

Relatório de Atividades

Convênio nº 01451/2020

Conjunto Hospitalar do Mandaqui

Pronto Socorro Adulto



| Secretaria da Saúde

2021

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

João Doria

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE

Susan Lopes Mizugai

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Adilson Aparecido dos Santos Lemos

SUMÁRIO

1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 01451/2020	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	12
4.3.1 Absenteísmo	12
4.3.2 Turnover	12
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	12
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	13
5.1 Indicadores - Produção	13
5.1 Atendimento ininterrupto	13
5.2 Indicadores Qualitativos	13
5.2.1 Tempo para Classificação de Risco	13
5.2.2 Tempo para atendimento de Risco Vermelho	13
5.2.3 Tempo para atendimento de Risco Amarelo	14
5.2.4 Tempo de espera para reavaliação após exames complementares	14
5.2.5 Média de permanência na Observação (sem justificativa)	14
5.3 Indicadores de Segurança do Paciente	14
5.3.1 Adesão aos Protocolos clínicos	14
5.3.2 Índice de perda de sonda naso enteral (SNE)	15
5.3.2 Taxa de extubação acidental	15
5.3.3 Índice de queda de paciente	16
5.3.4 Índice de Flebite	16

5.3.5 Incidência de não conformidade na administração de Medicamentos
17

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	17
6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário	17
6.1.1 Satisfação Geral (Ótimo/Bom)	17
6.1.2 Avaliação do Atendimento	18
6.1.3 Avaliação do Serviço	18
6.2 Indicador - Queixas na Ouvidoria Interna	19

1. 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 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 Convênio n.º 01451/2020

A celebração do convênio visa proporcionar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, por demanda espontânea, ofertando assistência humanizada voltada para resultados que obedecem aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, observando as políticas públicas voltadas para a área da saúde. O **Pronto Socorro Adulto do Conjunto Hospitalar do Mandaqui (CHM)**, compreende o atendimento médico na especialidade de clínica médica e de enfermagem com atividades na classificação de risco, triagem médica, sala de emergência, sala de medicação, observação e atendimento especializado em neurocirurgia. Abrangendo consulta, medicação, avaliação, observação e se necessário intervenção cirúrgica.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no Pronto Socorro Adulto (PSA) do Conjunto Hospitalar do Mandaqui são monitoradas por sistema informatizado WinHosp 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 CHM.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no PSA no período de **01 a 30 de setembro de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 213 (duzentos e treze) colaboradores para este serviço, 137 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) e 76 (setenta e seis) por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

4.1 Dimensionamento Geral

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo
Equipe Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	2	2
	Auxiliar Técnico Administrativo (diurno) 36h	2	2
	Auxiliar Técnico Administrativo (noturno) 36h	2	2
Equipe de Enfermagem	Coordenador de Enfermagem	1	1
	Supervisor de Enfermagem (40h) diurno	1	1
	Supervisor de Enfermagem (36h) - noturno	2	2
	Enfermeiro Referência (36h) diurno	2	2
	Enfermeiro Referência (36h) - noturno	2	2
	Enfermeiro (36h) diurno	15	15
	Enfermeiro (36h) noturno	14	14
	Técnico de Enfermagem (diurno)	47	47
	Técnico de Enfermagem (noturno)	47	47
Médico	Coordenador Médico (30h)	1	PJ
	Médico Especialista (12h) - Neurocirurgião	6	
	Médico Especialista (12h) - Neurocirurgião - noturno	6	

	Médico Plantonista (12h)	35	
	Médico Plantonista (12h) - noturno	28	
Total		213	213

