



PLANO OPERACIONAL DA SPDM À SES/CGCSS PARA A GESTÃO DO
AME IDOSO SUDESTE
CONFORME RESOLUÇÃO SS – Nº154, de 21.12.2020.



SUMÁRIO

I. SPDM- ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA.....	5
1. COMPLIANCE E INTEGRIDADE SPDM.....	6
A. GOVERNANÇA.....	6
B. COMPROMISSO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO.....	6
C. TREINAMENTO E COMUNICAÇÃO.....	6
D. PRINCIPAIS AÇÕES.....	9
a. Código de Conduta.....	6
b. Políticas, Normas, Manuais e Procedimentos.....	7
c. Avaliação de Riscos e Controles Internos.....	7
d. Gestão de Requisitos Legais.....	7
e. Treinamentos.....	7
f. Canais de Comunicação.....	8
g. Relatório de compliance e Integridade SPDM.....	8
E. RELACIONAMENTO COM PARCEIROS E FORNECEDORES.....	8
a. Manual de Fornecedores.....	9
b. Portal Eletrônico de Compras.....	9
c. Avaliação de Fornecedores.....	9
d. Matriz de Fornecedores.....	9
e. Autoavaliação de Fornecedores.....	9
f. Questionários de Due Diligence.....	9
g. Revisão de Minutas Contratuais.....	10
h. Cláusulas Anticorrupção.....	10
F. PESQUISA DE CULTURA DE INTEGRIDADE.....	10
G. ADESÃO DA SPDM AO PACTO EMPRESARIAL PELA INTEGRIDADE E CONTRA A CORRUPÇÃO E ASSOCIAÇÃO AO INSTITUTO ETHOS.....	10
2. OBJETIVO DA INSTITUIÇÃO.....	11
A. O QUE DIFERENCIA A SPDM PARA A GESTÃO DO AME IDOSO SUDESTE.....	11
B. RESULTADOS ESPERADOS.....	11
II. GESTÃO DO AME IDOSO SUDESTE.....	11
1. HISTÓRICO DO AME IDOSO SUDESTE.....	12
2. FORÇA DE TRABALHO – AS PESSOAS.....	13
3. PERFIL DE ATENDIMENTO.....	13
3.1 Assistência à saúde do idoso.....	13
3.2 Abrangência.....	14
4. GESTÃO ESTRATÉGICA.....	14
4.1 Princípios Institucionais Nortedores.....	15
5. SISTEMA DE LIDERANÇA.....	15
6. GESTÃO DE RISCOS.....	17
7. GESTÃO DA ASSISTÊNCIA.....	18



7.1 Linhas de cuidado.....	18
7.2 Núcleo de Voluntariado.....	20
7.3 Campanhas de prevenção e promoção de saúde.....	20
7.4 Segurança do Paciente.....	20
8. HUMANIZAÇÃO.....	22
8.1 Política Nacional e Estadual de Humanização.....	22
8.2 Redes de Saúde.....	22
8.3 Acolhimento e Classificação de Risco.....	23
8.4 Clínica Ampliada.....	23
8.5 Matriciamento.....	24
8.6 Gestão Participativa.....	24
8.7 Ambiência.....	24
9. GESTÃO AMBIENTAL.....	25
9.1 Consumo Consciente de Água.....	25
9.2 Consumo Consciente de Energia.....	25
9.3 Redução de Consumo de Papel Sulfite.....	25
9.4 Gestão dos resíduos - Destinação Adequada.....	26
9.5 Inventário de Gases Efeito Estufa.....	26
10. GESTÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS E DE APOIO	26
10.1 Serviços Técnicos	27
A. Engenharia Clínica.....	27
B. Engenharia de Manutenção.....	27
10.2 Serviços Administrativos	27
A. Gestão de Pessoas.....	27
B. Medicina do Trabalho.....	28
C. Engenharia de Segurança do Trabalho.....	28
D. Recursos Humano.....	28
10.3 Serviços de Apoio (Facilities).....	28
A. Higiene.....	29
B. Segurança: Portaria e vigilância.....	29
11. GESTÃO FINANCEIRA.....	29
11.1 Contabilidade.....	29
11.2 Contratos.....	30
11.3 Custos.....	30
11.4 Tesouraria.....	30
11.5 Faturamento.....	30
11.6 Patrimônio.....	30
12. GESTÃO DE INFORMAÇÃO.....	31
12.1 Serviço de Arquivo Médico e Estatística.....	31
12.2 Tecnologia da Comunicação e Informação.....	31
13. GESTÃO DE AÇÕES SOCIAIS.....	33
14. GESTÃO DO CONHECIMENTO EM ENSINO E PESQUISA NA ÁREA DO ENVELHECIMENTO.....	33
14.1 Extensão universitária e pós graduação lato sensu.....	34
14.2 Graduação.....	34



14.3	Pesquisa e pós graduação stricto sensu.....	35
14.4	Trabalhos apresentados e publicados em canais de eventos.....	35
III	RESULTADOS.....	37
1.	PRODUÇÃO.....	37
2.	RECONHECIMENTO.....	38
A.	Publicação de relatos de experiências.....	38
B.	Apresentação de boas práticas em evento do Ministério da Saúde.....	39
C.	Apresentação de experiência em Encontros de Humanização da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.....	40
D.	Prêmios.....	40
IV	PROPOSTAS DE INOVAÇÃO.....	40
1.	TELEATENDIMENTO	40
2.	ATENÇÃO ODONTOLÓGICA	40
3.	ATENÇÃO INTEGRADA À DEMÊNCIA	40
4.	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	41
5.	ENERGIA LIMPA	41
V	PLANO OPERACIONAL DE TRABALHO	41
1.	PERFIL DA UNIDADE	41
2.	PROPOSTA DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	44
3.	PROPOSTA FINANCEIRA	46
4.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47

I. SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

A SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, fundada em 1933, é uma associação civil sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, reconhecida de utilidade pública federal, estadual e no município de sua sede, respectivamente, pelos Decretos Federal nº. 57.925 de 04/03/1966, Estadual nº 40.103 de 17/05/1962 e Municipal nº 8.911 de 30/07/1970.

A diretriz primordial da SPDM é sua inserção no sistema de saúde direcionada ao tratamento, prevenção de doenças e à promoção da saúde primária, secundária e terciária, estreitando laços com a comunidade local e reafirmando seu compromisso social de atender a todos, sem discriminação.

Assim, a SPDM contribui de forma efetiva para a melhoria contínua dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde do Brasil, visando principalmente garantir a universalidade e as oportunidades de acesso à saúde, necessárias ao desenvolvimento humano e social do cidadão.

A SPDM oferece oportunidades de trabalho em suas unidades hospitalares, com plano de carreira, para portadores de necessidades especiais. Para tanto, periodicamente publica anúncio recrutando esses profissionais, nos principais jornais de São Paulo e dos municípios em que se localizam suas unidades.

A SPDM atua nos âmbitos federal, estadual e municipal, em harmonia com suas políticas de saúde e de educação, e também como organização social habilitada em vários estados, na gerência de serviços e organizações de saúde, por meio de convênios e contratos de gestão.

Um dos diferenciais da SPDM, no gerenciamento de verbas públicas, é fazer “mais com menos”. Isso significa ter competência para gerir recursos físicos, humanos e financeiros, de forma eficaz, eficiente e efetiva. Neste sentido, destacam-se desenvolvimento de líderes, compartilhamento das melhores práticas de gestão, planejamento, implementação de mudanças, aperfeiçoamento de processos para assegurar a qualidade dos serviços e, especialmente, a competência para potencializar os resultados de atividades comuns a todas unidades sob sua gestão, o que propicia a otimização dos recursos humanos e, consequentemente dos recursos públicos financeiros.

Para validação e reconhecimento de seu processo de qualidade, destaque-se que suas unidades são acreditadas pela Organização Nacional de Acreditação de Hospitais (ONA), selo ISO (International Organization for Standardization) e Acreditação Canadense (<https://www.spdmafiliadas.org.br/qualidade-e-seguranca-v/>).

Desta forma, a SPDM se apresenta para a gestão do AME Idoso Sudeste, para contribuir com a reorganização da demanda de serviços de saúde, observando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), aprimorando a hierarquização do atendimento e o sistema de referência e contrarreferência, buscando promover maior integração entre as Unidades de Saúde da região em que este Equipamento de Saúde está inserido.

O caráter filantrópico da SPDM não significa que a instituição deva ser gerida de forma amadora, ao contrário, os princípios de governança corporativa (prestação de contas, transparência, equidade e responsabilidade corporativa), assumem na SPDM uma condição essencial e vem sendo fortalecidos no decorrer de seus 86 anos de existência.

Dentre os principais elementos balizadores de suas ações, está o fiel cumprimento da legislação aplicável e dos padrões nacionais e internacionais de operação na gestão de suas unidades. Por isso, determina no escopo de sua atuação que as atividades sejam realizadas em total conformidade com ambiente regulatório e as boas práticas de governança corporativa.

1. COMPLIANCE E INTEGRIDADE SPDM

Na última década, a instituição vem envidando esforços para o aprimoramento das ações na área de compliance e integridade, destacando-se o engajamento e apoio da alta administração, a elaboração de Código de Conduta e Ética, a implantação de Canal Confidencial para recebimento de reclamações e denúncias e a elaboração de políticas institucionais, dentre outras ações.

Com o crescimento Institucional, a SPDM vem expandindo sua área de atuação com projetos, em desenvolvimento na área de Assistência Social e Educacional. Toda essa gama de atividades consolida, cada vez mais, a SPDM como uma instituição filantrópica de grande porte, que busca a sustentabilidade econômico-social e ambiental.

Alicerçada em princípios de transparência e ética, a SPDM, ao longo dos anos, tem consolidado um modelo de gestão que considera diversificação, porte, complexidade e número das unidades geridas. Seu modelo de gestão está alicerçado em uma cultura de integridade.

Para o reconhecimento e validação do sistema de gestão da qualidade nas Instituições Afiliadas optou-se pela Certificação de Serviços de Saúde – Metodologia do Sistema Brasileiro de Acreditação – ONA e a Metodologia de Acreditação Canadense (CCHSA).

A. GOVERNANÇA

Seu sistema de governança corporativa é composto pelo Conselho Administrativo, eleito pela Assembleia Geral da SPDM, Conselho Fiscal, Diretor Executivo e Superintendentes dos principais eixos de atuação: Hospital São Paulo (HSP), Instituições Afiliadas e Programa de Atenção Integral à Saúde (PAIS).

B. COMPROMISSO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO

A alta administração da SPDM tem atuado de forma importante na promoção, deliberação e monitoramento das ações de integridade.

Previamente à implementação das ações de integridade, as propostas são encaminhadas ao Conselho Administrativo, como:

- Aprovação e criação do Programa de Integridade e Compliance da SPDM.
- Aprovação da adesão da SPDM ao Pacto Empresarial pela Integridade e Contra a Corrupção do Instituto Ethos.

C. TREINAMENTO E COMUNICAÇÃO

Desde 2016, as ações de promoção da integridade foram fortalecidas por meio de treinamentos da Lei nº 12.846/13 (Lei Anticorrupção) e do Manual de Conformidade Administrativa, Políticas e Princípios de Integridade (Código de Conduta da SPDM). Os treinamentos e comunicações foram desenvolvidos de acordo com o público alvo, considerando a didática e a ampla diversidade de perfis dos funcionários da SPDM. Destacam-se vídeos sobre compliance, disponibilizados nos principais pontos de acesso dos profissionais, aplicativo para celular, banners, intranet, internet (site institucional) e treinamentos presenciais. <http://www.spdmfiliadas.org.br/treinamentos/>

D. PRINCIPAIS AÇÕES

a. Código de Conduta

O Manual de Conformidade Administrativa, Políticas e Princípios de Integridade da SPDM foi elaborado, conforme os valores e os princípios éticos da entidade de modo a fomentar a transparência, disciplinar as relações internas e externas

da organização, administrar conflitos de interesses, proteger o patrimônio físico e intelectual e consolidar as boas práticas de governança corporativa em conjunto com outros instrumentos normativos da instituição. Estes princípios éticos devem fundamentar a negociação de contratos, acordos, o estatuto social, bem como as políticas que orientam a direção institucional. Também disponível na forma animada, com vídeos na intranet. https://www.spdm.org.br/flip/manual_cappi/

b. Políticas, Normas, Manuais e Procedimentos

As Políticas, Códigos e Manuais da SPDM têm o objetivo de dar maior transparência à gestão e processos internos. Os documentos (Políticas, Códigos e Manuais Institucionais) visam à qualidade, segurança, transparência e ética na realização dos processos nas unidades sob sua gestão, bem como ao cumprimento das legislações vigentes nos âmbitos Federais, Estaduais e Municipais. <http://www.spdmafiliadas.org.br/politicas-normas-e-regulamentos/>

c. Avaliação de Riscos e Controles Internos

Na SPDM, a avaliação de riscos e controles internos considera, dentre outros aspectos, o porte da instituição, a diversidade dos perfis e a das unidades geridas.

