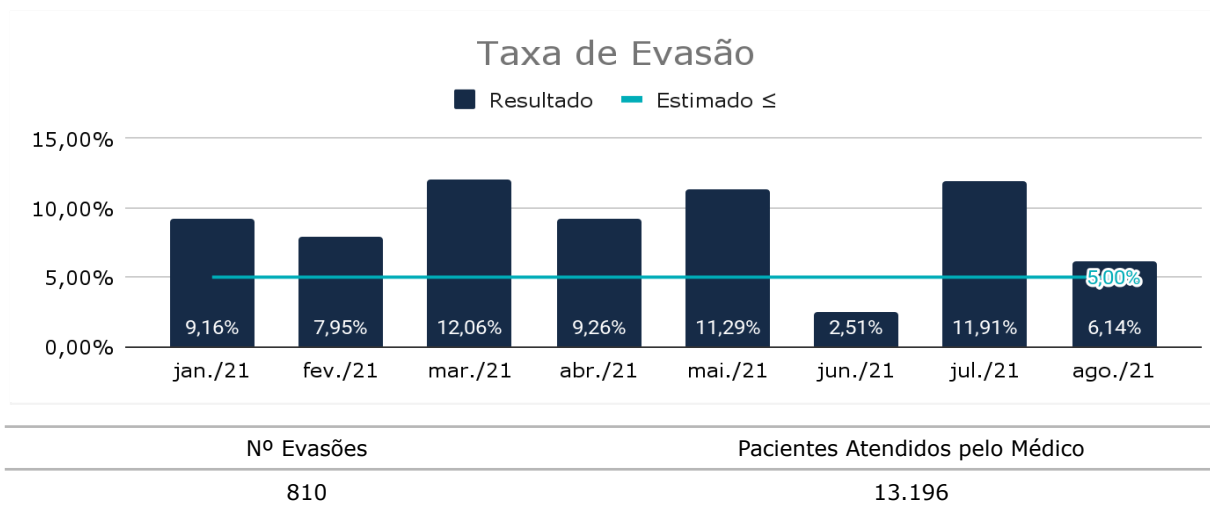


Cor	Tempo Estimado	Clínica Médica	Clínica Ortopédica	Média por CR
Vermelho	Imediato	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Amarelo	≤ 30 minutos	0:27:03	0:15:22	0:21:12
Verde	≤ 60 minutos	0:44:20	0:19:24	0:31:52
Azul	≤ 120 minutos	0:39:58	0:23:03	0:31:31
Média por Clínica		0:27:50	0:14:27	0:21:09

Análise crítica: O atendimento é **imediato** para o paciente classificado como "Vermelho", sendo direcionado para Sala de Emergência onde é feito o primeiro atendimento e triagem, caso este paciente não atenda os critérios para esta classificação o mesmo é encaminhado para atendimento em consultório. Em relação ao tempo médio para atendimento dos outros pacientes classificados

como **amarelo, verde e azul** todos foram atendidos dentro do tempo previsto conforme protocolo de risco (Humaniza SUS), tanto na especialidade de Clínica Médica quanto na Ortopedia.