Fonte: CHM - PS Adulto - Orçamento maio/21 a out 21 - rev01.xlsm

Mediante o quadro acima, verificamos que 100% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
Auxiliar Técnico Administrativo	01.(40h). Ana Jaqueline Braz Ferreira	N/A
	02 (D). Daniel Martins Moretto	N/A
	03 (N). Gilmar de Jesus Santana	N/A
	04 (D) Jessica Ana Vital da Silva	N/A
	05.(40h). Manuella Neves	N/A
	06 (N). Sergio Carlos dos Santos	N/A
Coordenador de Enfermagem	01.(40h). Adilson Aparecido dos Santos Lemos	113544
Enfermeiro Supervisor	01 (N). Danielle Batista Angenendt	403348
	02 (N). Raphael Ribeiro de Souza	548808
	03 (D). Vivian Santos Hernandez (D 40h).	520821
Enfermeiro Referência	01 (D). Daniella de Souza	488588
	02 (D). Iana de Menezes Barboza	461132
	03 (N). José Carlos da Silva	581693
	04 (N). Juliana Lopes da Silva	590433
Enfermeiro	01 (N). Alaide Ferreira Guimarães da Rocha	633961
	02 (N). Aline Aquino Amaral de Lima	6254126
	03 (N). Aline Ribeiro da Silva	439239
	04 (N). Arianne Agostinho da Rosa	579922
	05 (N). Camile Martins de Oliveira	246204
	06 (D). Carolina Fernandes Noleto	645672
	07 (D). Caroline Nogueira Marçal	623670
	08 (N). Elisabete dos Santos Tufano	362501
	09 (D). Edmilson Almeida do Espirito Santo	409049
	10 (N). Flavio Correia Santos	643737
	11 (D). Heloisa Maximiano Baranov	613192
	12 (N). Ingrid Macedo	667714

	13 (N). José Luiz Bezerra	644931
	14 (N). Leila de Siqueira E. Antunes	534.727
	15 (D). Leonardo Assis Gomes de Castro	354580
	16 (D). Lilian Santos Conceição de Oliveira Moura	602665
	17 (N). Ligia Silva Cardoso	558674
	18 (D). Luciane Capovilla Alves de Oliveira	557336
	19 (N) Luciene Anunciação da Silva	130991
	20 (D). Maria Gislene Bezerra	146834
	21 (D). Michele Estrela de Oliveira	315618
	22 (D). Paulo Sérgio Pinto	401480
	23 (N). Rodrigo Henrique Fragoso de Moraes	537413
	24 (N). Sandra Costa de Oliveira Arevalo	532238
	25 (N). Stefanie Rocha dos Santos	550560
	26 (N). Thais Cristina Cognolato	631846
	27 (N) Thiago Santos de Souza	180630
	28 (D). Vanessa Galvão	633961
	29 (D). Wellington Furtado Leite	662214
Técnico de Enfermagem	01 (D). Adriana Dias Azevedo	1277886
	02 (N). Adriana Luciana Candido	427146
	03 (N). Adriano Rodrigo de Macedo	1523456
	04 (N). Alessandra Fabiola Fernandes Chaves	993995
	05 (N). Ana Carolina Barboza Ribeiro	1579414
	06 (D). Anete Nogueira Leopoldo	518689
	07 (D). Angela Moreira Niz	1559558
	08 (N). Andrea Renata Ferreira Sampaio	2535308
	09 (D). Andrea Silva Nascimento	765712
	10 (N). Antonio Genesio da Silva	1238297
	11 (D). Aparecida Conceição Oliveira Carreiro	1574426
	12 (D). Bruna Antonia da Silva	1302451
	13 (D). Bruna Pereira de Souza	1557011
	14 (N). Bruno Rodrigues de Lima	1595309
	15 (D). Camila de Paula Silva	1542128
	16 (N). Carla Silva Bueno	507691
	17 (D) Celia Regina Cassiano Santos	735069
	18 (N). Clesia Maria Silva de Barros	825453
	19 (N). Clotilde Lima dos Santos	1609904
	20 (D). Cristina Burity dos Santos	1515319
	21 (N). Cristina da Silva Maciel	1609064

