

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

Convênio n.º

000424/2025

Maio

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

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio nº 000424/2025	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
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
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	11
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
6. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES	20

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 **Maio de 2026**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho prevista atualmente é 48 colaboradores, a equipe efetiva no período é de 47 contratados por processo seletivo (CLT), com as outras vagas em

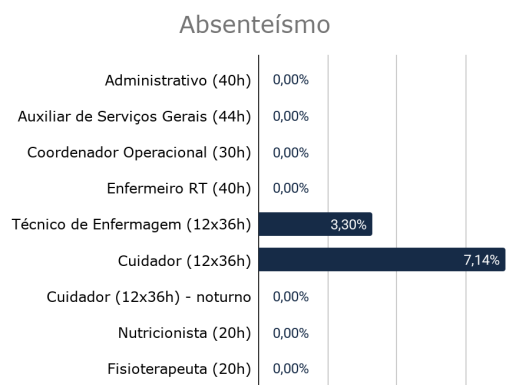
processo seletivo. Abaixo segue a relação de colaboradores CLT previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo e setor.

4.1 Quadro de Colaboradores CLT - SRT

Sector	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	14	↑
	Nutricionista (20h)	1	1	✓
	Fisioterapeuta (20h)	1	1	✓
Total		48	47	↓

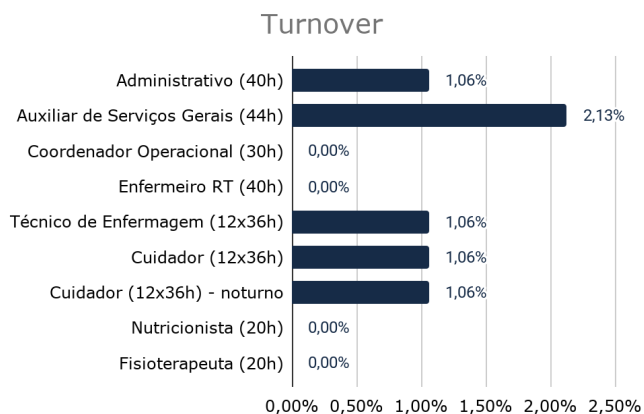
Análise Crítica: Atualmente, a equipe conta com quatro afastamentos, sendo 4 deles relacionados à prorrogação de licença-maternidade, sendo uma técnica de enfermagem, 01 enfermeira e duas auxiliares de farmácia. A equipe foi formada em Outubro de 2025, onde o serviço foi iniciado e redimensionado de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

4.2 Absenteísmo - SRT



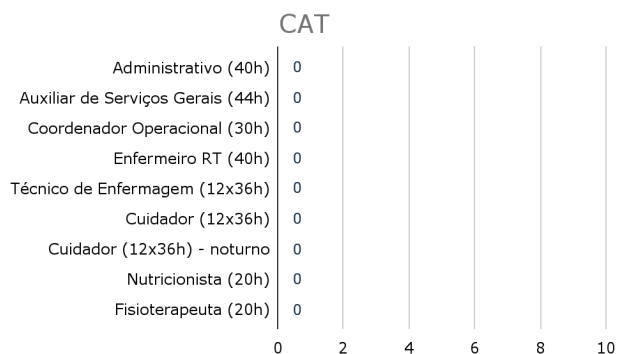
Análise Crítica: Neste mês tivemos como principal motivo de absenteísmo de faltas justificadas quadros ligados à lombalgia e a pós operatório. O absenteísmo geral ficou em 1,16% .

4.3 Turnover - SRT



Análise Crítica: O turnover do Serviço foi de 0,71%, estando relacionado a 3 desligamentos por solicitação dos colaboradores.

