

# **Relatório de Atividades Assistenciais Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Serviço de Moradia Assistida**

**Convênio n.º**

**000424/2025**

**Abril**

**2026**

**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**

Raquel Paula de Oliveira

**ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO**

Luciana de Souza Lima

## SUMÁRIO

<b>1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>4</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio nº 000424/2025	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>6</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>6</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
4.1 Quadro de Colaboradores CLT - SRT	7
4.2 Absenteísmo - SRT	8
4.3 Turnover - SRT	9
4.4. CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) - SRT	10
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>11</b>
5.1 Indicadores Moradia Assistida-SRT	11
5.1.2 Protocolos Institucionais	11
5.1.3 Incidência de Queda de Paciente	12
5.1.4 Ressocialização dos Moradores	14
5.1.5 Programas e Atividades Terapêuticas	16
5.1.6 Evolução de Autonomia	17
5.1.7 Reinternações	18
5.1.8 Moradores Acolhidos	19
<b>6. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>19</b>

## 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, 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 Convênio nº 000424/2025

---

Com início no dia 01 de abril de 2026, o convênio tem por objetivo principal é oferecer assistência integral, humanizada e de qualidade a pacientes que necessitam de suporte em saúde mental e reabilitação com quadro de dependência química e transtornos mentais, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

## 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no serviço das Moradias Assistidas de Ribeirão Preto, são monitoradas em planilhas em excel para consolidação dos dados.

## 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O relatório apresenta as atividades desenvolvidas no serviço referente ao período de **01 a 30 de Abril de 2026**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho prevista atualmente é 48 colaboradores, a equipe efetiva no período é de 46 contratados por processo seletivo (CLT), com as outras vagas em processo seletivo. Abaixo segue a relação de colaboradores CLT previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo e setor.

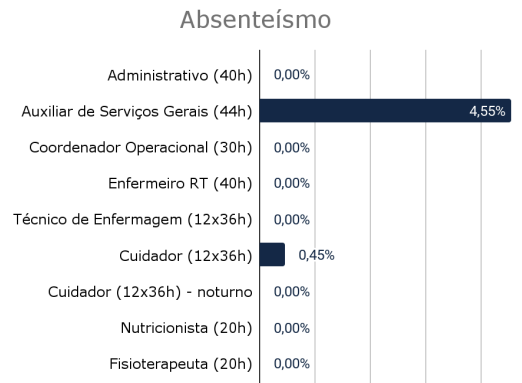
### 4.1 Quadro de Colaboradores CLT - SRT

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Administrativo (40h)	2	2	✓
	Auxiliar de Serviços Gerais (44h)	4	4	✓
	Coordenador Operacional (30h)	1	1	✓
Assistencial	Enfermeiro RT (40h)	1	1	✓
	Técnico de Enfermagem (12x36h)	13	13	✓
	Cuidador (12x36h)	14	10	↓
	Cuidador (12x36h) - noturno	11	13	↑
	Nutricionista (20h)	1	1	✓
	Fisioterapeuta (20h)	1	1	✓
<b>Total</b>		<b>48</b>	<b>46</b>	↓

**Análise Crítica:** Atualmente, a equipe conta com quatro afastamentos, sendo 4 deles relacionados à prorrogação de licença-maternidade, sendo uma técnica de enfermagem, 01 enfermeira e duas auxiliares de farmácia. A equipe foi formada em Outubro de 2025, onde o serviço foi iniciado e redimensionado de acordo com o

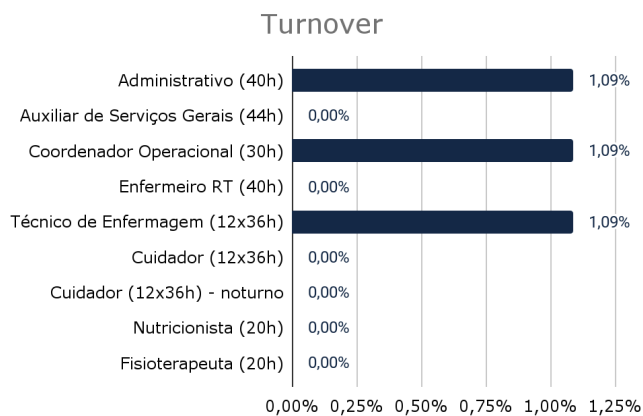
Termo Aditivo vigente. Estamos com 02 vagas em aberto, em processo de recrutamento e seleção.