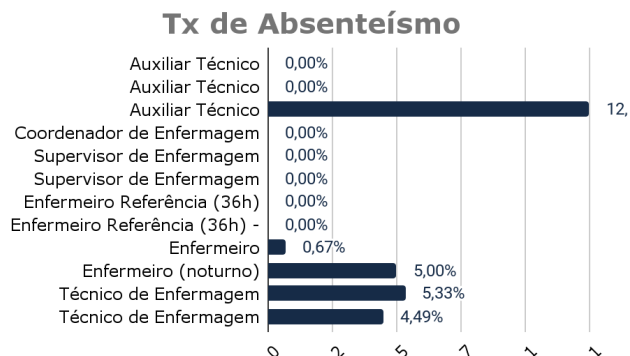
22 (N). Daniel Sergio Torres	836730
23 (D). Dayse Fernandes Jacke	1628216
24 (N). Djalma Novais Fatel	999901
25 (D). Debora Lucia Santos Bezerra	0288842
26 (D). Edson de Souza	497763
27 (N) Edinilson Jose de Oliveira	1498014
28 (N). Eliane Cristina de Andrade	1528646
29 (N). Emily dos Santos Gomes	1599071
30 (N). Erice Alves de Lenis	1526302
31 (N). Fabiana Cristina da Silva	1475003
32 (N). Fátima Dias Barros	627769
33 (D). Fátima Setsuko Kakazu	1446164
34 (N). Fernanda de Carvalho Leon dos Santos	1546259
35(N). Francisneide Novais de Lima	918862
36 (N). Gabriela da Silva Florenço	1498014
37 (N). Graziela Marques Lacerda	1508219
38 (D). Isabela Batista de Souza	1313320
39 (D). Janete Santos De S. Andrade	899719
41 (N). Josemeire de Souza Trindade	1498020
42 (D). Julia Luciana da Silva Costa	1521.791
43 (D). Jussara Alves	1530038
44 (D). Karolina Cristina A. Carlos	1653020
44 (D). Kátia Amorim	1614375
45 (D). Laís Cristina do Nascimento	1496580
46 (D). Lauren Oara Cruz Sabinelli	1597938
47 (D). Laurinda Bezerra de Araujo	1532322
48 (D). Leandro Gomes de Lima	1788967
49 (D) . Leonor Maria da Silva	1542394
50 (D). Lindinalba Aparecida Bueno	781725
51 (N). Lucas Aparecido de Almeida Carlos	1646521
52 (D). Luciana Meira Campos	765231
53 (N). Luciane Duarte dos Santos	1372756
54 (N). Luiz Fernando Xavier Domingues	896443
55 (D). Luzinete Costa Pereira	1054330
56 (N). Marcelo Canuto da Silva	1349170
57 (N). Maria Aparecida Lacerda da Silva	1396121
58 (D). Maria Elena Ribeiro Pereira	1537952
59 (N). Maria Cordeiro Alves	422647
60 (D). Maria Flaviana dos Santos	0297085

61 (N). Maria Jose Bernardino dos Santos	1187642
63. (N). Maria jose Bruno	1521792
62 (D). Maria Loide Cerqueira Pires	1345486
63 (D). Maria Naraliane Nascimento Ferreira	1281265
64 (N) Maria Vania Holanda	1514809
65 (D). Matheus de Souza Santos	1609078
66 (N). Milton Lindolfo Junior	1493178
67 (D). Mirian Nascimento Rodrigues	1567986
68 (D). Natali de Jesus Santos	1525292
69 (N). Neide Ayres de Carvalho	882965
70 (N). Noelia Soares de Souza Araujo	1608842
71 (N). Noelma Souza Nascimento	937383
72 (D). Pamela Aparecida De Lima Pereira	1621125
73 (D). Pamela Barbosa da Silva	874223
74 (N). Patricia do Valle da Silva	1197417
75 (N) Patricia Teixeira	1099643
77 (D). Rosa Pereira Civita	1164746
78 (D). Rosangela Jesus dos Santos	116095
79 (D). Sandra do Santos	899247
80 (D). Santa Texeira da Silva	1531248
81 (D). Sidnea Ferro Maranhão	1205063
82 (N). Sidneia Félix da Silva	1260472
83 (N). Suerda da Silva Pinto	937383
84 (D). Tatiana de castro dos Santos	1246424
87 (D). Valdeci Rodrigues Cerqueira	1619920
88 (D). Valquira de Jesus	1658857
89 (D). Vanessa da Silva	940251
90 (N). Vanessa Maria dos Santos	498227
91 (D) Vanessa Nogueira dos Santos	1239272
92 (N). Vania Aparecida de Andrade Lara	1520316
93 (N). Verônica do Valle Rodrigues	1541026
94 (D). Wisleide Batista de O. Silva	915787

