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

Convênio n.º

000424/2025

Setembro

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 7
4.3 Turnover - SRT 8
4.4. CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) - SRT 9
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS 9
5.1 Indicadores Moradia Assistida-SRT 10
5.1.2 Protocolos Institucionais 10
5.1.3 Incidência de Queda de Paciente 11
5.1.4 Ressocialização dos Moradores 12
5.1.5 Programas e Atividades Terapêuticas 13
5.1.6 Evolução de Autonomia 14
5.1.7 Reinternações 15
5.1.8 Moradores Acolhidos 16
6. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES 16

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 **Setembro de 2026**.

4. FORÇA DE TRABALHO

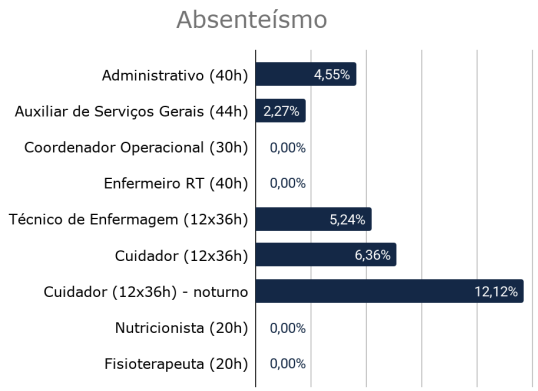
A força de trabalho prevista atualmente é 48 colaboradores, a equipe efetiva no período é de 48 contratados por processo seletivo (CLT). Abaixo segue a relação de colaboradores CLT previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo e setor.

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	14	↓
	Cuidador (12x36h) - noturno	11	11	↑
	Nutricionista (20h)	1	1	☑
	Fisioterapeuta (20h)	1	1	☑
Total		**48**	**48**	☑

Análise Crítica: Após regularização o quadro no momento está completo.

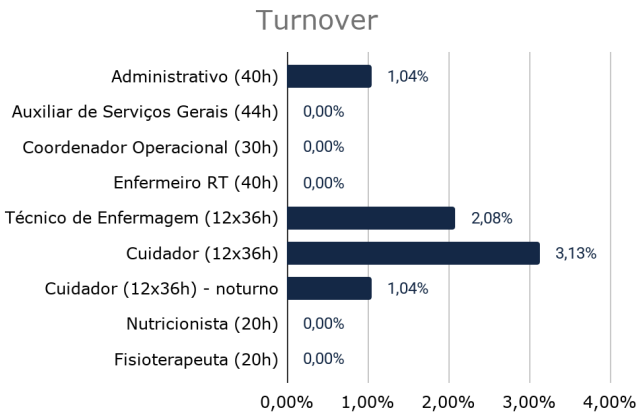
4.2 Absenteísmo - SRT



Análise Crítica: O indicador de absenteísmo apresentou **aumento em relação ao mês anterior**, sinalizando a necessidade de intervenção imediata. O diagnóstico dos motivos aponta para duas frentes principais de afastamento:

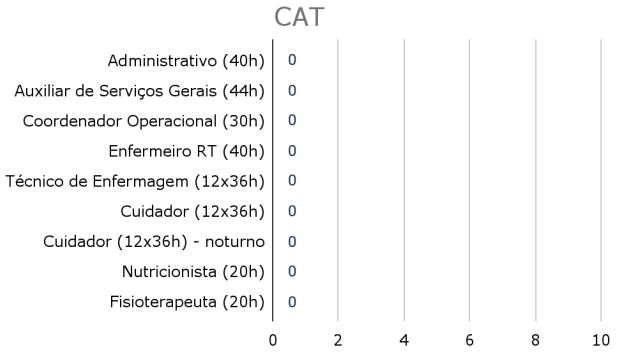
- **Saúde Mental (Crises de Ansiedade):** Principal fator de impacto a longo prazo. Indica um cenário de alta pressão psicológica, possível sobrecarga de trabalho ou baixa segurança laboral, o que eleva o risco de *burnout* nas equipes.
- **Doenças Cotidianas Comuns:** Afastamentos de curto prazo (como viroses, gripes e problemas gastrointestinais). Embora previsíveis, o aumento simultâneo sugere uma possível queda na imunidade geral dos colaboradores devido ao estresse físico e mental.