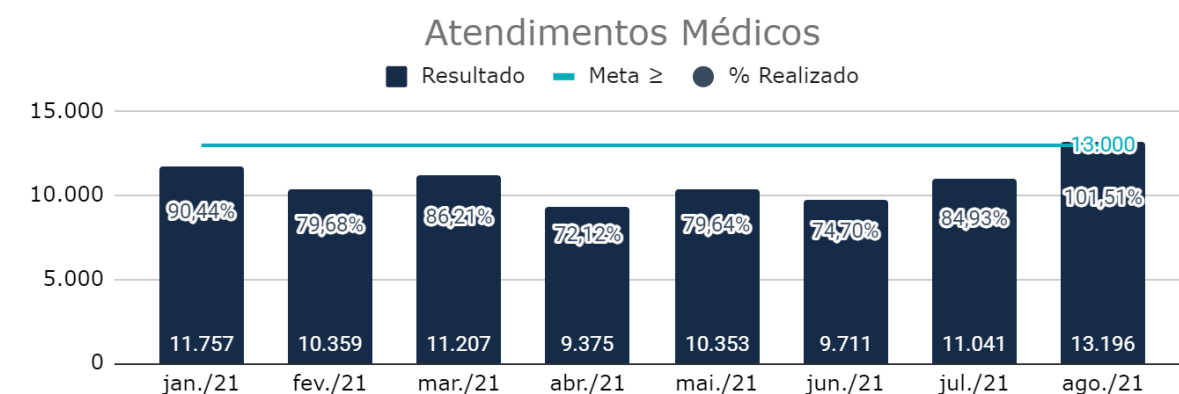
5.1.4 Taxa de Evasão de Pacientes



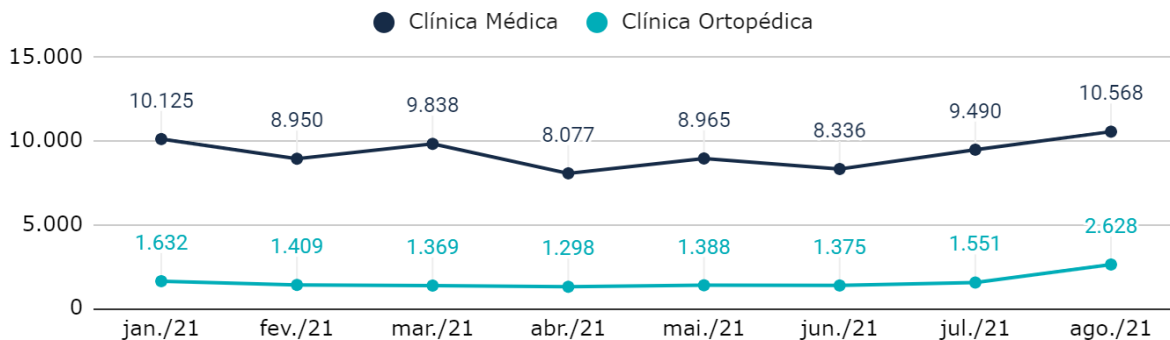
Análise crítica: Neste mês de agosto tivemos 810 evasões, mas se comparado ao mês anterior tivemos uma redução de 38,40%. Com diversos processos de melhoria implantados na unidade e a redução do tempo de espera do paciente, a tendência é a redução deste indicador.

5.2 atendimentos de Urgência e Emergência

5.2.1 Total de atendimentos



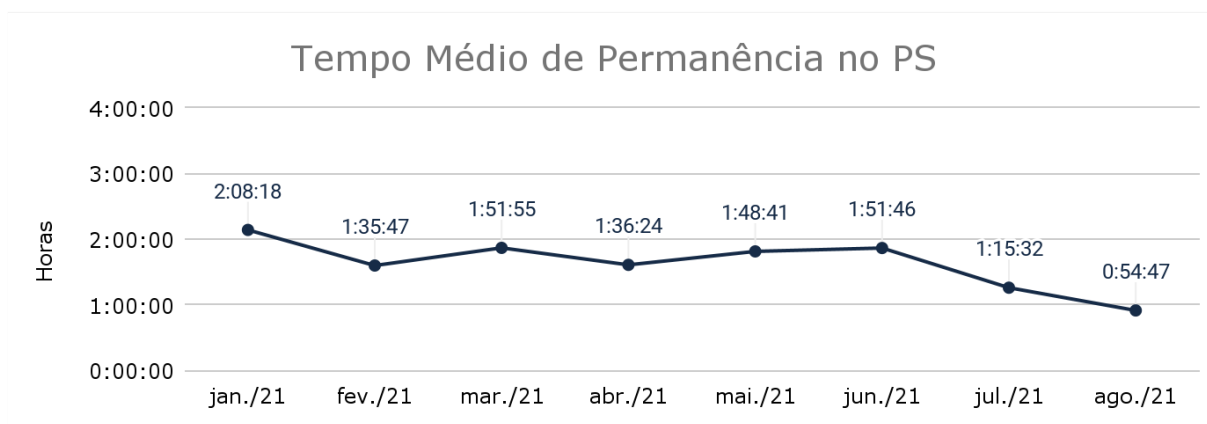
Atendimentos por Especialidade



Especialidade	Nº Atendimentos por Especialidade	Total de Atendimentos	Meta ≥	% atingido
Clínica Médica	10.568	13.196	13.000	101,51%
Clínica Ortopédica	2.628			

Análise crítica: Com a contratação de uma nova empresa para atendimento médico na especialidade de Clínica Médica e a mudança do escopo de atendimento da Ortopedia foi possível um aumento de 19,51% no total de atendimentos na unidade se comparado ao mês anterior. Na Clínica médica tivemos um aumento de 11,36% e na Ortopedia de 69,44%.