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

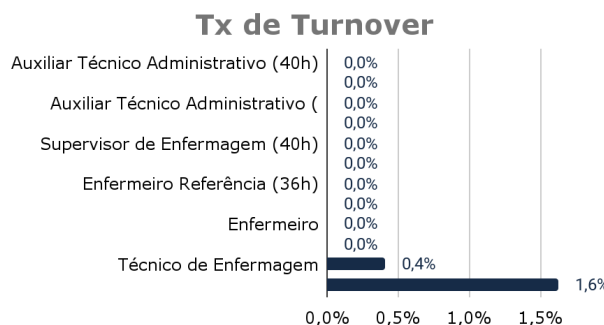
4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 137 colaboradores CLT, foram identificadas 112 ausências dias. Sendo 92 faltas por atestado médico. O gráfico a seguir demonstra a taxa de absenteísmo por cargo, sendo 02 faltas de enfermeiro diurno, 14 de enfermeiro noturno, 48 de técnico de enfermagem diurno, 35 de técnico de enfermagem noturno e 05 faltas de auxiliar técnico administrativo.



4.3.2 Turnover

Durante o período de referência, foram realizados 03 pedidos de demissão. Sendo eles 01 técnico de enfermagem diurno e 02 técnicos de enfermagem noturno e admitidos 02 técnicos de enfermagem noturnos. O gráfico a seguir, demonstra a taxa de *turnover* por cargo.



4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

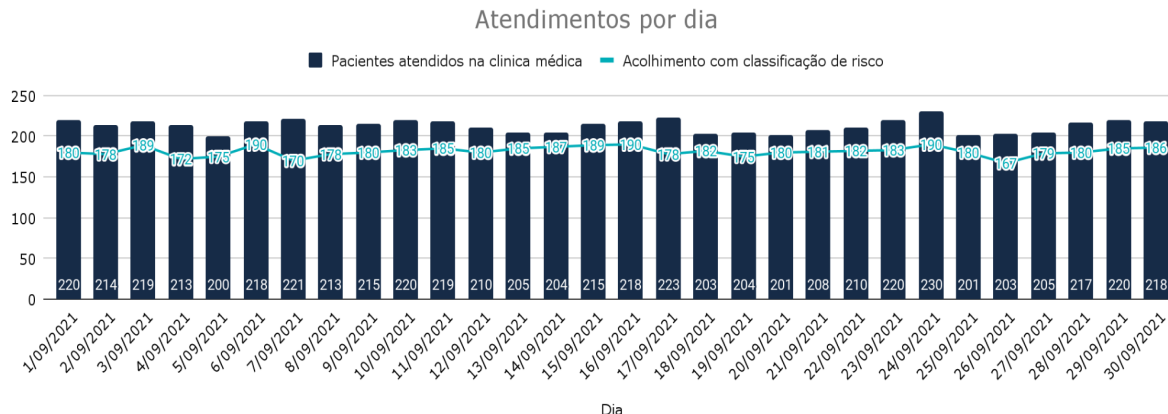
Ao longo do mês de referência, não tivemos casos de acidente de trabalho na Unidade.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, seu desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no Pronto Socorro Adulto - CHM.