Com o objetivo de ampliar e engajar os profissionais que atuam nas superintendências atualmente existentes, foi definida a criação de grupos de trabalho nos temas Integridade, Financeiro, Fornecedores e Socioambiental. Os objetivos são:

- Promover o desenvolvimento contínuo e incentivar a adoção de boas práticas da gestão de riscos e controles internos e realizar interfaces com os responsáveis pela Governança e Compliance;
- Contribuir para a padronização das práticas e procedimentos corporativos;
- Supervisionar o mapeamento e avaliação dos riscos-chave, que possam comprometer a prestação de serviços;
- Garantir que os procedimentos estejam de acordo com a política, normas e padrões da gestão de riscos e controles internos;
- Promover e apoiar a institucionalização da gestão de riscos e de controles internos, oferecendo e buscando suporte necessário para sua efetiva implementação na instituição e
- Monitorar os planos de ação do grupo de trabalho.

d. Gestão de Requisitos Legais

Com o objetivo de estar em conformidade com a legislação vigente e mitigar riscos, a SPDM estabelece em sua estratégia o monitoramento dos requisitos legais aplicáveis a cada uma de suas unidades.

e. Treinamentos

Com o objetivo de estar em conformidade com a legislação vigente e mitigar riscos, a SPDM estabelece em sua estratégia o monitoramento dos requisitos legais aplicáveis a cada uma de suas unidades.

<http://www.spdmafiliadas.org.br/treinamentos/>

- Treinamento da Lei Anticorrupção nº 12.846/13
- Realização do treinamento da Lei Anticorrupção nº 12.846/13 na Integração de todos os profissionais.
- Treinamento do Manual de Conformidade Administrativa, Políticas e Princípios de Integridade
- Treinamento desenvolvido e aplicados na admissão e reciclagem dos colaboradores para a reforçar a disseminação da cultura de integridade na SPDM baseado em seu código de conduta. Após a realização do treinamento, os colaboradores realizam a avaliação para verificar a retenção e compreensão das informações.

- Realização de treinamento de Compliance para a equipe diretiva e gestores de área - desde 2017.
- Treinamento de Compliance para a Equipe de Compras
- Treinamento de Compliance para Fornecedores e Prestadores de Serviços
- Integração de Novos Profissionais
- A integração institucional da SPDM, que é realizada no primeiro dia de trabalho dos profissionais, tem o objetivo de socializar e aculturar os novos integrantes ao ambiente da SPDM, bem como conhecer os valores organizacionais e os seus manuais.

f. Canais de Comunicação

A SPDM disponibiliza canais de comunicação formal, para acolher opiniões, críticas, reclamações e denúncias das partes interessadas e é operado de forma independente e imparcial, com garantia de sigilo e confidencialidade do autor da mensagem/denunciante e a apuração é realizada por um comitê de conduta dotado de total independência e autonomia funcional.

- Informativos – “Banner”
- Informativos - Vídeos de Sensibilização
- Meios Eletrônicos – Intranet
- Meios Eletrônicos - Aplicativo de Celular – A partir de 2019, foi disponibilizado o aplicativo para smartphone com o Manual de Conformidade Administrativa, Políticas e Princípios de Integridade da SPDM. Este aplicativo possui links de acesso direto ao Canal de Denúncias, por meio dos sites da SPDM.

- Meios Eletrônicos - Site SPDM – Alinhada a sua missão, que é voltada à sociedade, o site da SPDM, periodicamente, divulga informações institucionais, de forma transparente, difundindo amplamente seu Manual de Conformidade Administrativa, Políticas e Princípios de Integridade, um dos principais pilares do Programa de Integridade. Destaque-se a publicização dos dados que contemplam, na perspectiva da esfera pública, a Lei de Acesso à Informação nº 12.527/11 e ao Decreto Federal nº 7724/12 na área exclusiva denominada "Acesso à Informação", para a divulgação dos contratos firmados com a administração pública, produção, balanços, editais e compras e contratação de serviços de terceiros, dentre outros dados das instituições. <http://www.spdmafiliadas.org.br/acesso-a-informacao-2/>

- ECOS – Espaço de Comunicação Organizacional SPDM - O ECOS é um instrumento de alinhamento que oferece informações institucionais de temas relevantes, como Ética Empresarial, Sustentabilidade, Compliance, Planejamento Estratégico, Resultados Financeiros, Metas e Objetivos Alcançados, entre outros. A divulgação do ECOS ocorre através do site da SPDM Afiliadas e nos painéis de informações das unidades. <http://www.spdmafiliadas.org.br/comunicacao/>

g. Relatório de Compliance e Integridade SPDM

Este relatório apresenta as ações de Compliance que foram realizadas nas Instituições Afiliadas, conforme as diretrizes do Programa de Compliance e Integridade da SPDM. <https://www.spdm.org.br/flip/Compliance/#page/1>

E. RELACIONAMENTO COM PARCEIROS E FORNECEDORES

No escopo da implantação do programa de integridade, é fundamental a compreensão sobre a caracterização da cadeia de suprimentos, passando pela compreensão da estratégia das aquisições e contratações realizadas pela SPDM, e o relacionamento com seus fornecedores.

a. Manual de Fornecedores

Alinhado à estratégia da SPDM, bem como a seu Manual de Conformidade Administrativa, este manual visa a expressar o compromisso da organização na adoção de padrões adequados de conduta na relação com fornecedores que, além da capacidade técnica, demonstrem compromisso com a preservação do meio ambiente, conformidade e respeito aos temas relacionados com direitos humanos, com a saúde e segurança dos trabalhadores, com políticas e práticas de promoção da diversidade, atuando de forma ética e responsável. <https://www.spdm.org.br/flip/Fornecedores/>

b. Portal Eletrônico de Compras

A SPDM realiza as compras por meio de um portal eletrônico de compras. O controle informatizado do processo permite a SPDM realizar compras de forma transparente e controlada, registrando o histórico das cotações, negociações, compra com resultados facilmente mensuráveis e ações rastreáveis, fortalecendo a transparência nos processos de aquisição.

c. Avaliação de Fornecedores

Desde 2000, a SPDM vem aprimorando as ações do Comitê Técnico de Qualificação de Fornecedores – CTQF.

O Comitê que é formado por equipe multiprofissional, tem por objetivo realizar visitas técnicas e verificar o cumprimento de requisitos estabelecidos e formalizados em um check-list padronizado.

Outra atribuição do Comitê, além das visitas técnicas, é o monitoramento de alerta dos órgãos reguladores e o controle de desvios de qualidade dos produtos.

Desde 2000, a SPDM vem aprimorando as ações do Comitê Técnico de Qualificação de Fornecedores – CTQF.

O Comitê que é formado por equipe multiprofissional, tem por objetivo realizar visitas técnicas e verificar o cumprimento de requisitos estabelecidos e formalizados em um check-list padronizado.

Outra atribuição do Comitê, além das visitas técnicas, é o monitoramento de alerta dos órgãos reguladores e o controle de desvios de qualidade dos produtos.

d. Matriz de Fornecedores

A SPDM possui como princípios norteadores na aquisição e contratação de bens e serviços:

- Legalidade: cumprimento e submissão às leis e normas existentes, priorizando os interesses coletivos acima dos individuais;
- Impessoalidade: tratamento igual a todos os fornecedores, sem favorecimento ou privilégios;
- Moralidade: preservação da ética e moral, nas ações e relações com fornecedores;
- Publicidade: transparência na publicação dos atos relacionados à aquisição e contratação de bens e serviços; e
- Eficiência: assegurar qualidade na cadeia de suprimentos, com o menor recurso financeiro possível.
- Neste escopo de princípios, a SPDM adota estratégia da aquisição pelo menor custo total com a qualidade dos produtos assegurada por Comitê Técnico de qualificação de fornecedores, formado por especialistas nas diferentes áreas.

Dos tipos de fornecedores existentes na SPDM, temos os seguintes:

- Prestadores de Serviços: contratação de serviços em caráter eventual ou permanente (de longa duração).
- Aquisição de Produtos: trata-se da compra de bens e insumos para utilização nos serviços de apoio ou produtivos nas Instituições.

e. Autoavaliação de Fornecedores

A auto-avaliação socio-ambiental foi criado com o objetivo de reduzir o risco institucional relacionado aos fornecedores nas perspectivas de integridade e compliance, assim como questões ambientais e trabalhistas.

f. Questionários de Due Diligence

Tem como objetivo fortalecer a integridade no relacionamento da SPDM com os fornecedores, parceiros e prestadores de serviços, mediante a aplicação de questionário de Due Diligence e formulário de Análise de Perfil da Empresa. A verificação de informações abrange a estrutura societária e regulamentar dos terceiros, bem como práticas antiéticas, corrupção, fraudes ou qualquer outra forma que poderá expor a instituição a um negócio que envolva risco de integridade reputacional.

g. Revisão de Minutas Contratuais

As minutas contratuais de prestação de serviços firmadas entre a SPDM e seus fornecedores foram revisadas e foi introduzida a cláusula contratual nomeada “Cláusula Anticorrupção”.

h. Cláusulas Anticorrupção

A. Não oferecer, prometer, autorizar ou realizar qualquer pagamento, concessão de benefícios, presentes, entretenimentos, incentivos ou gratificações a: oficial, agente, servidor ou representante de órgão ou entidade pública, direta ou indireta, nacional ou estrangeira, ou qualquer pessoa que faça suas vezes; candidatos ou detentores de mandatos eletivos, partidos políticos e seus representantes, ou qualquer parente, assessor ou pessoa próxima desses indivíduos;

B. Não financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática de atos ilícitos;

C. Não utilizar interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

D. Não frustrar, fraudar, obter ou manter benefício indevido em decorrência de licitações ou contratos públicos;

E. Não obstar qualquer atividade de investigação ou fiscalização em que estejam envolvidas, inclusive no âmbito de agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional;

F. Comunicar qualquer situação que configure violação ou suspeita de violação ao presente contrato, especialmente situações que violem sobretudo as Leis Federal n. 8.429/92 e n. 12.846/2013, bem como as respectivas legislações anticorrupção estaduais e municipais.

O não cumprimento das obrigações aqui previstas ou do Programa de Integridade poderá ensejar a responsabilização por perdas e danos e a rescisão do contrato, sem prejuízo de comunicação às autoridades competentes, se for o caso.

F. PESQUISA DE CULTURA DE INTEGRIDADE

Em 2019, com o objetivo de fortalecer e aprimorar a cultura de integridade, foi implantada a Pesquisa Cultura de Integridade da SPDM, que abordou os seguintes temas:

- Manual de Conformidade Administrativa, Políticas e Princípios de Integridade da SPDM;
- Canal de Denúncias;
- Treinamento da Lei Anticorrupção;
- Normas e Procedimentos;
- Apoio da Alta Administração.

G. ADESÃO DA SPDM AO PACTO EMPRESARIAL PELA INTEGRIDADE E CONTRA A CORRUPÇÃO E ASSOCIAÇÃO AO INSTITUTO ETHOS

Como parte de sua estratégia para os anos 2019 /2020, estabeleceu como metas a adesão ao pacto empresarial pela integridade e contra corrupção do Instituto Ethos e a obtenção do selo “Empresa Pró-ética” - CGU, como ações catalizadoras para a consolidação do Programa de Integridade. A iniciativa busca transparecer o comprometimento da SPDM

em implementar ações voltadas à identificação e prevenção de riscos, seja na perspectiva de seus processos internos ou ainda em sua relação com as diferentes partes interessadas.

2. OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO

A SPDM é a atual gestora do AME Idoso Sudeste. Nosso objetivo é continuar o trabalho por nós realizado, desde a abertura da unidade, com o mesmo padrão de excelência.

Prestar assistência à saúde, compreendendo o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade funcional, criando uma rede de referência regional, com alta resolubilidade além de ser referência regional em saúde do idoso.

Manter e ampliar as ações e atividades, de acordo com as linhas de cuidado definidas, considerando o risco e a prevalência das diversas enfermidades em consonância com diretrizes da Organização Mundial de Saúde relacionadas a Estratégia Global e Plano de Ação sobre o Envelhecimento e a Saúde.