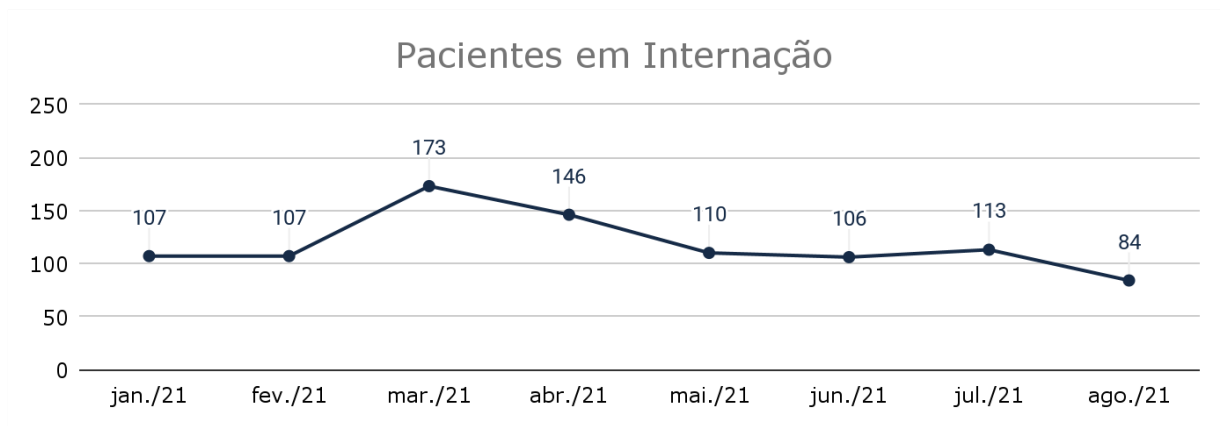
5.2.3 Tempo Médio de Permanência no Pronto Socorro



Análise crítica: Podemos observar que houve também redução no tempo de permanência do paciente na unidade, tendo em vista mudança da equipe de clínica médica e mudança nos fluxos de atendimento da unidade.