5.1 Indicadores - Produção

5.1 Atendimento ininterrupto

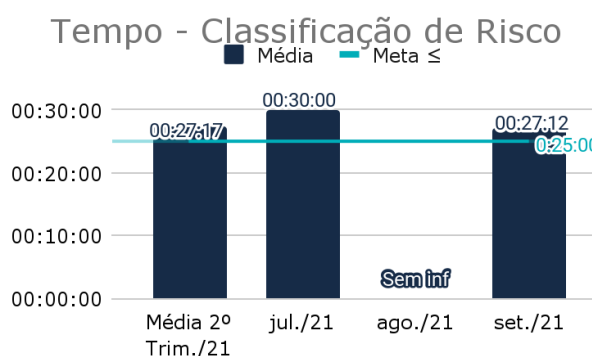


O total de atendimentos no Pronto Socorro no mês de Setembro foi de 7.411, realizamos 5.439 acolhimentos com Classificação de Risco, sendo os demais atendimentos 1.972 atendimentos emergenciais, o que corresponde a (26,6%) e outras especialidades que não passaram pela Classificação de Risco, pois necessitavam de atendimento imediato. Dos atendidos e classificados, 6.387 (86.2%) foram para Clínica Médica e os demais 1.024 (13.8%) direcionados aos demais especialistas. Em relação a garantia de atendimento ininterrupto,

atingimos 100% de cobertura, visto que não houve eventos que prejudicasse a continuidade da assistência.

5.2 Indicadores Qualitativos

5.2.1 Tempo para Classificação de Risco



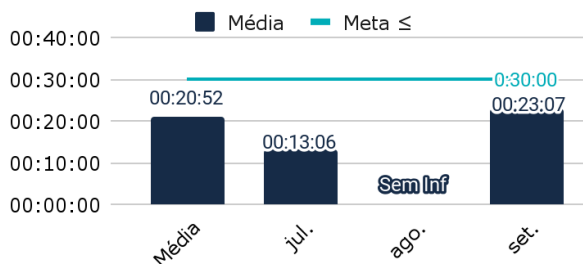
Análise crítica: Considerando o período de avaliação, foram realizados em média 181 atendimentos por dia com o tempo médio entre a chegada do paciente e a triagem foi de 27 minutos e 12 segundos, discretamente acima da meta proposta

5.2.2 Tempo para atendimento de Risco Vermelho

O atendimento é imediato para o paciente de Classificação Vermelha, sendo direcionado pela entrada da Emergência e acolhido na Sala de Trauma ou Sala de Emergência onde é feito o primeiro atendimento e triagem, portanto, realizamos 255 atendimentos pela equipe da Clínica Médica na Sala de Emergência. Caso este paciente não seja classificado como Vermelho, o mesmo é encaminhado para atendimento em consultório.

5.2.3 Tempo para atendimento de Risco Amarelo

Tempo Médio - Atendimento Risco Amarelo

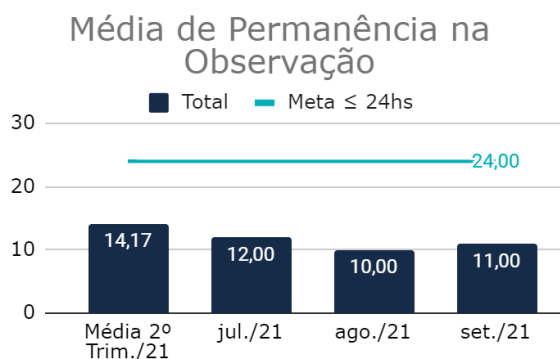


Análise crítica: O tempo estimado para atendimento dos pacientes Classificados como Amarelo, foi de 23 minutos e 07 segundos, abaixo da meta contratualizada. Neste período tivemos 610 atendimentos Classificados como Amarelo para a Clínica Médica.

5.2.4 Tempo de espera para reavaliação após exames complementares

Estamos trabalhando junto à Gerência da Informação do Hospital, para implantação de um modelo mensurável que contabilize o tempo após resultado dos exames complementares até sua reavaliação.

5.2.5 Média de permanência na Observação (sem justificativa)



Análise crítica: O tempo máximo de permanência na observação do Pronto Socorro foi de 11 horas, valor dentro da meta prevista.