#### 4.2 Absenteísmo - SRT



**Análise Crítica:** Neste mês tivemos como principal motivo de absenteísmo de faltas justificadas quadros ligados a gripe e diarreia. O absenteísmo geral ficou em 0,57% .

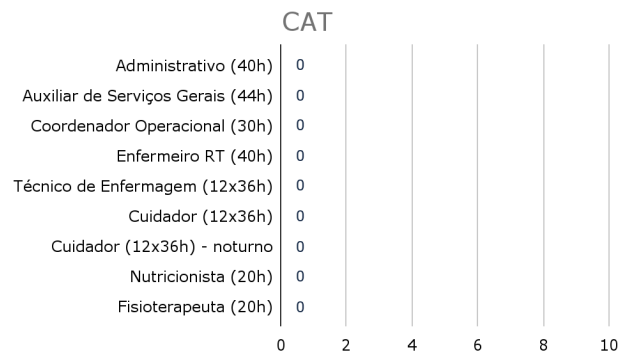
### 4.3 Turnover - SRT



**Análise Crítica:** O turnover do Serviço foi de 0,38%, estando relacionado a 1 desligamento por solicitação do colaborador.

#### 4.4. CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) - SRT

---



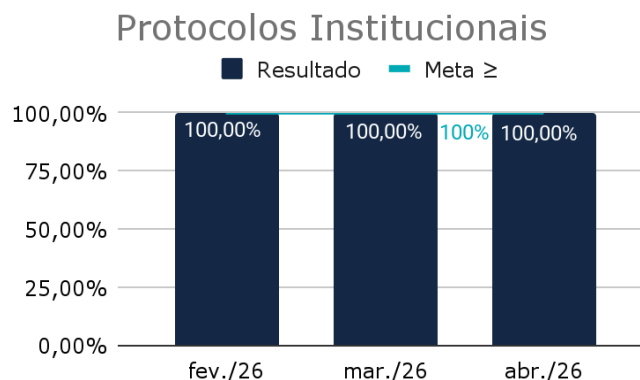
**Análise Crítica :** Não houve CAT no período

## 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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

### 5.1 Indicadores Moradia Assistida-SRT

#### 5.1.2 Protocolos Institucionais

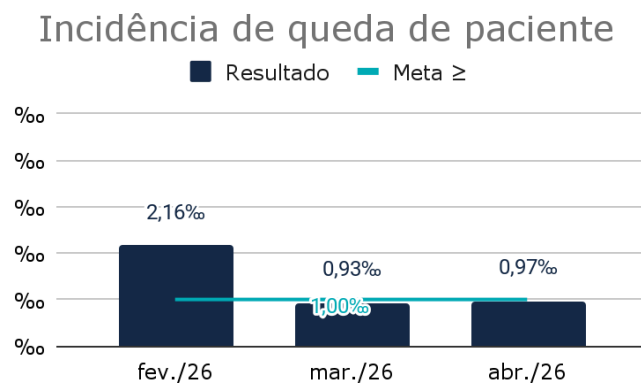


**Análise Crítica:** A padronização de protocolos institucionais é fator determinante para a boa prática assistencial e a garantia de efetividade nos resultados. Foram

definidos protocolos institucionais que abrangem escopos preventivos, assistenciais técnicos, garantia da manutenção do cuidado na Rede e manutenção e cuidado à individualidade e autonomia do morador.