Atender os fluxos de referência e contrarreferência, com o objetivo de aperfeiçoar os recursos disponíveis na assistência primária, nos ambulatórios de especialidade e, complementarmente, na assistência hospitalar, imprimindo maior agilidade nos processos assistenciais, na fase diagnóstica, devendo, após o diagnóstico, orientação terapêutica e alta, realizar a contra referência para a Rede, aperfeiçoando o matriciamento e integração com os equipamentos de saúde da Rede Assistencial de Saúde.

A. O QUE DIFERENCIA A SPDM PARA A GESTÃO DO AME IDOSO SUDESTE

A SPDM é a maior Organização Social de Saúde do país, com uma sólida estrutura implantada, já descrita acima, e a grande experiência de gestão dos mais diversos tipos de serviços de saúde, com inúmeras outras parcerias com a Secretaria de Estado da Saúde. Sua reputação é ilibada, sem qualquer antecedente que a desabone, em todos estes anos de atividade.

É uma entidade filantrópica, com menor recolhimento tributário, reduzindo indiretamente, de forma substancial, os custos operacionais para a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

A SPDM, por ser a maior prestadora de serviços de saúde do país, por economia de escala, consegue melhores negociações e pode centralizar diversas atividades, como compras, tesouraria, contabilidade, com economia para todas as unidades participantes.

E, por fim, SPDM é a atual gestora da unidade. Já conta com todas as equipes constituídas e está em pleno funcionamento. A sua permanência evitaria a consequente quebra na continuidade da assistência à população e na continuidade dos projetos de ensino na área específica da saúde do idoso.

B. RESULTADOS ESPERADOS

- Qualidade assistencial de excelência desde o acolhimento até a alta;
- Contribuição com o envelhecimento saudável populacional;
- Melhoria na oferta de assistência pública de saúde, pela otimização da capacidade instalada;
- Satisfação do usuário do SUS;
- Produção e divulgação de conhecimento na área do envelhecimento;
- Cumprimento das metas estabelecidas pelo Contrato de Gestão.

II. GESTÃO DO AME IDOSO SUDESTE

1. HISTÓRICO DO AME IDOSO SUDESTE

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), através do Decreto n.º 61.831, criou no dia 11 de fevereiro de 2016, o Ambulatório Multidisciplinar Especializado no Idoso - AME IDOSO SUDESTE com a finalidade de prestar assistência global à saúde do idoso, aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito de sua abrangência, cabendo-lhe:

I. Realizar avaliação global do idoso e elaborar planos de cuidados para os idosos em risco potencial, supervisionando a atenção básica no seu desenvolvimento;

II. Promover ações integradas para o envelhecimento ativo do idoso, resgatando sua identidade fortalecendo seu papel social;

III. manter a autonomia e a capacidade funcional de idosos independentes, além de prestar assistência à saúde e à reabilitação de idosos que já apresentem comprometimento da capacidade funcional;

IV. Estimular e apoiar os idosos no exercício de seus direitos;

V. Potencializar as ações de atendimento à população idosa em situação de risco e exclusão social;

VI. Disseminar valores e atitudes positivas face ao envelhecimento;

VII. Concentrar e disponibilizar dados e informações sobre questões e particularidades do atendimento ao idoso;

VIII. Promover programas de capacitação e atualização para a transferência de conhecimentos em Geriatria e Gerontologia aos profissionais da rede de Serviços da Secretaria da Saúde e demais entidades envolvidas;

IX. Apoiar e desenvolver pesquisas aplicadas, voltadas a gestão e cuidados inovadores da pessoa idosa;

X. Ofertar vagas de atendimento médico-assistencial e Serviço de Apoio Diagnóstico, conforme a demanda de rede de saúde, através da oferta de vagas da Central de Regulação e Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS);

XI. Participar de implantação de políticas públicas da pessoa idosa advindas da Secretaria da Saúde;

XII. Capacitar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde e a comunidade aos cuidados da pessoa idosa.

Posteriormente, o Estado de São Paulo realizou chamamento público, através de processo licitatório, das Organizações Sociais de Saúde (OSS) para celebração de contrato de gestão do AME IDOSO SUDESTE para que a unidade pudesse cumprir a sua finalidade e alcançar os resultados almejados por meio de indicadores e metas estratégicas.

Em 16 de maio de 2016, a SPDM foi a ganhadora do certame licitatório para fazer a gestão do AME IDOSO SUDESTE, mediante contrato de gestão firmado com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP).

De maio a julho de 2016, a unidade passou por um período de estruturação, no qual a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) realizou a adequação das instalações físicas, a aquisição de equipamentos e dos móveis necessários para o provimento adequado de assistência interdisciplinar à pessoa idosa.

Em 18 de julho de 2016, o ambulatório foi inaugurado sob gestão da SPDM, tendo como objetivo a excelência do serviço público de saúde, atuando com compromisso nas ações de responsabilidade social, transparência e eficiência da gestão ambulatorial para promoção do envelhecimento ativo e digno, resultado de um grandioso projeto pautado na transição demográfica e envelhecimento da população.

Em 20 de junho de 2018, mediante o Decreto n.º 63.519, a denominação da unidade foi alterada pela Coordenadoria de Serviços de Saúde de Ambulatório Multidisciplinar Especializado no Idoso para **Ambulatório Médico de Especialidades – AME Idoso Sudeste**.

Desde sua inauguração, o AME IDOSO SUDESTE (AMEIS) segue prestando serviço assistencial com qualidade, contribuindo para o atendimento da população idosa, possibilitando agilidade no diagnóstico das doenças, e atuando para o melhor prognóstico e satisfação dos usuários do SUS.

O AMEIS mantém a prestação de cuidados especializados no idoso, sob regime de consultas eletivas, exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos especializados, que, em função da complexidade, não podem ser resolvidos na Rede de Atenção Básica constituindo-se, portanto, em uma proposta de resposta especializada de apoio à Rede de Saúde da Pessoa Idosa. Sua oferta de serviços resolutivos, com ações de saúde integrais e efetivas, também promove a redução da procura pelos atendimentos de urgência e emergência nos Prontos Socorros e Hospitais. É importante que os serviços dos diferentes níveis de atenção estejam interligados na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI), fazendo com que se efetivem os processos de referência e contra referência.

Dentro deste contexto, desde a inauguração do ambulatório, a Alta Direção do AME IDOSO SUDESTE realiza reuniões periódicas com os Gestores do Estado e do Município, objetivando o alinhamento com a Rede da Atenção Básica para qualificação dos encaminhamentos conforme protocolos de referência e contra referência, bem como, o ajuste de oferta de serviços conforme demandas, promovendo ações de inserção dos serviços prestados na RASPI.

2. FORÇA DE TRABALHO – AS PESSOAS

O AMEIS conta com 140 colaboradores com contrato de trabalho CLT e 3 voluntários.

Os voluntários são pessoas idosas que doam seu tempo conduzindo atividades na unidade.

A alta proporção de profissionais assistenciais especializada em gerontologia tem sido impactante na abordagem aos pacientes idosos e no resultado assistencial.

3. PERFIL DO ATENDIMENTO

O AMEIS atende exclusivamente pacientes com 60 anos ou mais. Os pacientes são referenciados das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da região Sudeste, Sul e Centro de São Paulo e outros municípios conforme demandas do Estado e acordado com a DRS1. Estas unidades dispõem de cotas mensais para primeira consulta de especialidades médicas, não médicas e exames.

O agendamento é realizado por meio do Portal CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP).

No fluxograma de atendimento da geriatria, principal especialidade da instituição, os idosos são encaminhados pelas UBS da região para a Geriatria e passam por Acolhimento com Classificação de Risco conforme diretrizes da Política Nacional de humanização (PNH)

Os critérios de admissão dos pacientes no AMEIS são:

- Ter 60 anos ou mais;
- Ser referenciado por UBS da região sudeste de São Paulo, apresentando um ou mais dos critérios abaixo:

1. Síndrome consumptiva (perda de mais de 5% do peso nos últimos três meses ou 10% em 6 meses);

2. Internação recente;
3. Quedas, instabilidade postural, alteração de marcha e equilíbrio;
4. Três ou mais doenças crônicas com complicações;
5. Transtornos neuropsíquicos (depressão grave, demência, acidente vascular encefálico e Parkinson).

O usuário receberá alta do AMEIS para dar continuidade e acompanhamento na sua UBS de origem, quando:

- Atingir objetivos propostos pelo plano terapêutico (compensação das doenças crônicas ou reabilitação);
- Houver adequação de saúde oral e reabilitação bucal; ou,
- Houver mudança de complexidade com necessidade de outro serviço de atendimento da rede (exemplo: casos oncológicos).

3.1 Assistência à saúde do idoso – Especialidades e serviços

ESPECIALIDADES MÉDICAS: Geriatria, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Neurologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Reumatologia, Urologia

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Terapia Ocupacional, Educação Física, Odontologia

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO (SADT): Audiometria, Imitancimetria, Ecocardiografia, Eletrocardiograma, Endoscopia Digestiva Alta, Holter, Nasofibroscoopia, Radiografia Simples, Teste Ergométrico, Ultrassonografia, Diagnósticos Oftalmológicos.

NÚCLEO DE CONVIVÊNCIA: Atividade Física, Atividades culturais, Projetos de extensão universitária (musicoterapia, meditação, reiki, aconselhamento biográfico, outros).

3.2 Abrangência

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na Síntese de Indicadores Sociais 2016, informa que a proporção de idosos de 60 anos ou mais na população do Brasil, de 2005 para 2015, passou de 9,8% para 14,3%.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera um país envelhecido quando 14% da sua população possui mais de 65 anos.

No Estado de São Paulo, a transformação na estrutura etária populacional já é uma realidade. Hoje a população idosa representa 12,2% da população total do Estado de São Paulo (cerca de 5,1 milhões de pessoas). As regiões do Estado se comportam de maneira distinta, com índices de envelhecimento bastante elevados nas regiões Noroeste, Baixada Santista e Grande São Paulo.

O SISAP Idoso (Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso) da Fundação Oswaldo Cruz apresenta dados epidemiológicos atualizados. Na Capital, em 2019, estima-se que os idosos representam 15,6% de sua população. No grupo de 60 a 69 anos, existem 7 homens para cada 10 mulheres residindo no município, enquanto entre aqueles com mais de 80 anos essa relação é de 5 para 10.

O AMEIS é referência para as regiões sul e sudeste da Capital e para diversos municípios da Grande São Paulo (que possuem 5.322.188 residentes).

4. GESTÃO ESTRATÉGICA

A política de gestão da qualidade da SPDM foi implantada no AMEIS desde o início da gestão e tem o objetivo de avaliar, medir e readaptar sistematicamente os processos, de forma a garantir a melhoria contínua e segurança à assistência prestada.

Desde o início da gestão SPDM no AMEIS, busca-se a excelência na prestação dos serviços que fazem parte do planejamento estratégico da instituição. Para tanto, a unidade é gerenciada por meio de normas, procedimentos e protocolos padronizados que agregam segurança, agilidade e eficiência ao atendimento. Os resultados são acompanhados por indicadores de qualidade específicos e os gestores são sinalizados imediatamente na ocorrência dos eventos, quando são tomadas medidas e elaborados plano de ação e contingência.

4.1 Princípios Institucionais Nortedores

MISSÃO	Prestar assistência interdisciplinar de média complexidade à pessoa idosa obedecendo a hierarquização e regionalização do SUS, buscando excelência em gestão, contribuindo para formação de profissionais, consonantes aos desafios individuais e coletivos do envelhecimento.
VISÃO	Ser reconhecido como modelo de excelência na promoção do envelhecimento ativo por meio de práticas inovadoras interdisciplinares que visem a integralidade e peculiaridades da pessoa idosa. Ser polo formador de profissionais, contribuindo com a nova concepção da velhice e consequente transformação social.
VALORES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Compromisso com envelhecimento ativo 2. Ética 3. Respeito à pessoa e ao bem público 4. Qualidade e segurança do paciente 5. Equidade 6. Inovação 7. Sustentabilidade 8. Valorização e desenvolvimento do colaborador 9. Compromisso social

5. SISTEMA DE LIDERANÇA

Para o controle e execução das práticas de gestão foram organizadas as comissões, que propiciam a criação e/ou disseminação da estratégia.

A. **COMISSÃO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO.** É a instância máxima de deliberação e é composta pela chamada alta direção: diretor técnico, diretor clínico, gerente e/ou coordenador administrativo, gerente e/ou coordenador de enfermagem, coordenador médico e coordenador de gerontologia.

B. **SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE (SCIRAS).** Tem como objetivo definir e estabelecer medidas para ação de controle de infecções, fazer vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória, elaborar diretrizes de integração e treinamentos de colaboradores continuamente.