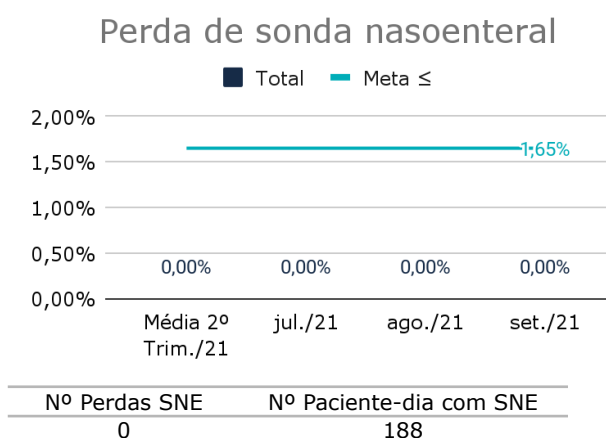
5.3 Indicadores de Segurança do Paciente

5.3.1 Adesão aos Protocolos clínicos

Os protocolos são de extrema importância para um atendimento uniforme e para segurança do paciente, eles asseguram que a equipe esteja preparada para quaisquer circunstâncias e mantém uma padronização do atendimento para o alcance da excelência.

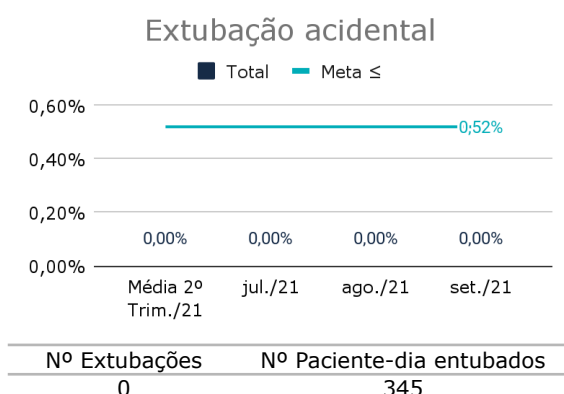
Os protocolos utilizados são: Sepses, Queda, Flebite, Úlcera por pressão, Identificação do Paciente, Higienização das Mãos e Controle de Glicemia, Fixação de Sonda Nasogástrica, instalação de VNI, Curativos Acesso Venoso Periférico e Cuidados com Cateter Hemodinâmica.

5.3.2 Índice de perda de sonda naso enteral (SNE)



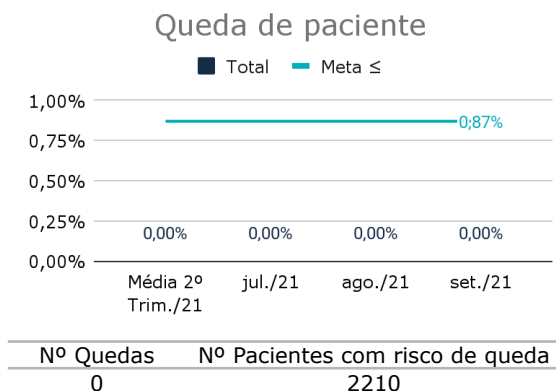
Análise crítica: O índice de saída não planejada de SONGE ficou abaixo da meta pactuada, tivemos 188 pacientes-dia com zero perda de SNE.

5.3.2 Taxa de extubação acidental



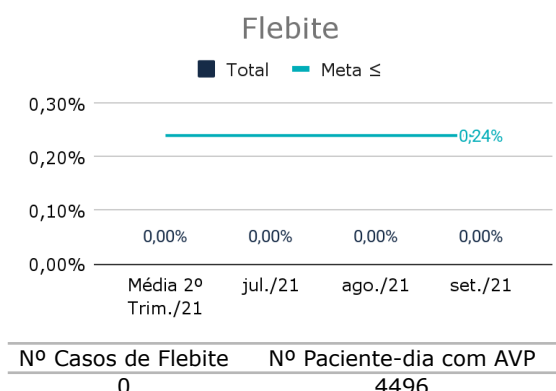
Análise crítica: Não houve no período nenhum caso registrado, permanecendo dentro da meta contratualizada, mantemos todos os cuidados para não ocorrer esse evento, mantendo todos os cuidados no banho de leito e manipulações.