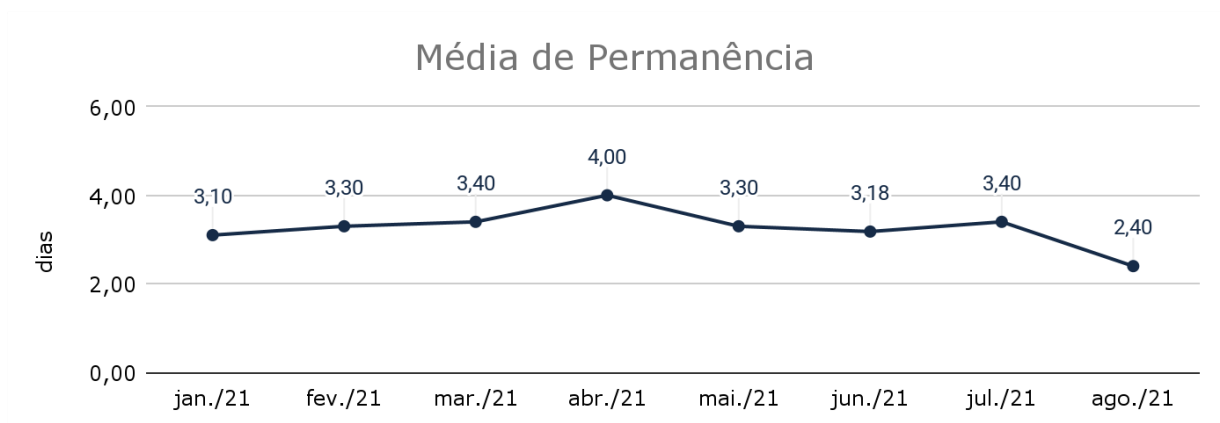
5.3 Internação

5.3.1 Volume de Pacientes



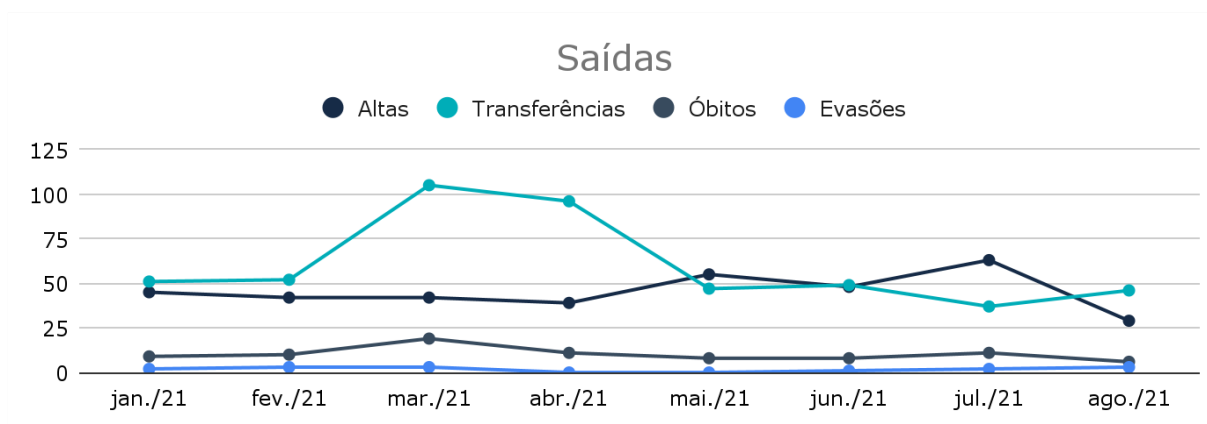
Análise crítica: Na internação tivemos uma redução de 25,66% no número de pacientes internados se comparado ao mês anterior, atribuído a mudança da equipe médica, melhoria no processo de transferência dos pacientes para outras unidades de maior complexidade e nos processos de atendimento médico do paciente com a implementação dos protocolos assistenciais vigentes.

5.3.2 Média de Permanência



Análise crítica: No mês de agosto o tempo médio de permanência do paciente na internação teve redução, tendo em vista a mudança no escopo de trabalho do médico visitador que é responsável pelos atendimentos dos pacientes na internação e a atualização dos mesmos na Central de Regulação de Vagas e altas dos pacientes.

5.3.3 Saídas Na Internação



Tipo	Nº Saídas	%
Alta	29	34,52%
Transferências Externas	46	54,76%
Óbitos <24h	0	0,00%
Óbitos >24h	6	7,14%
Evasões	3	3,57%
Total	84	0,68%

Análise crítica: Apesar de um número menor de internações no mês de agosto/21 se comparado ao mês julho/21, podemos observar que houve um aumento de 24,32% no número de transferências para outros serviços, assegurando o processo de referência para os pacientes de maior complexidade.

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 formato 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 geral do mês de **agosto/2021** um total de 1.211 manifestações via formulário e 942 via totem, sendo um total de 2.153 atingindo assim a meta esperada. Os indicadores a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário via Formulário