C. **COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO.** Tem objetivo de realizar a análise crítica dos óbitos identificados no monitoramento de casos. A conclusão inclui contato com a unidade básica de referência e solicitação de documento

comprobatório. As reuniões são realizadas conforme demanda. A partir da análise são definidos planos de melhoria assistencial e administrativa.

D. **COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.** Tem objetivo de revisar prontuários segundo critérios de qualidade estabelecidos e elaborar feedback e planos de melhoria.

E. **COMISSÃO DE FORMULÁRIO TERAPÊUTICO.** Tem objetivo de definir e manter atualizada a relação das medicações e materiais disponíveis e suas indicações conforme atualizações clínicas. O farmacêutico possui a atribuição de selecionar os medicamentos para melhor atender os pacientes, com foco na segurança, qualidade na terapia medicamentosa, na farmacoeconomia e otimização de recurso financeiro.

F. **COMISSÃO DE FARMACOVIGILÂNCIA E TECNOVIGILÂNCIA.** Tecnovigilância tem objetivo de fazer vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde. Farmacovigilância tem objetivo de fazer vigilância de eventos adversos relacionados à medicamentos.

G. **COMISSÃO DE ENSINO E PESQUISA.** Tem objetivo de normatizar e estimular atividades de ensino e pesquisa no AMIS, avaliar, garantir documentação ética e acompanhar projetos desenvolvidos na unidade.

H. **COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM.** É o órgão representativo do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo em caráter permanente aliado às instituições de saúde. Tem objetivos educativos, consultivos e fiscalizadores do exercício profissional e ético dos profissionais de enfermagem.

I. **COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA.** É o órgão representativo do Conselho Regional de Medicina de São Paulo. Tem objetivos educativos, consultivos e fiscalizadores do exercício profissional e ético.

J. **COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS (PGRSS).** Tem por objetivo zelar pelo correto descarte dos resíduos de produtos químicos que envolvem as atividades da farmácia ambulatorial, atendendo as normas sanitárias vigentes;

K. **COMISSÃO DO PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCO DE ACIDENTES COM MATERIAIS PERFUROCORCORTANTES (PPRAMP).** Visa junto a equipe multidisciplinar monitorar e prevenir acidentes com perfurocortantes.

L. **GESTÃO DO CORPO DE ENFERMAGEM** - Exercida pela Gerência de Enfermagem, compreende-se pela gestão de Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem. Discute, define e acompanha ações relativas às diretrizes assistenciais voltadas para o Serviço de Enfermagem, primando pelos mais altos critérios de qualidade, segurança do paciente, desenvolvimento humano e educação continuada. A Coordenação Técnica de Enfermagem, é o órgão responsável em implantar as políticas, filosofias e diretrizes para atividades relativas à assistência ao paciente, respeitando as características próprias de cada local. Coordena, prevê e organiza a equipe e o material de enfermagem a fim de proporcionar todas as facilidades necessárias à prestação de cuidados aos pacientes. Deve servir com órgão estimulador do enfermeiro na integração docente-assistencial, no ensino e na pesquisa. Obedecendo à lei do exercício profissional e demais resoluções que versam sobre os Serviços de Enfermagem, exerce papel fundamental no cumprimento das Comissões Obrigatórias atribuídas ao Ambulatório.

M. **MODELO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM:** é composto pela Estruturação do Serviço de Enfermagem que contempla desde o Regimento Interno da Enfermagem, o Quadro de Enfermagem com a política de Gestão de Pessoas Institucional e a garantia do cuidado individualizado com segurança através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) também conhecido como Processo de Enfermagem, Avaliação e Gerenciamento dos Riscos, Contrato Cliente Fornecedor interno, Sistema de Classificação de Pacientes por grau de dependência da Enfermagem, todos os processos e procedimentos estão definidos e descritos nos Manuais de Procedimentos, Normas e Rotinas e os Protocolos Institucionais implantados e gerenciados, além do treinamento e capacitação contínua da equipe. O Processo de

Enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas de suas fases, para assistir o ser humano. Para a implementação da SAE é importante: o reconhecimento da instituição do real papel da enfermagem; máxima atenção com a qualidade da assistência prestada; autonomia e envolvimento dos enfermeiros; número de enfermeiros em quantidade suficiente; segurança na tomada de decisão em cada fase do processo; conhecimento em disciplinas básicas e específicas; conhecimento para realização de entrevista dirigida, raciocínio crítico; julgamento clínico; caracterização do tipo de clientela; esclarecimento e auxílio para o envolvimento da equipe multiprofissional; registro de todas as fases da SAE em impressos próprios e no prontuário do usuário; e uma Educação Continuada em Enfermagem sempre presente na atualização das ações sistematizadas com toda a equipe de enfermagem. No AME Idoso Sudeste, a SAE é realizada através de impressos específicos e ou em meio eletrônico, de forma a garantir que todo o processo assistencial seja padronizado, auditado com a garantia de incremento do resultado assistencial e da segurança do paciente. A Diretoria de Enfermagem da SPDM entende que, o processo de enfermagem não se caracteriza apenas por uma modificação no estilo da assistência ou na forma de conceber a enfermagem, mas fundamentalmente, na possibilidade de assumir a responsabilidade profissional e a garantia da qualidade da assistência prestada.

6. GESTÃO DE RISCOS

Sob a perspectiva da gestão da qualidade e destacando o aspecto assistencial, foi implantado em 2017 o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) cujas atividades têm o caráter de contribuir na qualificação do cuidado na saúde e na melhoria contínua dos processos nos serviços realizados e oferecidos aos clientes internos e externos.

Segundo a RDC MS nº. 36/2013, o NSP é “a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente”, consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde. É função primordial do NSP a integração das diferentes instâncias que trabalham com riscos na instituição, considerando o paciente como sujeito e objeto final do cuidado em saúde. Isto é, o paciente necessita estar seguro, independente do processo de cuidado a que ele está submetido. Ainda, consiste tarefa do NSP promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactam nos riscos ao paciente.

O Núcleo de Segurança do Paciente do AMEIS, em conformidade com a Portaria MS 529/2013 e com a RDC MS 36/2013, que institui as Ações para Segurança do Paciente, adota como escopo de atuação para os eventos associados à assistência à saúde as cinco metas da Organização Mundial da Saúde (OMS), que são:

1. Identificar os pacientes corretamente;
2. Melhorar a efetividade da comunicação entre os profissionais;
3. Assegurar cirurgia com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto;
4. Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde por meio da higienização das mãos;
5. Reduzir o risco de lesão aos pacientes decorrentes de quedas.

Como forma de assegurar o cumprimento dessas metas internacionais para a segurança do paciente, no AMEIS, o NSP instituiu o Sistema de Gestão e Segurança Ocupacional (SGSO) na unidade.

O Sistema de Gestão da Segurança Operacional (SGSO) possui quatro pilares: Pilar 1: Política; Pilar 2: Gestão do Risco; Pilar 3: Garantia da Gestão; Pilar 4: Promoção da Cultura da Segurança.

A gestão de risco do SGSO é realizada nos passos:

Identificação de Perigos através dos sistemas: Sistema de Notificação e Aprendizado (SNA) – que abrange a Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Revisão de Óbitos, Farmacovigilância, Tecnovigilância e Serviço de Atendimento ao Usuário. Sistema de Busca Ativa de Perigos e Incidentes – que contempla a Ronda Programada e a Busca Ativa.

Avaliar os Riscos. Avaliação de riscos baseada na ferramenta FMEA e matriz de riscos considerando gravidade e frequência esperada.

Mitigação de Riscos. Realizada através do cuidado centrado no paciente, na definição de barreiras, na implantação de ações com ênfase em estrutura, em processo e em pessoas, bem como no efetivo sistema de documentação.

A Garantia da Gestão do SGSO é obtida nos processos contínuos de:

- Auditorias das Barreiras de Segurança;
- Auditorias Clínicas (análise de prontuário por linha de cuidado);
- Auditorias de Terceira Parte e Certificações.
- A Promoção da Cultura de Segurança é evidenciada pela (o):
- Plano de Educação Continuada;
- Reuniões de Feedback e discussão de casos;
- Treinamentos institucionais;
- Pesquisa de cultura de segurança (metodologia da AHRQ) a ser implantada.

7. GESTÃO DA ASSISTÊNCIA

ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE CENTRADA NO PACIENTE IDOSO COM CLÍNICA AMPLIADA INSERIDA NA REDE DE ASSISTÊNCIA À PESSOA IDOSA.

A diretriz primordial da SPDM, cuja gestão é baseada no sistema de governança corporativa e na alta competência de seus colaboradores, é sua inserção no sistema de saúde direcionada ao tratamento, prevenção de doenças e à promoção da saúde em todos os níveis de atenção, estreitando laços com a comunidade local e reafirmando seu compromisso social de atender a todos, sem discriminação.

O AME Idoso Sudeste, uma das instituições SPDM Afiliadas, aplica um modelo inovador de assistência interdisciplinar e multiprofissional de clínica ampliada inserida e integrada à rede de assistência de saúde regional. Tem implantado linhas de cuidado gerenciadas por “gerentes do cuidado” que são profissionais enfermeiros ou de outras especialidades da equipe multiprofissional. Tem como objetivo o diagnóstico de agravos à saúde, por meio de consultas ambulatoriais, pequenos procedimentos e realização de exames de apoio diagnóstico e atividades de convivência contribuindo, desta forma, para o envelhecimento saudável da população. Um importante diferencial é a contratação de equipe multiprofissional com especialização e/ou experiência em gerontologia, o que contribui de forma bastante importante na resolução dos problemas de saúde apresentados pelos idosos atendidos.

A gestão da assistência se apoia nas diretrizes nacionais e internacionais de qualidade e segurança do paciente, políticas de humanização e princípios gerontológicos.

7.1 Linhas de Cuidado

Para obtenção de resultados satisfatórios voltados à Qualidade e Segurança do Paciente foram implantadas

diferentes Linhas de Cuidado.

Linhas de Cuidado são protocolos gerenciados de referência e contra referência com plano terapêutico. Seu principal objetivo é articular o cuidado desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção, exigindo a interação com os demais sistemas para a garantia da continuidade da assistência e resolução, buscando obter melhores resultados assistenciais no atendimento à pacientes com suspeita de câncer, otimizando o diagnóstico e o tratamento conforme prazo estabelecido na Lei nº. 12.732/12.

As principais Linhas de Cuidado implantadas no AMEIS são: Geriatria com classificação de risco ambulatorial e Oncológica

a. **Linha de Cuidado Geriatria com classificação de risco ambulatorial:** O carro chefe da unidade AME Idoso Sudeste é a triagem geriátrica (primeira consulta ambulatorial onde o paciente é acolhido e classificado conforme risco de morte e perda de capacidade funcional) que foi implantada em abril de 2017 e é responsável por aproximadamente 40% dos casos novos admitidos. A enfermeira designada Gerente do Cuidado monitora os casos e garante o elo entre paciente e família com a equipe multidisciplinar. O alinhamento do atendimento foi desenhado através de protocolo dividido em três riscos e em tempos definidos para garantir que o paciente seja assistido de acordo com suas necessidades.

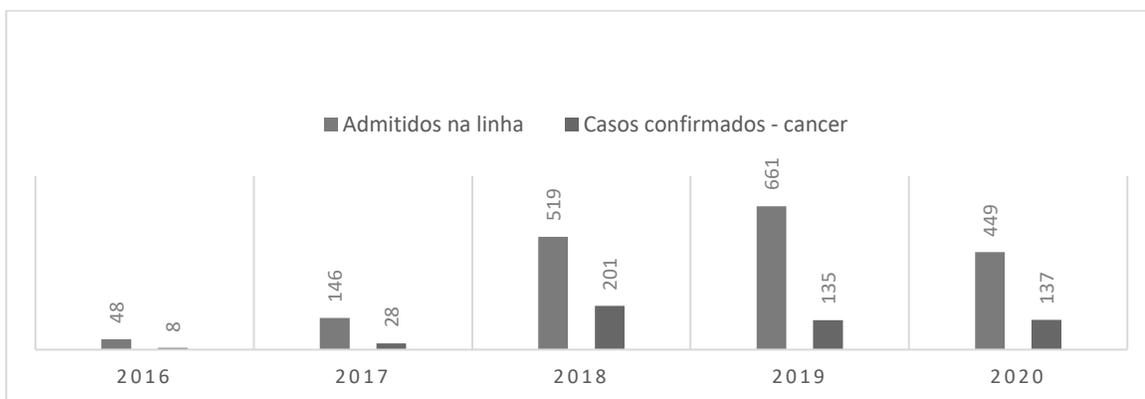
Com o início do atendimento baseado no protocolo de classificação de risco foi possível estratificar o perfil do paciente no primeiro atendimento, permitindo organizar o plano de cuidado de acordo com as necessidades reais de maneira individualizada.