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



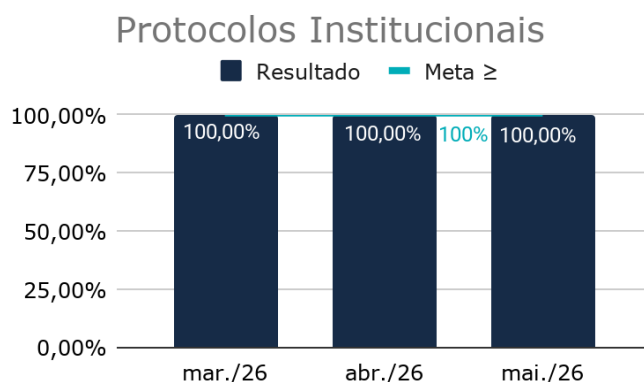
Análise Crítica : No período apurado houve 01 incidente, devido a corte contuso em indicador, que foi notificado para Segurança do Trabalho e está aguardando análise para validação se será feita a abertura de CAT.

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

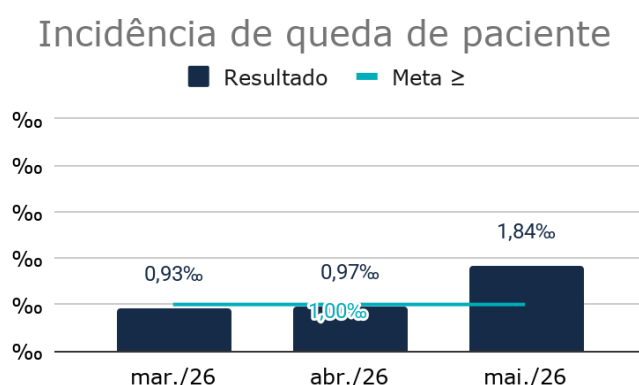


Análise Crítica: A padronização de protocolos institucionais é fator determinante para a boa prática assistencial e a garantia de efetividade nos resultados. Foram

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.

5.1.3 Incidência de Queda de Paciente



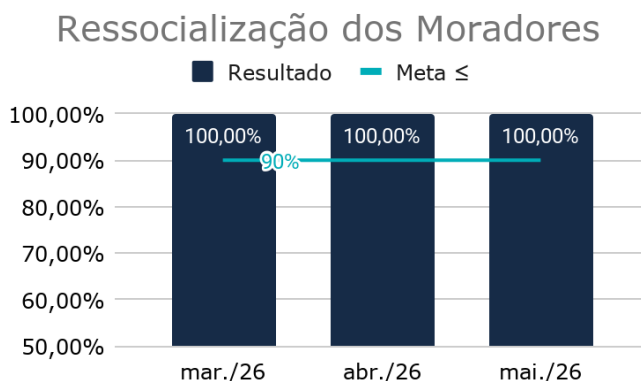
Análise Crítica: A prevenção da Queda deve envolver ações integradas da equipe multiprofissional, com foco na avaliação do risco individual, adequação do

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, ocorreram três quedas com danos moderados. Morador caiu em período de agitação e outros 2 da própria altura. Ambos moradores foram prontamente encaminhados aos serviços de Emergência com acompanhamento médico, sem danos.

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.

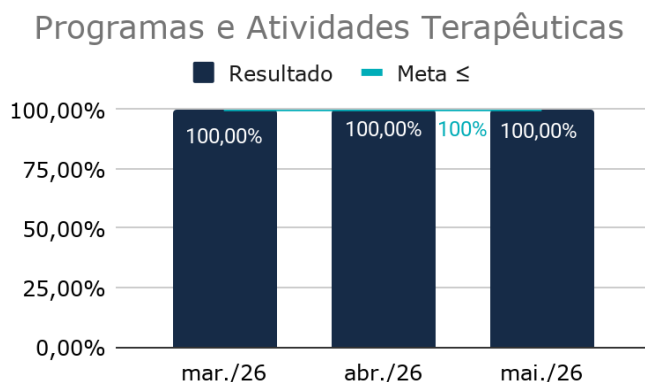
No mês de Maio as atividades realizadas foram:

- Atividade de escuta humanizada: atividade com o objetivo de estimular a escuta ativa, empática e sem julgamentos, fortalecendo relações

interpessoais e a humanização no atendimento. Promove acolhimento, vínculo comunicação efetiva

- Construção da árvore dos sentimentos: atividade com o objetivo de promover a expressão de sentimentos e fortalecer a escuta humanizada entre os moradores participantes.
- Comemoração do aniversário de moradores (Eraldo, José Roberto, Mathias, Edvaldo), 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. (Shopping e outras compras)
- Dia de princesa - moradora Rayane - promovendo auto estima.
- Confraternização interna (Dia da pizza), voltada à socialização, ao lazer e ao fortalecimento dos vínculos interpessoais entre os moradores.