6.1.1 Avaliação do Atendimento

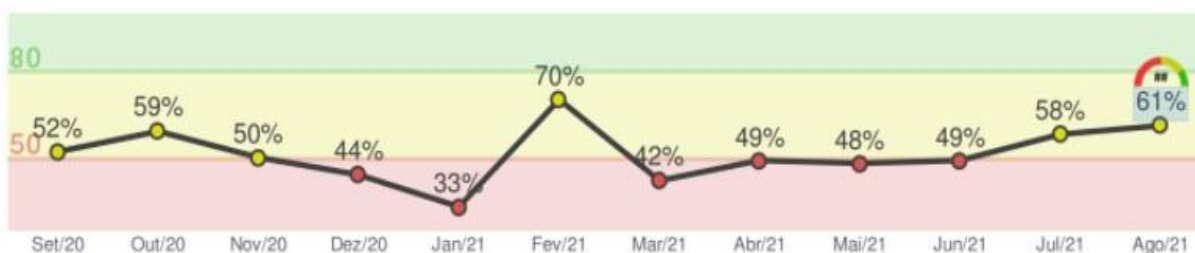
	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Recepção	425 39,5%	571 53,1%	58 5,4%	22 2,0%	135 11,1%
Avaliação de Risco	420 39,0%	566 52,6%	58 5,4%	23 2,1%	144 11,9%
Médico Clínico	420 39,0%	562 52,2%	57 5,3%	23 2,1%	149 12,3%
Enfermagem	420 39,0%	561 52,1%	55 5,1%	21 2,0%	154 12,7%
Observação	415 38,6%	561 52,1%	57 5,3%	21 2,0%	157 13,0%
Raio-X	453 42,1%	577 53,6%	56 5,2%	24 2,2%	101 8,3%
Ortopedia	451 41,9%	579 53,8%	57 5,3%	25 2,3%	99 8,2%
% Satisfação	92,61%		7,39%		-

6.1.2 Avaliação do Serviço

	Ótimo	Bom	Ruim	Péssimo	N.R.
Agilidade	412 38,3%	558 51,9%	59 5,5%	25 2,3%	157 13,0%
Educação	405 37,6%	558 51,9%	54 5,0%	22 2,0%	172 14,2%
Sinalização	405 37,6%	553 51,4%	55 5,1%	20 1,9%	178 14,7%
Limpeza	408 37,9%	557 51,8%	53 4,9%	20 1,9%	173 14,3%
% Satisfação	92,60%		7,40%		-

Análise crítica: Como indicador de resultado no mês **agosto/21** podemos observar que **92,61%** das pessoas que responderam a pesquisa pelo formulário avaliaram o Atendimento da Recepção, Avaliação de Risco, Médico Clínico e Ortopedia, Enfermagem, Observação e Raio X, como **Ótimo e Bom** e **92,60%** consideraram o serviço nos quesitos de Agilidade, Educação, Sinalização e Limpeza como **Ótimo e Bom**.

6.2 Indicadores - Satisfação do Usuário via Totem



NPS: Qual a probabilidade de você recomendar o serviço desta Unidade:

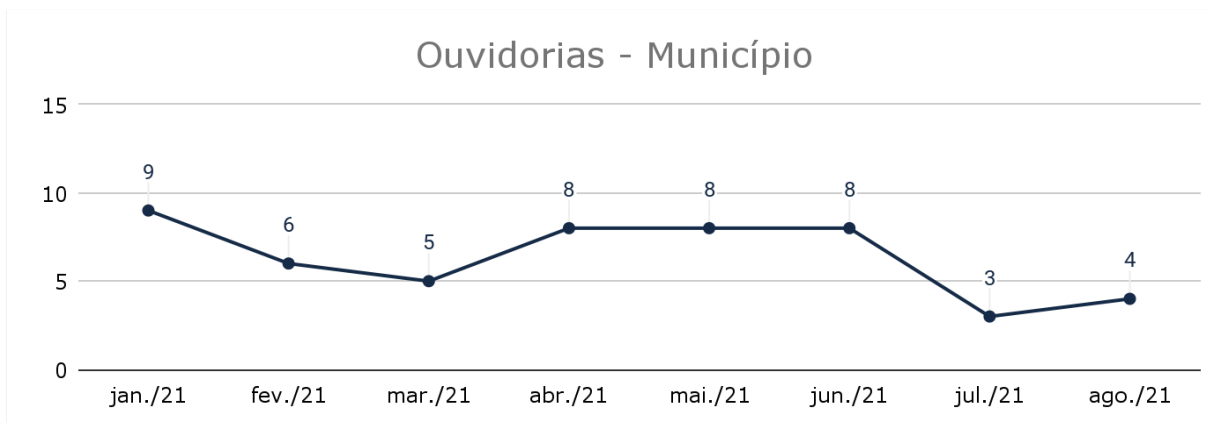


No mês de Agosto de 2021, mediante resultados acima, podemos observar bons percentuais em relação ao atendimento, demonstrando a sustentação das ações de melhoria contínua no processo de atendimento.