Tabela abaixo mostra o número de pacientes atendidos conforme classe de risco:

Classificação de risco Geriatria (número)	2017 (3251)	2018 (3420)	2019 (3572)	2020 (1753)
Alto risco	166	209	264	190
Médio risco	718	798	1011	526
Baixo risco	1929	1933	1811	805
Alta da geriatria	438	480	486	232

b. **Linha de Cuidado Oncológica:** Linha de cuidado implantada em 2017 com alinhamento do processo de monitoramento dos casos e inclusão da enfermeira na Linha de Cuidados Oncológica. Os pacientes com diagnóstico de câncer são inseridos na Rede Hebe Camargo no prazo estabelecido por lei e o monitoramento dos casos é feito até resolução.

Gráfico a seguir mostra o quantitativo de casos admitidos na linha de cuidado oncológico e casos de câncer confirmado.



7.2. Núcleo do Voluntariado

Considerando a convivência dos idosos um importante pilar que contribui com o envelhecimento ativo, desde 2017, o AMEIS desenvolve atividade de voluntariado e, atualmente conta com voluntários idosos, que desenvolvem as seguintes atividades:

- Dança sênior: realizado uma vez por semana com participação de 20 idosos por sessão.
- Canto Coral: coral de idosos formado por usuários da unidade com ensaios semanais. O Canto Coral do AME Idoso Sudeste tem sido convidado para se apresentar em eventos da Secretaria do Estado e em eventos internos de datas comemorativas.
- Núcleo de Aposentados (NAP): curso semestral para idosos da comunidade sendo uma aula de duas horas realizada semanalmente sobre saúde, direito, cultura, política e assuntos diversos. Atualmente, participaram 50 idosos.

7.3 Campanhas de prevenção e promoção de saúde

Alinhado ao envelhecimento ativo, o AME Idoso Sudeste inclui ações educativas e de promoção de saúde. Desde sua inauguração em 2016, o AMEIS promove ações de conscientização referentes a doenças que acometem a população idosa. Doença de Parkinson e de Alzheimer, Doenças Cardiovasculares (setembro Mês do Coração), Câncer de Mama (Outubro Rosa), Câncer de Próstata (Novembro Azul) e HIV/AIDS (Dezembro Vermelho) estão sempre presentes no calendário anual de campanhas de prevenção da unidade. Todas as campanhas contam com a atuação da equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros e técnicos assistenciais: Educador Físico, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, Nutricionistas e Farmacêuticos. São realizadas palestras para pacientes, familiares, usuários e colaboradores da unidade com distribuição de material explicativo, atendimentos multiprofissionais, exposições, entre outros formatos de campanha.

7.4 Segurança do paciente

Implantação das Práticas Organizacionais Prioritárias para Segurança do Paciente:

- Identificar os pacientes corretamente. Usa-se 2 identificadores em todos os processos de identificação, com uso de pulseira de identificação e dupla checagem em procedimentos críticos.

- Melhorar a efetividade da comunicação entre os profissionais. Padronização de fichas e formulários. Uso da técnica SBAR de comunicação. Gerenciamento de registros no prontuário físico e eletrônico.
- Assegurar cirurgia com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto. Implantação do Time Out com Checklist cirúrgico nos procedimentos cirúrgicos dermatológicos e odontológicos. Avaliação pré e pós procedimentos endoscópicos.
- Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde por meio da higienização das mãos. Campanhas e treinamentos programados, auditorias com feedback.
- Reduzir o risco de lesão aos pacientes decorrentes de quedas. Sinalização estrutural. Capacitação de colaboradores na identificação e orientação sobre risco de quedas. Campanhas e eventos sobre risco de queda em idosos.

Segurança medicamentosa

Drogas de alto alerta. Drogas de Alto Alerta são medicamentos que apresentam um risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização.

Carro de emergência. O carro de emergência é um equipamento móvel destinado a auxiliar os profissionais de saúde durante o transporte, armazenamento, manuseio, suporte de equipamentos, medicamentos e instrumentais durante as intervenções de emergência realizadas pelos profissionais de saúde. A padronização dos itens é feita de acordo com o perfil da unidade. A conferência tem por objetivo verificar se os itens estão em conformidade para uso e é feita conforme cronograma mensal.

Ronda farmacêutica. A Ronda Farmacêutica é um processo de inspeção das condições de armazenamento, conservação, prazo de validade, aspecto físico e das quantidades adequadas dos medicamentos e materiais nas unidades de assistência ao paciente. Entre as atividades da ronda farmacêutica, estão a verificação de materiais não padronizados na unidade e distribuição de amostra grátis. A ronda farmacêutica é realizada conforme cronograma mensal.

Fracionamento de Medicamentos. O fracionamento de medicamentos é o processo no qual se faz a individualização da embalagem para viabilizar a dispensação de medicamentos ao usuário na quantidade estabelecida pela prescrição médica mantendo as informações do fabricante para promover o uso racional de medicamentos, evita sobras de medicamentos consequentemente diminui a possibilidade de efeitos adversos e intoxicação devido a automedicação e reduz o impacto ambiental em decorrência do descarte. Para realização dessa atividade, é utilizado o livro de registro de fracionamento, um documento padronizado para controlar a correta identificação e rastreabilidade dos medicamentos, conforme preconizado pela RDC 80, de 11 de maio de 2006. O medicamento fracionado deve conter: nome pelo princípio ativo; dosagem; número do lote; data de validade; código de barra e sua numeração; nome do profissional responsável técnico e número do conselho.

Controle de temperatura de materiais e medicamentos. O controle da temperatura evita perda de medicamentos, custos financeiros e reduz o impacto ambiental. O controle da temperatura de materiais e medicamentos realizado diariamente 3 vezes e são utilizados impressos padronizados para o acompanhamento da rotina como: impresso de Controle de Temperatura – Utilizado para informar a temperatura verificada entre o Momento a Mínima e a Máxima; diário de bordo utilizado para relatar possíveis não conformidades e ação do farmacêutico.

Controle de Talonário. Tem como objetivo garantir o controle de retirada e devolução do talonário de notificação de receita. A guarda e controle de talonário de notificação A, B e B2 fica sob a responsabilidade do farmacêutico e são de uso

exclusivo dos profissionais médicos que prestam serviço na unidade. O controle e dispensação dos talonários é feito através de impressos padronizados.

Gestão de estoque. Tem como objetivo garantir um eficiente controle de estoque, evitando as faltas de materiais e medicamentos para o abastecimento dos setores. A gestão da farmácia é compartilhada com o almoxarifado, o profissional farmacêutico é quem gerencia os materiais e medicamentos desde a solicitação de compra, recebimento, armazenamento e dispensação.

Pedido de Compra. Os pedidos de compra são realizados pelo profissional farmacêutico conforme programação anual. As solicitações são feitas após análise de consumo e sazonalidade ou de acordo com a demanda.

Recebimento. O recebimento é feito através de nota fiscal, ordem de compra e espelho cego, os itens e quantidades devem estar de acordo com o solicitado e os valores de acordo com a ordem de compra.

Armazenamento. Com objetivo de evitar a perda de medicamentos por vencimento, o armazenamento dos medicamentos é feito conforme o sistema PEPS (primeiro que expira, primeiro que sai). O local de armazenamento dos medicamentos e materiais são identificados com etiquetas contendo a descrição do item e código do sistema para facilitar a organização e dispensação. As embalagens parecidas (*look-alike medication*) são armazenadas distantes umas das outras para evitar que ocorra erro de dispensação.

Limpeza e higienização. Visando manter a qualidade e integridade dos medicamentos e materiais armazenados na farmácia e no almoxarifado, é realizado mensalmente a limpeza e higienização dos locais de armazenamentos destes insumos e do setor.

Monitoramento e controle de acesso. A unidade de Farmácia/Almoxarifado dispõe de sistema de segurança através do monitoramento por câmera e controle de acesso com sistema de biometria nas portas.

Manual de operação. O manual de operações tendo como objetivo a padronização dos processos e orientação do colaborador em eventuais situações de dúvidas e contingências. Cada rotina é composta de: objetivos, campos de aplicação, definições, siglas e abreviaturas, responsabilidades, descrição das atividades dos responsáveis, fluxograma do serviço, plano de educação continuada, plano de emergência e contingência.

Educação Permanente. O objetivo é capacitar os colaboradores a fim de promover maior segurança nos processos e com isso proporcionar segurança ao paciente, segue um cronograma anual de treinamentos.

8. HUMANIZAÇÃO

8.1 Política Nacional e Estadual de Humanização

O AMEIS, desde a sua inauguração, tem como objetivo, o desenvolvimento de uma assistência digna, humanizada e baseada no respeito às pessoas, em concordância com a Política Nacional de Humanização (PNH) – Humaniza SUS pelo Ministério da Saúde, em 2003. A unidade entende que a Humanização permeia todos os processos assistenciais e de gestão. Desta forma algumas de suas diretrizes estão contempladas em outros itens contidos nesse documento. Conta com apoio de Articulador de Humanização da SES para desenvolvimento das ações.

8.2 Redes de Saúde

Com o objetivo de aprimoramento da referência e contra referência com ajuste na oferta de serviços de saúde conforme demandas específicas e melhoria na qualificação dos encaminhamentos de referência, participação ativa no matriciamento dentro da RASPI (Rede de Assistência à Saúde da Pessoa Idosa), aproximação dos serviços da rede com

consequente melhoria na gestão dos recursos, o AMEIS com apoio da Articuladora de Humanização da SES desenvolve ou participa de atividades como:

- a. Reuniões periódicas com Gestores do Estado e do Município - tendo como finalidade o alinhamento com a Rede da Atenção Básica para qualificação dos encaminhamentos conforme protocolos de referência e contra referência, bem como o ajuste de oferta de serviços conforme demandas. Reuniões de alinhamento de Saúde Bucal, sendo uma reunião realizada em 2017 e duas reuniões em 2018.
- b. Reuniões bimestrais intersecretariais entre Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde. Ocorreram durante 2018.
- c. Reuniões de análise de absenteísmo. Com articuladores de Humanização da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e Coordenadorias Regionais de Saúde do Município de São Paulo. Periodicidade semestral ou conforme demanda.
- d. **Participação do Curso de Fortalecimento da Linha de Cuidado do Idoso** realizado em 2019 promovido pela Diretoria de Educação Permanente da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Jabaquara da Secretaria Municipal de Saúde, período de março a dezembro de 2019.
- e. **Participação na elaboração de conteúdos para capacitação das equipes de atenção à saúde da pessoa idosa da Secretaria Municipal de Saúde.** Ocorreram 5 reuniões e entrega de aulas de dois temas.
- f. **Reunião com Conselheiros Municipais de Saúde** com discussão de temas da pré-conferência Municipal de Saúde em janeiro de 2019.
- g. **Reuniões com gestores municipais e de hospitais do território para implantação do Projeto de Reabilitação Ambulatorial Pós Covid-19 em 2020.** Pactuação de critérios e fluxos de encaminhamento em 2020.
- h. **Participação nas reuniões de Humanização da Macro região 9** – participação nas reuniões ordinárias trimestrais. Em 2019 AMEIS foi convidado para apresentar Experiência sobre Cuidado Ampliado no 4º Encontro de Humanização da Macro Região 9. Em 2020 o AMEIS foi convidado a apresentar a Experiência na Implantação do Ambulatório de Reabilitação Pós Covid-19 no 3º Encontro Humanização da Macro Região 9.

8.3 Acolhimento e classificação de risco

No primeiro atendimento na unidade na especialidade geriatria, todos os pacientes do AME IDOSO SUDESTE passam pelo Acolhimento e Classificação de Risco por triagem e avaliação gerontológica. A triagem é realizada por uma equipe composta por 11 médicos geriatras e 04 enfermeiras, sendo uma desta designada pela Alta Gestão como a Gerente do cuidado, responsável pelo monitoramento dos casos e pela manutenção do elo entre o paciente e a equipe multidisciplinar.

8.4 Clínica Ampliada

Implantação da reunião multiprofissional com discussão dos casos para definir necessidades de saúde e organizar o cuidado com a atenção básica ou outros equipamentos de saúde. Realizada capacitação em rede de assistência e foram convidadas pessoas chave dos diferentes pontos da rede para que profissionais da unidade possam exercer o cuidado ampliado.

8.5 Matriciamento

Faz parte dos objetivos institucionais para reduzir perda primária e absenteísmo às consultas ambulatoriais. Articulação do cuidado com a rede definindo equipe de referência e apoio matricial. Internamente estão sendo elaboradas

linhas de cuidado com definição de equipe de referência interna básica e equipe de apoio matricial multiprofissional, assim como fluxos de cuidado e atendimento.