5.3.3 Índice de queda de paciente



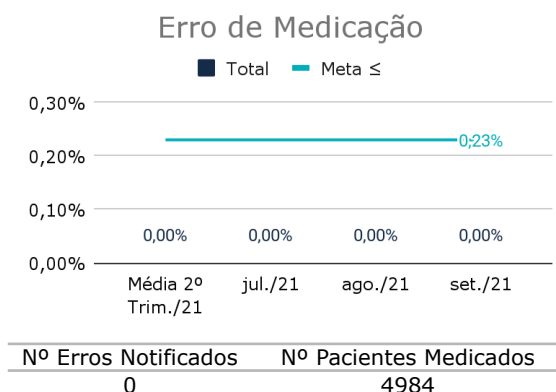
Análise crítica: não houve queda no mês de Setembro, permanecendo dentro da meta contratualizada.

5.3.4 Índice de Flebite



Análise crítica: Não tivemos casos de flebite neste período, por se tratar de pronto socorro umas das metas e a retirada do dispositivo invasivo o mais precoce possível, junto as orientações sobre os cuidados com acesso venoso periférico e treinamento da equipe.

5.3.5 Incidência de não conformidade na administração de Medicamentos



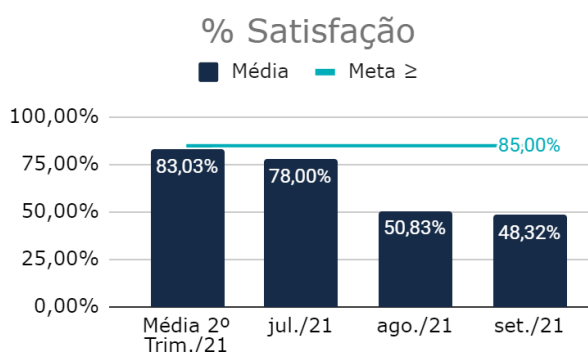
Análise crítica: Não houve casos de não conformidade na administração de medicamentos, nossa equipe é orientada diariamente a perguntar em caso de dúvida, diminuindo assim o risco de erro.

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

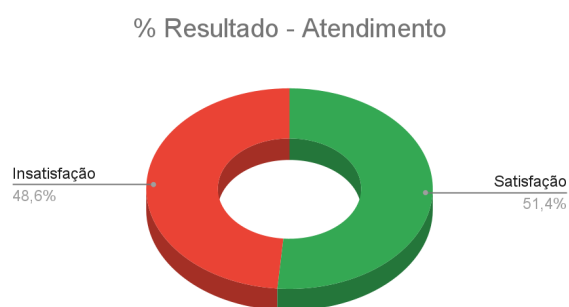
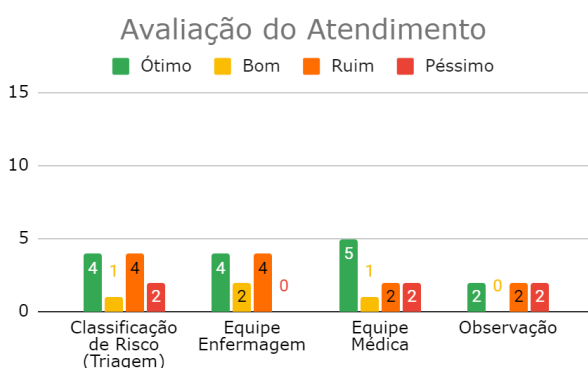
6.1 Indicadores - Satisfação do Usuário

6.1.1 Satisfação Geral (Ótimo/Bom)



Análise crítica: Durante o mês de Setembro, tivemos o preenchimento de 11 formulários de serviço de atendimento ao usuário, obtendo o índice de satisfação de 48,32%.