A aderência a estes protocolos deve ser mantida através do envolvimento da liderança e equipe Técnica, com apoio constante e revisão sempre que necessário; educação e capacitação através de treinamentos regulares, bem como rotina de integração de novos colaboradores, utilizando sempre linguagem

### 5.1.3 Incidência de Queda de Paciente



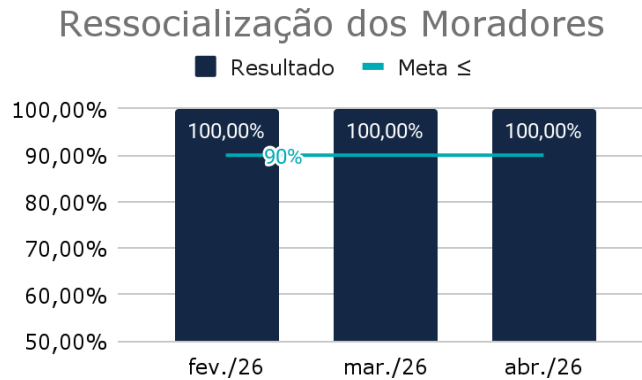
**Análise Crítica:** A prevenção da Queda deve envolver ações integradas da equipe multiprofissional, com foco na avaliação do risco individual, adequação do

ambiente físico, supervisão contínua, uso seguro de medicamentos, promoção da autonomia e educação permanente dos cuidadores e residentes.

Assim, a implementação de medidas preventivas de quedas no SRT reforça o compromisso com um cuidado humanizado, seguro e centrado na pessoa, promovendo a manutenção da saúde, da dignidade e da qualidade de vida dos moradores.

No período apurado, ocorreu uma queda com dano moderado. A moradora escorregou no quarto e foi ao chão. Foi prontamente encaminhada aos serviços de Emergência com acompanhamento médico.

### 5.1.4 Ressocialização dos Moradores



**Análise Crítica:** A promoção da ressocialização promove autonomia e independência, reduz o estigma e o preconceito e melhora a qualidade de vida do morador. Estas atividades são capazes de prevenção de reinternações, além de fortalecer os vínculos com a equipe assistencial, além de outros membros da comunidade. Esse processo deve ser contínuo, com o objetivo primordial de colocar o Morador como protagonista de sua própria história.

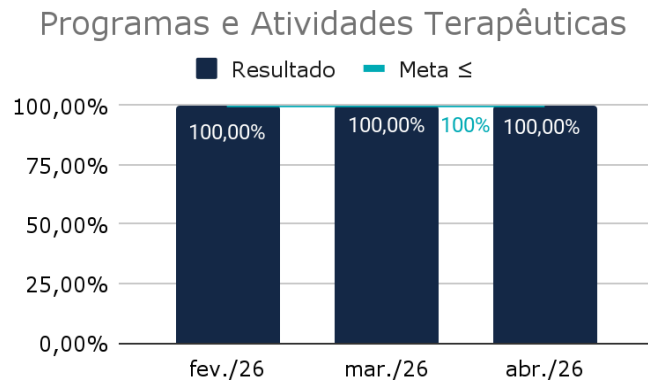
As atividades de ressocialização dos moradores são planejadas conforme o desejo do morador, aliados ao planejamento técnico da equipe, que favorece a inclusão mesmo àqueles que não se socializam com facilidade e independência.

No mês de Abril, as atividades realizadas foram:

- Passeio externo para Fazendinha (Fazenda e atividades diversas), com incentivo de socialização e recuperação de papéis sociais

- Comemoração do aniversário de moradores ( Hiroshima, Augusto, Gislaine), com foco na valorização da vida, inclusão social, fortalecimento dos vínculos afetivos e promoção do convívio comunitário.
- Acompanhamento e incentivo à realização de compras, respeitando os desejos e necessidades individuais, com foco na promoção da autonomia, independência e respeito às preferências do morador, especialmente considerando sua maior aptidão e interesse por atividades de compra.
- Promoção de auto estima (trançamento de cabelos)

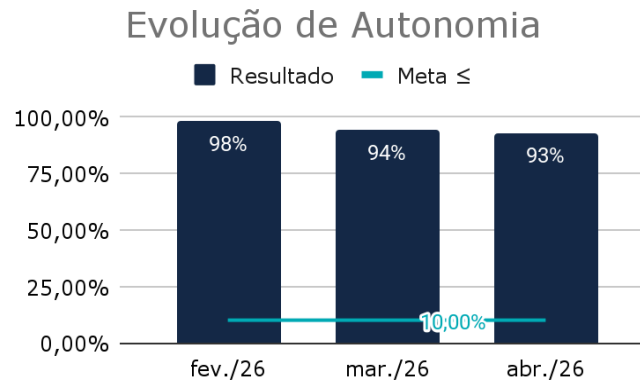
### 5.1.5 Programas e Atividades Terapêuticas



**Análise Crítica:** As atividades e potencialidade terapêuticas dos moradores foram mapeadas de acordo com a potencialidade de cada um. Mantivemos as atividades físicas que estão sendo amplamente estimuladas através de atendimentos individuais e coletivos com o Fisioterapeuta, além de incentivo a Caminhadas pelos cuidadores.