8.6 Gestão participativa

a. Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.). Desde a inauguração em 2016, a unidade implantou um canal direto de comunicação com o usuário no qual este é recepcionado e ouvido com atenção, sendo a demanda identificada, registrada no sistema Ouvidor SES e tratada pelos Gestores das áreas a fim de atender a expectativa do usuário. Esse serviço também abrange a Pesquisa de Satisfação que é realizada juntamente com os usuários da unidade e discutida em reuniões mensais da Comissão Técnica Administrativa (CTA). Nessas reuniões são identificadas necessidades de correções e oportunidades de melhorias, sendo elaborados planos de ação que impulsionam a melhoria contínua da unidade.

- Pesquisa Espontânea: realizada através de questionários que ficam disponíveis, por toda a instituição, em locais de fácil acesso aos clientes, acompanhantes e comunidade. Como resultado desta pesquisa está a “Aceitabilidade” – principal indicador utilizado para analisar e acompanhar seus serviços.

- Entrevista: entrevista realizada pelos colaboradores do SAU junto aos pacientes e/ou acompanhantes. O objetivo é ouvir aqueles que não se utilizam da pesquisa espontânea, melhorando assim o grau das informações sobre os serviços

- Contatos Diretos: acolhimento dos usuários, acompanhantes ou comunidade com o objetivo de ouvi-los e dar solução imediata. Através desta ferramenta é medido o grau de resolubilidade do SAU. Para as situações com maior complexidade e que exigirem o encaminhamento à Alta Administração, o tempo de retorno ao usuário deve ser, no máximo, de 48 horas.

As informações captadas pelos diferentes canais de comunicação são consolidadas, transformadas em indicadores e analisadas em diversos fóruns. As demandas geradas pelas reclamações são avaliadas pelos gestores das áreas, que identificam suas causas e apontam soluções, sendo transformadas em um conjunto definido de ações que devem ser implementadas e ter seu resultado acompanhado. As sugestões recebidas seguem o mesmo fluxo. Todas as ações são acompanhadas pelo SAU e pela Alta Administração da unidade.

O AMEIS, desde a sua implantação, sempre apresentou índices acima de 90% de aceitabilidade dos serviços da unidade.

a. **Programa de Opinião Participativa (POP).** É um programa institucional que estimula os colaboradores a contribuir com experiências, conhecimentos, críticas e sugestões. As manifestações registradas pelos colaboradores são analisadas pela SPDM, direcionadas para Alta Direção da unidade, discutidas em reuniões de análise crítica pela Comissão Técnica Administrativa (CTA) e seus resultados são reportados para os colaboradores envolvidos. O POP foi extinto em março de 2020 e passa por reestruturação.

8.7 Ambiência

Ambiência na Saúde refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana. Ao adotar o conceito de Ambiência para a arquitetura nos espaços da Saúde, atinge-se um avanço qualitativo no debate da humanização dos territórios de encontros do SUS. O AMEIS foi projetado para receber a população idosa, garantindo acesso, sinalização de

ambientes e segurança do cuidado para população que tem altos índices de incapacidades funcionais e necessidades especiais.

Sanitário para todos foi um projeto executado para atender a demanda de idosos usuários da unidade que necessitam de cuidador de gênero oposto.

Na **Pandemia de Covid-19** os espaços foram reorganizados para garantir distanciamento social e segurança de contágio.

9. GESTÃO AMBIENTAL

Desde o início das atividades do AME Idoso Sudeste, a SPDM tem desenvolvido uma série de ações ambientais que visam a redução de seus impactos ambientais que estão contempladas no seu Plano de Gerenciamento de Resíduos Serviços de Saúde (PGRSS), que é baseado nos princípios da não geração e minimização de resíduos. Este documento aponta e descreve as ações relativas ao manuseio, armazenamento e disposição final, reduzindo os riscos ao meio ambiente em conformidade com a legislação vigente.

O PGRSS é gerenciado por uma comissão que propõe ações preventivas em relação aos riscos que algumas atividades possam causar à saúdedos usuários e ao ambiente interno e externo do ambulatório.

9.1 Consumo Consciente da Água

Com o intuito de reduzir o consumo de água, foi realizada a instalação de dispositivos redutores nas descargas e nas torneiras da unidade. A diferença média de água dispensada ao acionar a torneira, comparando o dispositivo antigo com o dispositivo novo é de 60% a menos, comprovando a eficácia do arejador instalado. 7

9.2 Consumo Consciente de Energia Elétrica

- Adequação da rede elétrica para evitar sobrecarga e aquecimento nos condutores;
- Realizada a troca de 80% das lâmpadas fluorescentes por lâmpadas de Led, que são mais econômicas;
- Substituição de 100% dos refletores de lâmpadas de vapor de mercúrio por refletores de Led.
- Avaliação da demanda de Energia contratada pela Instituição com o objetivo de ajuste à melhor faixa de consumo. Este trabalho é realizado pela equipe técnica qualificada (Manutenção).
- Intensificado o desligamento programado dos 28 equipamentos de ar condicionado, após o encerramento do atendimento ambulatorial, pois, são os principais consumidores de energia elétrica no AME Idoso Sudeste.
- Manutenção da substituição de lâmpadas comuns fluorescentes por lâmpadas LED.
- Conscientização sobre o desligamento de equipamentos elétricos: ar condicionado, interruptores, computadores e nobreaks.

9.3 Redução de Consumo de Papel Sulfite

- Configuração das impressoras para impressão frente e verso;
- Revisão da quantidade de papel sulfite distribuído para cada setor e definição de meta;
- Utilização de papel rascunho para documentos de uso interno.
- Campanha de conscientização para o uso racional nas unidades, através de cartazes, banners e inclusão do tema nas Integrações para novos colaboradores;
- Intensificação de treinamentos a respeito da correta segregação dos resíduos abrangendo todos os setores das unidades.

9.4 Gestão dos resíduos - Destinação Adequada

- Implantação de coleta seletiva de resíduos em toda a unidade;
- Adequação de lixeiras e treinamento em todas os Setores a fim de diminuir a geração de resíduo infectante;
- Treinamentos periódicos aos colaboradores cujo objetivo é conscientiza-los obre a importância do descarte correto do resíduo e responsabilidade de todos para minimizar os impactos ao meio ambiente.

9.5 Inventário de Gases Efeito Estufa

Em 2016, foi realizado o primeiro inventário de Gases de Efeito Estufa, referente ao ano de 2015, utilizando a ferramenta intersetorial do Programa Brasileiro GHG protocol. (ferramenta desenvolvida pela GVCES / FGV). **O trabalho desenvolvido é um marco muito importante na gestão ambiental, pois, trata-se de um trabalho pioneiro para os Serviços Públicos.** A realização do inventário de gases de efeito estufa é uma meta institucional pautada nas diretrizes do Planejamento Estratégico da SPDM.

Após computar os resultados desse primeiro inventário de gases de efeito estufa, foram tomadas algumas ações preventivas e de compensação para emissão de gases como, por exemplo, o controle da fumaça preta dos veículos e trabalhos para a conscientização dos colaboradores para a redução dos resíduos e descarte correto para materiais recicláveis.

Outro aspecto importante da gestão ambiental, seguindo as diretrizes da SPDM, o AME Idoso Sudeste compartilha da iniciativa da Rede Global dos Hospitais Verdes e Saudáveis, comprometendo-se com os cinco objetivos da Agenda Global dos Hospitais Verdes e Saudáveis.

10. GESTÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS E DE APOIO

A SPDM apresenta o modelo de gestão para as unidades de serviços Técnicos, Administrativos e de Apoio (facilities) para o AMBULATÓRIO Médico de Especialidades.

DIRETRIZES COMUNS A TODOS OS SERVIÇOS GERIDOS PELA SPDM:

- Cumprir com a legislação vigente, estadual e municipal e em todos os âmbitos; civil, tributária e trabalhista cabíveis aos serviços;
- Cumprir com as Regulamentações da ANVISA;
- Assegurar o cumprimento do Manual de Conformidade Administrativa;
- Políticas e Princípios de Integridade;
- Cumprir as Políticas e Normas Institucionais;
- Garantir que todos os trabalhadores possuam qualificação e certificados, inclusive de conselhos de classe, exigida para o exercício de cada função;
- Promover a integração institucional do colaborador;
- Elaborar e apresentar o Manual de Operações de todos os setores;
- Implantar e monitorar indicadores de gestão (estrutura, processo, pessoas);
- Instituir orientações quanto ao cumprimento das normas de Segurança do Trabalho;
- Elaborar Relatório Anual de Atividades;
- Desenvolver atividades de acordo com as Boas Práticas Ambientais e uso racional dos recursos naturais;
- Estabelecer Programa de Educação Continuada para capacitação técnica das equipes;

- Orientar as equipes quanto à obrigatoriedade do zelo ao patrimônio;
- Orientar as equipes para manutenção da ética e postura profissional, evitando comentários que possam denegrir a imagem institucional;
- Elaborar controles de verificação periódica e sistemática para o cumprimento das metas e das obrigações contratuais;
- Buscar a satisfação do cliente interno e externo, com base no respeito ao ser humano.

10.1 Serviços Técnicos

Os Serviços Técnicos são os serviços que necessitam ser conduzidos por profissionais técnicos especializados, os quais comprometem-se com suas Responsabilidades Técnicas conforme Conselhos de Classe. Possuem relacionamento direto com as áreas assistenciais, sendo o apoio técnico para que a assistência aos pacientes possa ser prestada de maneira segura e com qualidade.

A. Engenharia clínica

A Unidade de Engenharia Clínica, é essencial na Unidade Ambulatorial, gerencia a aplicação das tecnologias voltadas para a área da saúde, a fim de proporcionar uma melhoria constante nos cuidados dispensados ao paciente, além de preparar e habilitar técnicos, operadores e utilizadores em busca de índices de uso e conservação cada vez melhor. Essas medidas reduzem consideravelmente o número de chamadas indevidas, e conseqüentemente prolongam a vida de equipamentos, sistemas e instalações.

B. Engenharia de manutenção

A Engenharia de Manutenção é uma área de extrema importância para o Estabelecimento de Assistência à Saúde, pois deve garantir a continuidade operacional com o mínimo de falhas e interrupções, resguardando a segurança de seus usuários. Compõe sua estrutura a manutenção predial que está diretamente relacionada à eficiência operacional.

10.2 Serviços Administrativos

A. Gestão de Pessoas

A Unidade de Gestão de Pessoas tem a responsabilidade de cumprir e fazer cumprir as políticas de gestão da SPDM, estar alinhada com as definições da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e às regulamentações dos serviços de saúde, bem como, desenhar novos processos e canais de comunicação apropriados.

Com o objetivo de acolher, integrar e desenvolver todos os colaboradores da Instituição, a SPDM, propõe a estruturação de um modelo de gestão de pessoas baseado nas seguintes premissas:

- Selecionar os melhores profissionais, levando em consideração o conhecimento, as habilidades e atitudes;
- Proporcionar um ambiente de trabalho saudável e acolhedor;
- Construir um programa de desenvolvimento e capacitação contínua;
- Promover a avaliação e orientação dos profissionais pelas lideranças e desenvolver a liderança;
- Promover a gestão de cargos e salários condizente aos parâmetros da prática do mercado de trabalho das instituições de saúde;
- Gerar oportunidade de crescimento e reconhecimento profissional e pessoal;
- Realizar, regularmente, pesquisa de clima organizacional;

- Assegurar o cumprimento das legislações trabalhistas, tributárias e previdenciárias visando segurança e transparência o recurso público gerido.

B. Medicina do Trabalho

A proposta de atuação da Medicina do Trabalho, prioriza o seu papel de coordenar as ações de saúde no âmbito dos colaboradores, desenvolvendo um conjunto de programas que, além de atender todas às exigências legais, se propõe a implementar inúmeras ações de promoção de saúde a partir do diagnóstico de saúde definido nos exames médicos realizados periodicamente.

C. Engenharia de Segurança do Trabalho

A Engenharia de Segurança do Trabalho tem como objetivo, preservar a saúde e segurança dos colaboradores, visando salvaguardar sua integridade física e garantir condições adequadas de trabalho, para que estas não prejudiquem os mesmos e, conseqüentemente, a assistência aos pacientes. Para isso, deve atuar junto com a Medicina do Trabalho na promoção e implementação de programas de qualidade de vida, a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.