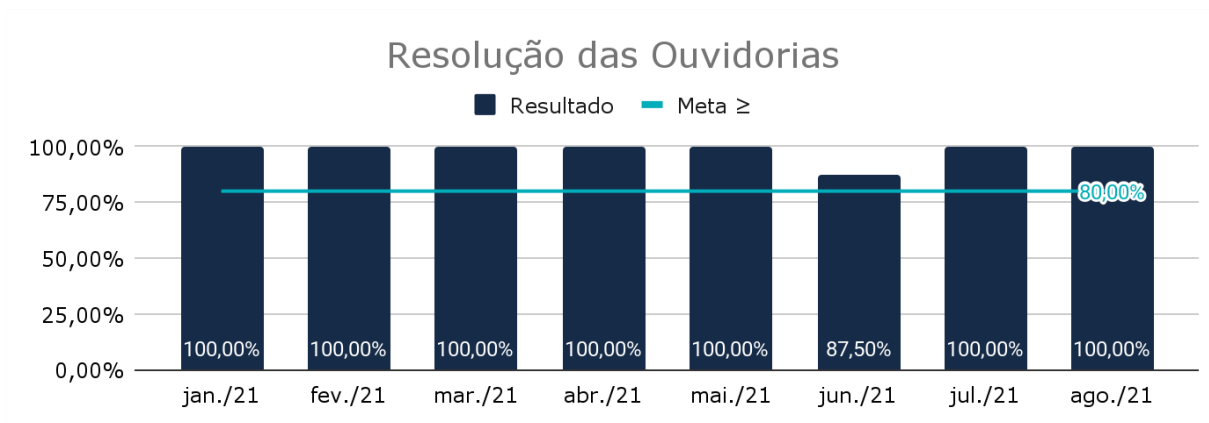
6.3 Indicador - Manifestações na Ouvidoria Municipal

No mês de agosto/2021, tivemos 4 manifestações com origem da Ouvidoria da Secretaria de Saúde, sendo que todas foram respondidas dentro do prazo conforme demonstram os gráficos abaixo:

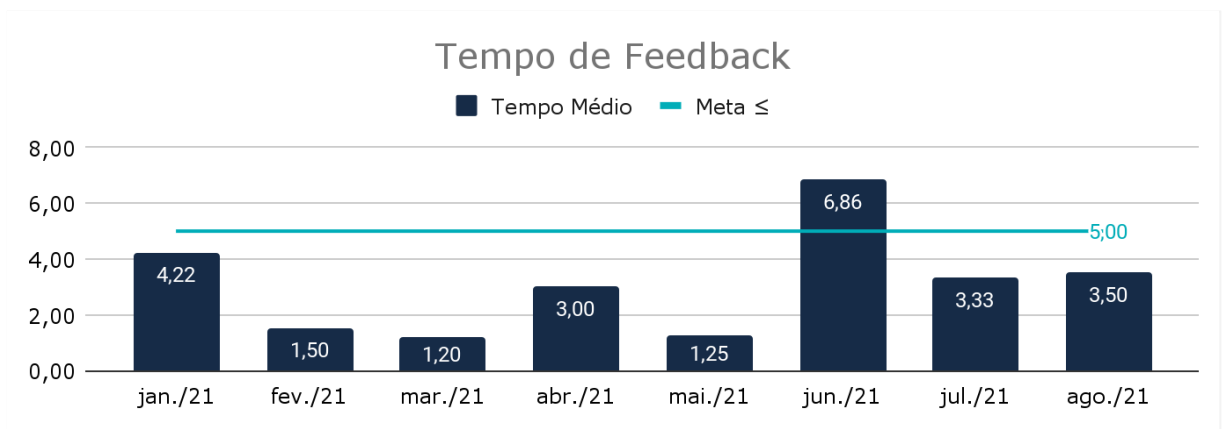
6.3.1 Volume de Manifestações



6.3.2 Resolubilidade da Ouvidoria



6.3.3 Tempo Médio para Resposta




7. AÇÕES DE MELHORIA, EVENTOS E CAPACITAÇÕES



- No dia 23 de Agosto, foi implantado controle dos indicadores assistenciais na Unidade visando nortear os cuidados de saúde prestados pela equipe da enfermagem e o gerenciamento de todas intercorrências relacionadas. Realizado capacitação para toda equipe da Enfermagem;