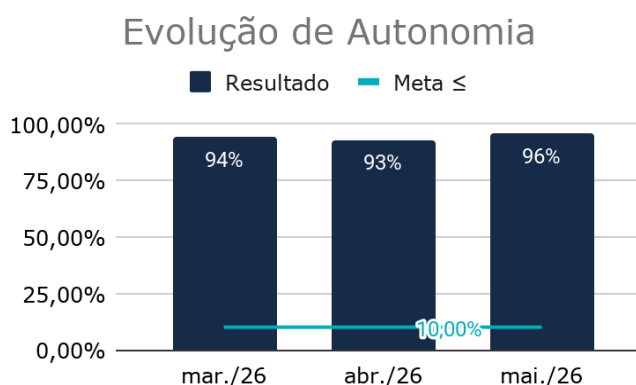
5.1.5 Programas e Atividades Terapêuticas



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.

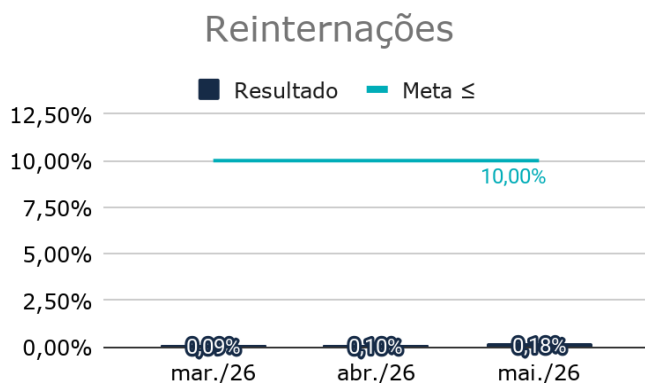
Sempre a vontade de cada morador é respeitada e a atividade é planejada a fim de que gere bem estar como um meio de reconstrução do sentido da vida e da sua identidade.

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 96%.

5.1.7 Reinternações



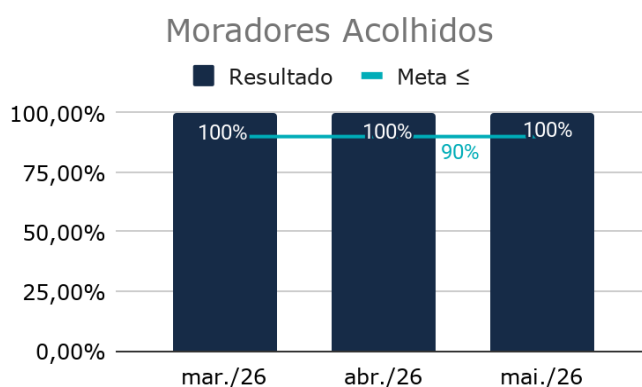
Análise Crítica: As Reinternações psiquiátricas podem apontar uma fragilidade na continuidade do cuidado e na sua reinserção e manutenção no contexto social. Quando não associadas a este contexto pode sugerir alta precoce, com nova necessidade de ajuste a crises.

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.

Vale ressaltar que existe um monitoramento das condições clínicas dos moradores também, e que houve uma hospitalização no período por motivo de Pneumonia. Morador está sendo assistido pela Rede.

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:

- Prevenção de Quedas
- Público - alvo: Colaboradores
- Local: Residências
- Total de participantes: 14



Raquel
Raquel Paula de Oliveira
Gerente Técnico Regional
Gerência Técnica
OS CEJAM

Raquel Paula de Oliveira
Gerente Técnico Regional