D. Recursos Humanos

O departamento de Recursos Humanos é a área responsável por criar condições e ferramentas para que o colaborador se desenvolva e permaneça motivado, além de possuir um importante papel no clima da organização. Institucionalmente, a área é composta pelos Núcleos de Recrutamento e Seleção, Núcleo de Cargos e Salários, Núcleo de Capacitação e Desenvolvimento e Núcleo de Ações Sociais. Para o gerenciamento dos processos, conta com um software de Gestão de Pessoas, integrado a Administração de Pessoal, Medicina e Segurança do Trabalho.

Recrutamento e Seleção. O Núcleo de Recrutamento e Seleção tem o papel de identificar profissionais capacitados a desenvolver as atividades na organização conforme descrições de cargo e seus requisitos mínimos de contratação.

Formas de Contratação/Processo Seletivo. As competências avaliadas no processo de seleção e informadas nas descrições de cargos estão associadas às competências organizacionais que são fundamentais para a estratégia da Instituição. O processo de seleção passa por etapas eliminatórias e classificatórias, avaliando questões técnicas e comportamentais dos candidatos, como análise curricular, aplicação de provas, avaliação comportamental, avaliação clínica e física.

O processo de Recrutamento e Seleção, sempre que possível, prevê a seleção interna, gerando oportunidades de crescimento e desenvolvimento na organização, tendo como premissa a transparência e impessoalidade. Importante ressaltar que as vagas disponíveis serão publicadas em jornal de grande circulação, site oficial da instituição e em órgãos como o Programa de Apoio ao Trabalhador (PAT).

Desenvolvimento e Capacitação

O Núcleo de Desenvolvimento e Capacitação normatiza as ações e centraliza as informações de treinamentos nas unidades. Além disso, apoia o desenvolvimento e realização de treinamentos técnicos e comportamentais de diversos temas e públicos-alvo de acordo com a necessidade de cada unidade, contribuindo para uma força de trabalho preparada e motivada

Administração de Pessoal

A Administração de Pessoal é a área responsável, sobretudo, por zelar pelo cumprimento das obrigações legais e acessórias que permeiam a relação entre empregado e empregador. Atualmente, é composta pelos Núcleos de Ponto, de Folha de Pagamentos, de Prevenção Processual e Auditoria de Processos e Salvaguarda de documentos.

10.3 Serviços de Apoio (Facilities)

Os serviços de apoio (*facilities*) são aqueles que suprem demandas internas que não fazem parte do *core business* do negócio e diz respeito aos serviços de infraestrutura como limpeza, segurança/portaria, lavanderia e telefonia. De forma geral, ele está ligado a tudo aquilo que vem para facilitar os processos do dia a dia da empresa sem, necessariamente, estar ligado à atividade- fim dela.

A. Higiene

O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas. Tem a finalidade de preparar o ambiente para suas atividades, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde.

B. Segurança: portaria e vigilância

A unidade de Segurança envolve os serviços de Portaria e Vigilância, tem por objetivo principal garantir a segurança física e patrimonial da instituição através do efetivo controle de acesso e monitoramento, fiscalizando as portarias principais, áreas internas e externas e acessos a áreas restritas.

11. GESTÃO FINANCEIRA

Os Serviços que compõem a Gestão Financeira são: Contabilidade, Contratos, Custos, Tesouraria e Faturamento.

Os principais objetivos da área de administração e gestão financeira, dentro de um projeto como um todo, além daqueles inerentes à área, são:

- Implantar um orçamento que consubstancie o planejamento estratégico do ambulatório, segundo uma metodologia que promova:
 - A qualidade dos gastos;
 - A correta aplicação dos recursos por projeto ou atividade, evitando cortes lineares do orçamento;
 - Um sistema de aferição de custos para fins de programação financeira, capaz de estabelecer uma correlação entre os investimentos e a despesa por ele gerada;
 - Alimentar um sistema de indicadores de desempenho;
 - Detectar falhas e inconsistências no sistema de apropriação contábil;
 - A identificação de cada atividade e seu custo correspondente;
 - A alocação dos custos a cada atividade;
 - A identificação dos direcionamentos de custos.

Com a elaboração do orçamento visando atingir as metas do ambulatório (indicadores de desempenho, apuração de custos, verificação das apropriações contábeis na sua devida execução de acordo com as leis nacionais e locais, controle adequado das áreas de faturamento, contabilidade e custos, tesouraria e compras), torna-se viável a utilização do recurso público com planejamento, avaliando e comparando as receitas e/ou despesas previstas com as efetivamente realizadas.

11.1 Contabilidade

A Contabilidade faz o registro metódico e ordenado dos negócios realizados e a verificação sistemática dos resultados obtidos. Ela deve identificar classificar e anotar as operações da entidade e de todos os fatos que de alguma forma afetam sua situação econômica, financeira e patrimonial.

11.2 Contratos

A área de Gestão de Contratos tem como objetivo a celeridade, o controle e a segurança nos processos de contratação de serviços, delimitando as formas de contratação por meio de padronização dos processos, de acordo com valores e diretrizes institucionais, garantindo que os serviços contratados atendam aos padrões de qualidade e quantidade fixada pela organização. A unidade deve ainda estruturar e executar negociações, em conjunto também com a área solicitante e / ou compras, financeira e diretoria.

11.3 Custos

A Contabilidade de Custos é um centro processador de informações que recebe dados monetários e não monetários, como estatísticas físicas, de produção e acumula-os de forma organizada, analisa-os e interpreta-os, produzindo informações de custos para os diversos níveis gerenciais, gerando informações para as necessidades de tomada de decisão de todos os níveis na organização, chefias, gerências e diretoria.

11.4 Tesouraria

A tesouraria planeja, analisa e controla a execução do orçamento de maneira sistemática as obrigações a pagar e os recebimentos provenientes do orçamento. Compete a tesouraria as seguintes atribuições:

- Acompanhar os repasses do orçamento feito pelo órgão competente;
- Executar os seguintes pagamentos: folha mensal dos colaboradores, fornecedores e serviços;
- Acompanhar as contas correntes do ambulatório para que os saldos sejam suficientes para os pagamentos;
- Manter o fluxo de caixa.

11.5 Faturamento

O Faturamento é o órgão responsável pela confecção das contas hospitalares no sistema SUS – DATASUS dos pacientes atendidos no Ambulatório.

Funções realizadas pelo Faturamento:

- Codificar procedimentos realizados, analisando prontuários de alta, óbito e transferências;
- Codificar atendimentos ambulatoriais e emergências;
- Digitar contas médicas nos sistemas preconizados SUS – DATASUS;
- Fechar mensalmente produção realizada no AME Idoso Sudeste;
- Analisar e recorrer possíveis glosas das contas médicas;
- Acompanhar indicadores e planejar ações necessárias para desenvolvimento do ambulatório.

11.6 Patrimônio

A Unidade de Patrimônio é responsável pelo controle, conservação e distribuição de bens, mantendo inter-relação com todas as áreas, bem como, por realizar o controle físico individualizado dos bens patrimoniais. O planejamento e o controle do patrimônio envolvem ações do recebimento do bem na instituição e que se estendem até a saída do mesmo. Funções como a identificação dos bens e o inventário anual são fundamentais para que o controle seja transparente, seguro e eficaz.

12. GESTÃO DA INFORMAÇÃO

12.1 Serviço de Arquivo Médico e Estatística

O Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME tem como função básica todos os cuidados específicos com o prontuário do paciente, desde a sua abertura, arquivamento, até a coleta, consolidação e análise dos casos para realização de estatísticas. Realiza o arquivo da documentação dos pacientes, garantindo a segurança e a confidencialidade das informações.

12.2 Tecnologia da Comunicação e Informação

A Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) é responsável pela captação, armazenamento, tratamento e disseminação da informação, bem como garantir a segurança e a integridade das informações digitais. Têm sido utilizadas fortemente em organizações onde os recursos de informação e de conhecimento são de grande relevância para a tomada de decisões, como no caso do ambulatório.

Os sistemas de informação permitem controlar toda a empresa, das áreas assistenciais às áreas administrativas, registrando e processando cada fato novo na engrenagem corporativa e distribuindo a informação de maneira clara e segura, em tempo real. Ao adotar uma TIC, o objetivo é melhorar os processos de negócios.

A informação passa a ser um recurso estratégico e pilar de sustentação para o ambulatório. Ela pode gerar as condições necessárias ao alcance dos objetivos, o cumprimento da missão corporativa e subsidiar elementos básicos para melhoria da qualidade do atendimento. Neste sentido, a competência tecnológica influencia as estratégias da organização estruturando uma relação importante ao agregar valor às diversas práticas organizacionais.

Em todos os processos é seguido as melhores práticas do mercado, seguindo as normas estabelecidas para cada fim específico, servindo de guia para um melhor gerenciamento dos serviços prestados. Como boas práticas, podemos citar o ITIL, Cobit, Scrum, PMBOK e PMI. Referente a normas internacionais e nacionais, são utilizadas algumas como EIA, TIA, NEC, ISO, ABNT, ANATEL, ANVISA, TIA que se referente a tecnologia.

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS E MARCO CIVIL DA INTERNET: Visando a segurança das informações e as legislações vigentes quanto a privacidade das mesmas, são utilizadas ferramentas como endpoint EDR, firewall, backups, baselines de segurança, segmentação de rede, criptografia, entre outros itens de segurança, bem como é exigido que todos os softwares utilizados estejam em compliance com estas leis, seguindo as melhores normas do mercado quanto a isso.

Serviços Sustentados

- a. **Rede de dados e voz:** Seguindo as normas do mercado, toda a gestão da rede de dados e voz é feita pelo setor de tecnologia, visando sempre a melhoria de desempenho e disponibilidade deste serviço crucial para todos os serviços e TIC. É feito o monitoramento dos equipamentos e certificação de todos os pontos que compõem esta rede. Nesta rede ficam interligados os computadores, servidores, impressoras, telefones, entre outros equipamentos que possuem IP.
- b. **Infraestrutura:** Utilizando uma infraestrutura híbrida, mantemos alguns serviços de sustentação em servidores dentro do data center local da unidade para a garantia dos serviços essenciais da rede. Em um data center externo, estão alocados os principais sistemas e backups onde possui um alto nível de segurança, disponibilidade e suporte 24 horas, seguindo todas as normas exigidas de um data center Tier III.
- c. **Link MPLS:** Para os serviços de internet e comunicação com o data center, são utilizados links de comunicação MPLS, que garante o tráfego seguro das informações e a integridade da banda dele.

Recomendamos a utilização de dois links, sendo o primeiro utilizado como o principal e um segundo como redundância dos serviços.

d. **Telefonia Fixa:** É disponibilizado para cada setor um ramal interno para receber e realizar ligações telefônicas, estes ramais são controlados por um PABX único que realiza toda a gestão das ligações bem como bloqueios ou restrições se necessário. Recomendamos a utilização de dois links, sendo o primeiro utilizado como o principal e um segundo como redundância dos serviços.

e. **Telefonia Móvel:**São fornecidos para usuários e setores chaves, smartphones com plano de voz e dados para acionamentos em locais ou horários em que não possuem a telefonia fixa disponível.

f. **ERP – Gestão Hospitalar:** Um sistema de gestão hospitalar, tem como finalidade centralizar todas as informações clínicas dos pacientes em um único local, onde neste conste as informações como prontuários, exames, laudos, atestados e demais documentos que fazem referência ao paciente para melhor controle, disponibilizando aos profissionais da saúde diversas informações para um melhor atendimento, bem como garantir também uma padronização no atendimento, além de métricas e indicadores para a gestão da unidade avaliar e tomar a melhor decisão. Neste sistema são utilizados totens e painéis de senha, para melhor orientação dos pacientes, certificado digital para os profissionais que assinam documentos e futuramente a digitalização dos documentos assinados pelos pacientes ou responsáveis, permitindo assim que todos os processos fiquem livres de papéis.

g. **ERP – Gestão de Pessoas:** Para a gestão dos colaboradores, é utilizado um ERP onde o setor de recursos humanos tem todo o controle de documentos, horários, cargos, salários, férias e demais itens. Neste software é possível a extração de diversos relatórios para uma melhor gestão. Bem como a disponibilização de um portal para o colaborador através do navegador ou aplicativo onde ele pode consultar seu banco de horas, férias, pagamentos e demais itens.

h. **Teleconsulta:** O serviço de teleconsulta é onde os pacientes tem a consulta direta com médico remotamente. Atualmente os pacientes fazem o agendamento da consulta e recebem o link para acessar na data e hora agendada, da mesma forma o médico acessa o link. Os sistemas de prontuários já contam com este recurso nativo e o médico realiza a consulta e insere as informações no mesmo sistema dos pacientes presenciais. Isso tem agilizado o atendimento, reduzindo os custos e facilitado o atendimento das pessoas de risco, uma vez que não é necessário o deslocamento até a unidade de saúde.

i. **Workflow:** Recomendamos a informatização de todos os processos existentes dentro da empresa no qual transita informações. Com o objetivo de padronizar, armazenar e ter um melhor controle das pessoas que possuem acesso as informações que lhe competem. Para este processo, foi adicionado a assinatura digital, permitindo que todo o processo seja feito de maneira digital, sem a necessidade de impressão. Isso tem sido de grande valia principalmente nas áreas administrativas, em processos que transitam entre setores e que exigem autorizações específicas.

j. **Gerenciamento Eletrônico de Documentos (GED):** Com o prontuário eletrônico, a necessidade de possuir um prontuário físico foi revista devido ao grande volume que possui em uma unidade de saúde e ao espaço que ocupa. Pensando nisso e na preocupação de se ter estes documentos legíveis por um grande período, utilizamos um software de GED, para a digitalização destes prontuários para uma melhor gestão

deles. Além disso, alguns documentos ainda são necessários a impressão para a coleta de alguma assinatura do paciente ou acompanhante, com este sistema também é possível digitalizar este tipo de documento e anexar ao prontuário eletrônico, centralizando todas as informações do paciente sem percas.

k. **Softwares Administrativos:** Aos colaboradores de maneira geral, são disponibilizados alguns softwares administrativos essenciais para o dia a dia como e-mail, pacote de ferramentas de edição de texto, apresentação e de cálculos.