4.3 Turnover - SRT



Análise Crítica: A necessidade de trocas devido a não adequação às normas e rotinas do trabalho se fazem necessárias para manter as equipes alinhadas nas diretrizes das tarefas cotidianas.

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



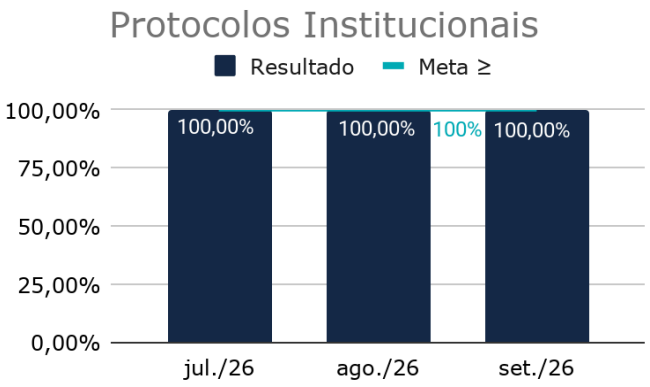
Análise Crítica : Às políticas de prevenção e educação continuada tem refletido numa melhora do índice de acidentes de trabalho.

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

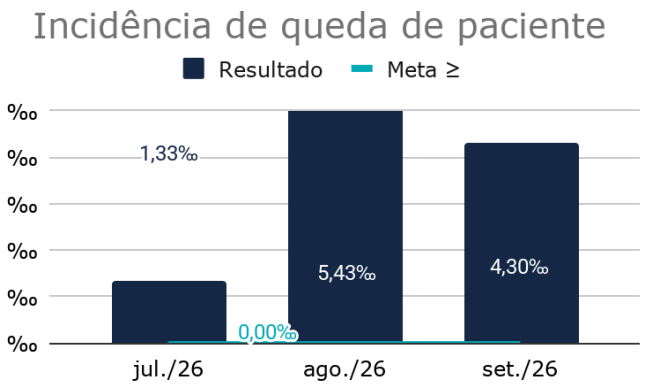
5.1.2 Protocolos Institucionais



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

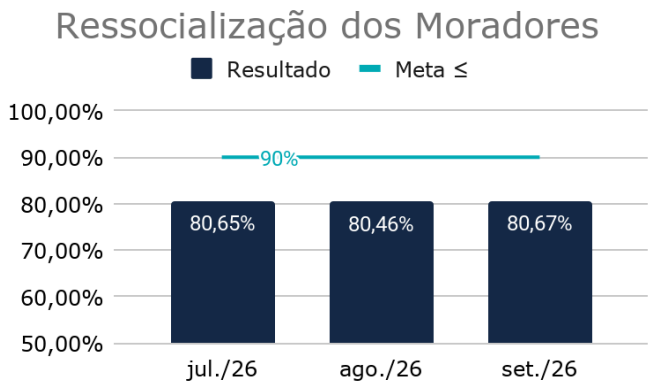


Análise Crítica:A prevenção da Queda deve envolver ações integradas da equipe multiprofissional, com foco na avaliação do risco individual, adequação do ambiente físico, supervisão contínua, uso seguro de medicamentos, promoção da autonomia e educação permanente dos cuidadores e residentes.

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 sem danos. Os moradores caíram da própria altura.

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.

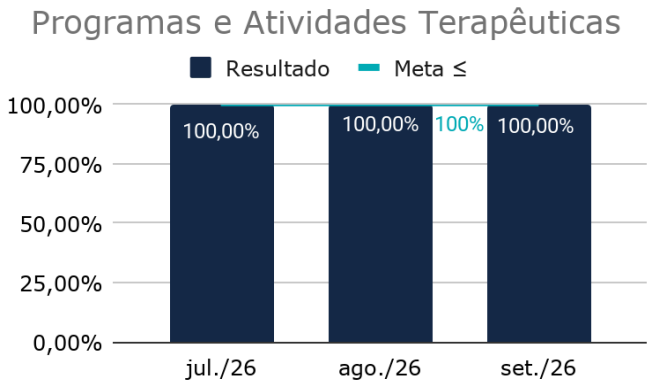
No mês de setembro as atividades realizadas:

- Pizza - Noite da Pizza, incentivando autonomia e socialização
- Magic Garden: Passeio ao clube com piquenique e natação com os moradores trabalhando a socialização e o desejo de atividades em lugares diversos
- Churrasco - Organizado pelos moradores, incentivando autonomia e socialização;
- Piquenique na praça - A partir da escolha dos moradores, o cardápio especial é executado na praça próxima à residência da rua Blumenau

para garantir autonomia e atendimento dos desejos dos mesmos e reencontro em todos os moradores

- 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)

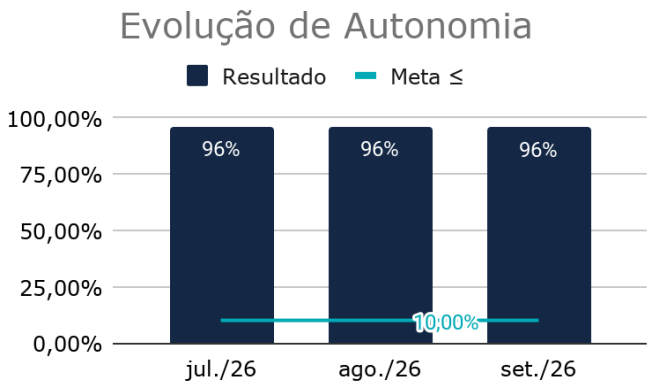
5.1.5 Programas e Atividades Terapêuticas



Análise Crítica: Seguindo o planejamento realizado em PTS mensal, 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.

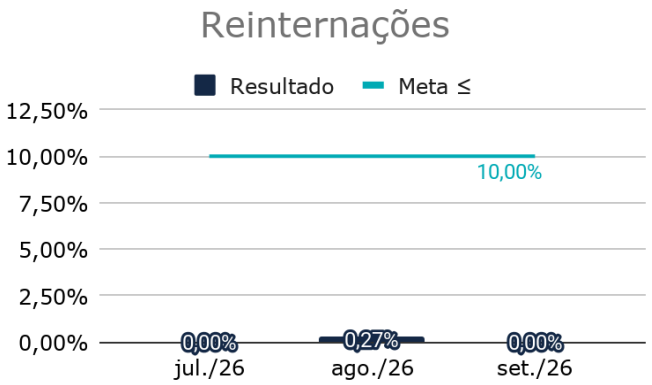
Sempre a vontade de cada morador é respeitada e a atividade é planejada a fim de que gere bem estar como um meio de reconstrução do sentido da vida e da sua identidade.

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 98%

5.1.7 Reinternações



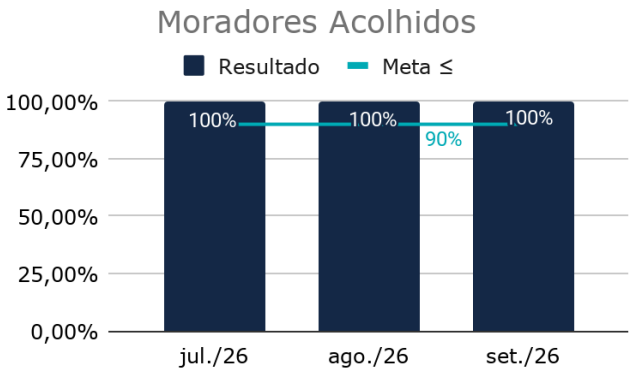
Análise Crítica: As Reinternações psiquiátricas podem apontam uma fragilidade na continuidade do cuidado e na sua reinserção e manutenção no contexto social. Quando não associadas a este contexto pode sugerir alta precoce, com nova necessidade de ajuste a crises.

No momento temos 01 morador em internação psiquiátrica, por ausência da remissão dos sintomas desde agosto de 2026.

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, onde os pacientes são encaminhados para a Rede para a atendimentos pontuais. No mês de agosto, dois moradores foram encaminhados à rede de saúde de referência para manejo de intercorrências clínicas, sendo que um retornou à moradia, e outro foi a óbito por complicações de doenças crônicas e até o momento não retornaram.

5.1.8 Moradores Acolhidos



Análise Crítica: Estamos no momento com 29 vagas ocupadas, divididas em 4 casas, com todas as vagas ocupadas de acordo com o perfil.

6. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Raquel Paula de Oliveira
Gerente Técnico Regional
Gerência Técnica
OS CEJAM

Raquel Paula de Oliveira
Gerente Técnico Regional