CEJAM		SUS		CIDADE DE CARAPICUBA																												
PRONTO SOCORRO DA VILA DIRCE		AGOSTO DE 2021																														
INDICADOR ASSISTENCIAL - NÚMEROS DE DISPOSITIVOS																																
SETOR:		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
PERÍODO	Pact/Dia																															
	AVP																															
	Flebite adquirida																															
	Pact/Risco para Flebite																															
	Pact/Risco para UPP																															
	UPP adquirida																															
	UPP externo																															
	Risco para Queda																															
	Queda																															
	CVC																															
	Infecção adquirida - CVC																															
	Outras complicações - CVC																															
	SNE																															
	Perda por obstrução																															
	Perda outros motivos																															
	Outras complicações																															
	SVD																															
	Infecção adquirida																															
	Perda - outros motivos																															
	IOT + VM																															
Extubação não Planejada																																
GTT																																
Perda interna																																
Perda externa																																

ENFERMEIRO RESPONSÁVEL POR PREENCHER O DIA ESPECÍFICO, ASSINAR NOME LEGÍVEL

- Implantado o Protocolo de contenção mecânica e realizado capacitação para equipe de enfermagem;



MONITORAMENTO DE PACIENTES EM USO DE CONTENÇÃO MECÂNICA

NOME DO PACIENTE: _____

NOME DA MÃE: _____ Data de Nasc: ____/____/____

Idade: _____ / Sexo: _____ / nº do prontuário: _____

Justificativa:

Paciente inquieto, com agitação psicomotora, que não responde a contenção química

Paciente com alteração do estado mental

Paciente com episódios de delírio, oferecendo risco para si, equipe e outros pacientes

Paciente com risco de perda de dispositivos (sonda, cateter, dreno) ou queda

Paciente pós procedimento hemodinâmico

Local de Contenção

MSD MSE MMSS

MID MIE MMII

A Contenção está prescrita pelo médico? S () N ()

Medico: _____ CRM: _____

Enfermeiro: _____ Coren: _____

A avaliação deverá ser realizada de 1/1 h

Comportamento	Local de Contenção	Perfusão	POSICIONAMENTO
A: Agitado	MSD	≤ 2 segundos: Preservado	DDH: Decúbito dorsal horizontal
AG: Auto Agressivo	MSE	> 2 segundos: Diminuído	DLE: Decúbito lateral esquerdo
C: Calmo	MMSS	Integridade da Pele	DLD: Decúbito lateral direito
DES: Desorientado	MID		S: Sentado
D: Dormindo	MIE	N: Normal	
V: Violento	MMII	E: Equimose	
		C: Cianose	
		ED: Edema	
		A: Abrasão	

Hora	Comportamento	Local da Contenção	Perfusão	Integridade da pele máximo 1/1 h	Posicionamento máximo 2/2 h	Nome do profissional/coren

Verso 1/2

- Padronizado tabela de diluição de medicamentos nos setores, com objetivo de auxiliar toda equipe médica e de enfermagem;



- Instalado placas de mudança de decúbito em todos os leitos da Unidade;



- **Troca da empresa médica parceira** para NBS Serviços Médicos Ltda. Com a mudança tivemos um ganho significativo na qualidade da equipe médica que presta serviços na unidade, além de médicos fixos na escala que passam a conhecer melhor o perfil dos pacientes atendidos e a necessidade de um acolhimento diferenciado. E temos ainda a presença dos coordenadores que são responsável pelo fluxo de atendimento médico diário;
- Implantação do Protocolo de Cuidados Paliativos;
- Retorno das atividades do Projeto Injetando Alegria.



Carapicuíba, 08 de setembro de 2021.


Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3