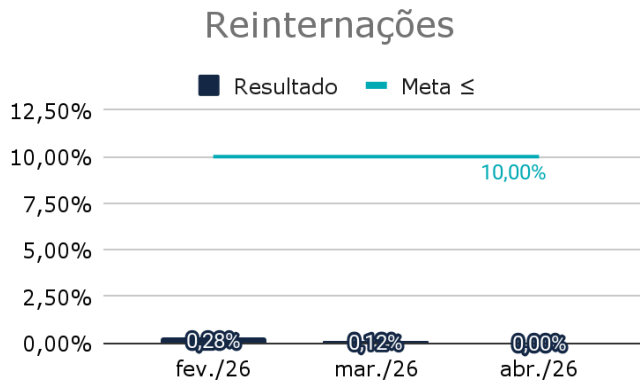
Sempre a vontade de cada morador é respeitada e a atividade é planejada a fim de que gere bem estar como um meio de reconstrução do sentido da vida e da sua identidade.

### 5.1.6 Evolução de Autonomia



**Análise Crítica:** A discussão do PTS com o levantamento dos problemas a serem trabalhados e ações individualmente propostas, foi realizado com enfoque na ferramenta WHODAS 2.0, com versão de 08 critérios, buscando atender quesitos de Cognição, Mobilidade, Autocuidado, Relações interpessoais, Atividades de vida e Participação Social. Baseado nisto, foram levantadas necessidades individuais, levando em consideração o limite terapêutico de cada morador, com evolução satisfatória de acordo com o previsto de 93%.

### 5.1.7 Reinternações

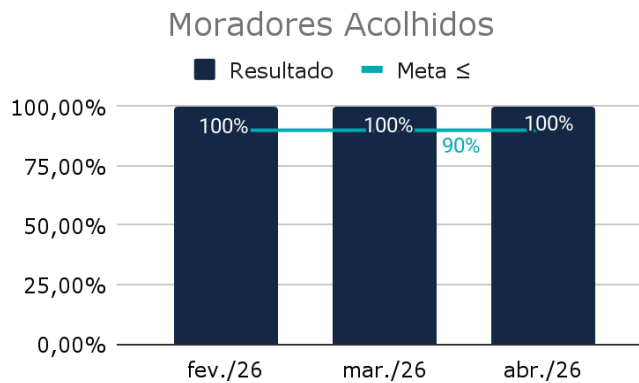


**Análise Crítica:** As Reinternações psiquiátricas podem apontar uma fragilidade na continuidade do cuidado e na sua reinserção e manutenção no contexto social. Quando não associadas a este contexto pode sugerir alta precoce, com nova necessidade de ajuste a crises.

Não houve neste período reinternações psiquiátricas que se encaixam neste contexto.

A equipe está comprometida a realizar a manutenção da adesão medicamentosa de forma rigorosa, assim como manter de forma contínua o morador assistido pela rede ambulatorial a qual pertence.

### 5.1.8 Moradores Acolhidos



**Análise Crítica:** Estamos no momento com 35 vagas, divididas em 4 casas, com todas as vagas ocupadas de acordo com o perfil.

## 6. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Temas abordados:

- Administração segura de medicamentos
- Controle de infecção e Higienização das mãos
- Primeiros socorros
- Direitos dos moradores e humanização



- Público - alvo: Colaboradores
- Local: Residências
- Total de participantes: 13

  
Raquel Paula de Oliveira  
Gerente Técnico Regional  
Gerência Técnica  
OS CEJAM

Raquel Paula de Oliveira  
Gerente Técnico Regional