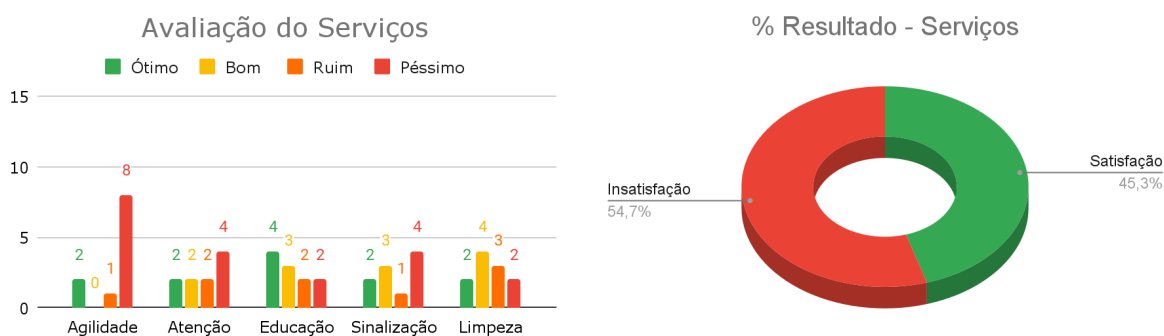
6.1.2 Avaliação do Atendimento



O indicador do mês de Setembro avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da equipe de enfermagem e da equipe médica. No

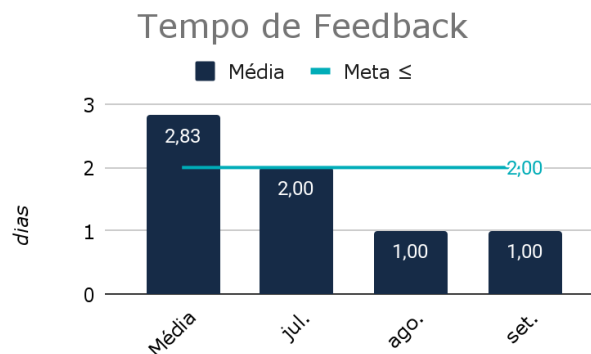
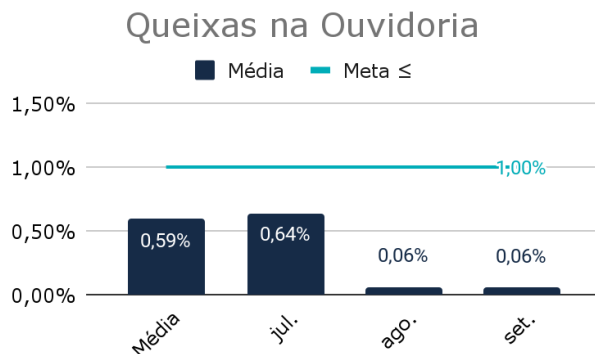
período, tivemos uma satisfação de 51,4% demonstrando uma percepção positiva do usuário.

6.1.3 Avaliação do Serviço



O indicador do mês avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço nas questões de agilidade, atenção, educação, sinalização e limpeza. No período avaliado tivemos uma satisfação de 45,3%.

6.2 Indicador - Queixas na Ouvidoria Interna

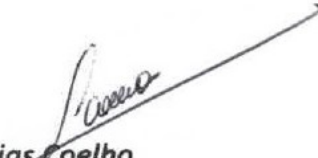


Análise crítica: Foram registradas 04 ouvidorias no mês de Setembro/21, média ouvidorias de 0,06%, em relação ao número de atendimentos, sendo:

- 03 ouvidorias referentes a insatisfação recursos humanos/equipe médica;
- 01 ouvidorias por desaparecimento de pertences;

Todas as ouvidorias são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas.

São Paulo, 10 de outubro de 2021.


Sirlene Dias Coelho
 Coordenador Administrativo
 CEJAM
 RG: 13.580.195-3