13. GESTÃO DE AÇÕES SOCIAIS

O AMEIS promove e participa de várias ações sociais envolvendo colaboradores, usuários e comunidade tendo como princípio a solidariedade.

A. Campanha do Agasalho – Anualmente, no mês de julho, são dispostas caixas pela unidade para doação de agasalhos para pessoas carentes. Em 2018, foram arrecadadas 131 peças de roupas que foram entregues à Unidade Recomeço Helvétia que presta assistência psiquiátrica na região conhecida por Cracolândia para distribuição a sua população. Em 2019 foram arrecadadas 140 peças de roupas e entregues à Instituição GRAACC.

B. Ação solidária – Em outubro comemora-se o mês do idoso, em 2019 a unidade realizou a campanha “Adote um idoso”, onde foram arrecadados 35 kits montados de acordo com o desejo do idoso da Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) UNIBES CASA DA VILA.

C. Natal Solidário - Em dezembro de 2018, o AMEIS organizou uma ação social voltada para os idosos em situação de vulnerabilidade social e institucionalizados na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) UNIBES CASA DA VILA, localizado nas proximidades do AMEIS no bairro da Vila Mariana. O tema foi “A solidariedade é contagiosa. Contagie e se deixe contagiar. Faça o Natal de um idoso mais feliz”, tendo sido entregues 622 itens para 30 idosos. Em dezembro de 2019 foi realizado uma cantata de natal pelo coral de pacientes do AMEIS, coordenada pela professora voluntária do coral, na mesma instituição. Além disso tivemos a chegada do Papai Noel para celebração com os colaboradores.

D. Solidariedade aos idosos desabrigados - Em 19 de dezembro de 2018, houve uma grande enchente com desabamentos na região norte do município de São Paulo deixando cerca de 200 famílias desabrigadas. Houve um apelo do Programa de Acompanhante do Idoso da Prefeitura de São Paulo (PAI Perus) nas redes sociais solicitando donativos. O AMEIS se mobilizou e com a participação dos usuários do AME, arrecadou produtos de vestuário e higiene pessoal que foram encaminhados aos idosos em situação de vulnerabilidade acompanhados pelo PAI Perus.

14. GESTÃO DO CONHECIMENTO EM ENSINO E PESQUISA NA ÁREA DO ENVELHECIMENTO

O AME Idoso Sudeste é campo de estágio para programas acadêmicos de graduação, residência médica e extensão universitária em diversas áreas do conhecimento, sendo desenvolvidas diversas atividades de ensino e pesquisa.

14.1 Extensão universitária e pós graduação lato sensu

A. UNIFESP - Residência médica de Clínica Médica – campo de estágio de residentes de segundo ano. Abrangência: 42 residentes por ano. Período: 2017-2020

- B. UNIFESP - Residência médica de Geriatria - campo de estágio de residentes de quarto ano. Abrangência: 12 residentes por ano. Período: 2017- atual
- C. UNIFESP - Residência Multiprofissional em Envelhecimento - campo de estágio de residentes de primeiro ano das profissões nutricionista, enfermeiro, fisioterapeuta e assistente social. Abrangência: 8 residentes. Período: 2017-2018
- D. ESCOLA DE SAÚDE PREFEITURA DE SÃO PAULO - Residência médica – campo de estágio em Medicina - Saúde da Mulher. Abrangência: 5 residentes. Período: 2017
- E. ESCOLA DE SAÚDE PREFEITURA DE SÃO PAULO - Residência médica – campo de estágio em Medicina - Saúde do Idoso. Abrangência: 5 residentes. Período: 2017
- F. UNIFESP - Projeto Bem-te-vi - programa de Extensão Multidisciplinar com participação dos cursos de enfermagem e farmácia. Desenvolvimento de atividades em: práticas meditativas, Liang-Cong, Ambulatório de Reiki, Aconselhamento Biográfico e Roda de Conversa sobre plantas medicinais. Acolhimento de alunos bolsistas e voluntários dos cursos de enfermagem, medicina, farmácia e fonoaudióloga com equipe de 24 orientadores (enfermeiros, farmacêutico, educadores físicos, pedagoga). Período: 2018-atual
- G. FMU - Estágio de Extensão Universitária Graduação - Projeto Musicoterapia para idosos: Ativa Idade - programa de Extensão do curso de musicoterapia da Faculdade Metropolitanas Unidas. Desenvolvimento de atividades em musicoterapia por professores e alunos. Abrangência: 10 alunos. Período: 2017-2018
- H. FACULDADE SANTA MARCELINA DE MUSICOTERAPIA - Estágio de Extensão Universitária Especialização - Projeto Musicoterapia para idosos. Aplicação de musicoterapia em idosos com diversas doenças por alunos acompanhados e supervisionados por professora do programa. Abrangência: 12 alunos de pós-graduação. Período: 2019
- I. INSPER - Programa Avançado em Gestão Pública. Projeto aplicado. Abrangência: 12 alunos de pós-graduação. Período: 2019-atual

14.2 Graduação

- UNIFESP - Graduação em Enfermagem. Unidade Curricular em Saúde Coletiva. Acolhimento de 2 módulos do curso (1 mês cada módulo, com 30 alunos em cada módulo). Período: 2017-2020
- UNIFESP – Graduação em Medicina. Unidade Curricular "A Política de Saúde e o cuidado no SUS". Abrangência: 16 alunos. Período: 2019
- UNIVERSIDADE IBIRAPUERA – Visita técnico-acadêmica alunos da graduação em Fisioterapia. Abrangência: 9 alunos. Período: 2019

14.3 Pesquisa e pós graduação stricto sensu

- A. UNIFESP - Orientação e condução do trabalho de conclusão de curso “Satisfação com a vida, capacidade funcional e atitude dos idosos face ao lazer”, de aluna da enfermagem da Escola Paulista de Enfermagem da Unifesp (2018-2019).
- B. UNIFESP - Orientação e condução do trabalho de mestrado “A influência do uso de medicamentos no risco de quedas em idosos” da Pós-Graduação da Escola Paulista de Enfermagem da Unifesp (2018-2020).

C. UNIFESP - Orientação e condução do trabalho de doutorado “Apoio social, capacidade funcional e depressão em idosos atendidos no ambulatório médico de especialidades” da Pós-Graduação da Escola Paulista de Enfermagem da Unifesp (2018-2020).

D. UNICAMP – Campo de coleta de dados do trabalho de Mestrado “Descrição e análise da produção do cuidado em saúde num centro de referência do idoso no município de São Paulo” da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas do Programa de Saúde Coletiva em Planejamento e Gestão de Políticas Públicas em Saúde (2020-2021).

E. UNIFESP – Campo de coleta de dados do trabalho de doutorado “Rastreamento de violência, fragilidade, estresse percebido, sintomas de depressão e qualidade de vida em pessoas idosas assistidas em ambulatório especializado” da Pós-Graduação da Escola Paulista de Enfermagem da Unifesp (2020-).

F. UNIFESP - Campo de coleta de dados do trabalho de doutorado “Estudo da memória operacional em idosos e sua influência no aproveitamento da estimulação acústica com próteses auditivas” da Pós Graduação de Fonoaudiologia da Unifesp (2019).

14.4 Trabalhos apresentados e publicados em canais de eventos

A. USO DE MEDICAMENTOS E O RISCO DE QUEDA apresentado no IX Simpósio de Geriatria E Gerontologia E XIV Jornada Gerontológica Inovações em Saúde: Desafios e Possibilidades na Atenção ao Idoso, 2017, São Paulo

B. AÇÃO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS NA POPULAÇÃO IDOSA EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA PARA IDOSOS apresentado no IX Simpósio de Geriatria E Gerontologia E XIV Jornada Gerontológica Inovações em Saúde: Desafios e Possibilidades na Atenção ao Idoso, 2017, São Paulo

A. ANÁLISE OBJETIVA DO RISCO DE QUEDA EM IDOSOS USANDO O ÍNDICE DE DOWNTON apresentado no IX Simpósio de Geriatria E Gerontologia E XIV Jornada Gerontológica Inovações em Saúde: Desafios e Possibilidades na Atenção ao Idoso, 2017, São Paulo

B. MUTIRÃO DE ALZHEIMER NO AME IDOSO SUDESTE - PERFIL CLÍNICO DO ATENDIMENTO apresentado no IX Simpósio de Geriatria E Gerontologia E XIV Jornada Gerontológica Inovações em Saúde: Desafios e Possibilidades na Atenção ao Idoso, 2017, São Paulo

C. PROJETO PILOTO DE INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM ANSIEDADE E SOBREPESO EM UM GRUPO DE IDOSAS apresentado no XXI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia, 2018, Rio de Janeiro

D. GRUPO DE DOENÇAS METABÓLICAS – ABORDAGEM CRIATIVA A PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NO AMEIS apresentado no X Simpósio de Geriatria e Gerontologia do IPGG (Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia José Ermírio de Moraes), 2018, São Paulo

E. MUSICOTERAPIA NO AME IDOSO SUDESTE apresentado no X Simpósio de Geriatria e Gerontologia do IPGG (Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia José Ermírio de Moraes), 2018, São Paulo

F. RISCO DE QUEDA EM IDOSOS EM AMBIENTE AMBULATORIAL apresentado no CQH’2018 Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde, 2018, São Paulo

G. RASTREIO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES E DISLIPIDEMIAS EM IDOSOS apresentado no CQH’2018 Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde, 2018, São Paulo

H. ELABORAÇÃO DA CAMPANHA DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES E DISLIPIDEMIAS apresentado no CQH’2018 Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde, 2018, São Paulo

- I. CONCEITO DE EMPRESA DE CORPO, MENTE E ALMA APLICADO A UM AMBULATÓRIO PÚBLICO apresentado no CQH'2018 Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde, 2018, São Paulo
- J. ATENDIMENTOS EM GRUPOS NA MELHORA DA DOR E FUNÇÃO DE IDOSOS ATENDIDOS NUM AMBULATÓRIO apresentado no XXI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia, 2018, Rio de Janeiro
- K. HEALTHCARE MANAGEMENT FOR ELDERLY PATIENTS - CAMPAIGN FOR DIAGNOSIS OF DEMENTIA IN A PUBLIC HEALTH UNIC SYSTEM (SUS) OUTPATIENT CLINIC SPECIALIZED IN THE ELDERLY apresentado no XXVIII Congresso Brasileiro de Neurologia, XV Congresso Panamericano de Neurología, 2018, São Paulo
- L. SATISFAÇÃO COM A VIDA, CAPACIDADE FUNCIONAL E ATITUDE DOS IDOSOS FACE AO LAZER. Apresentado no 20º SENPE – Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem e o 1º SINPE – Seminário Internacional de Pesquisa em Enfermagem, 2019, Rio de Janeiro
- M. INTERGERACIONALIDADE COMO ESTRATÉGIA EM CAMPNHA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DOENÇA DE ALZHEIMER EM UMA INSTITUIÇÃO ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO DE IDOSOS. Apresentado no IX Congresso Brasileiro de Alzheimer e VII Congresso Brasileiro de Neuropsiquiatria Geriátrica, 2019, São Paulo
- N. GESTÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA - DIAGNÓSTICO DE DEMÊNCIA EM MUTIRÃO EM AMBULATÓRIO PÚBLICO ESPECIALIZADO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA. Apresentado no IX Congresso Brasileiro de Alzheimer e VII Congresso Brasileiro de Neuropsiquiatria Geriátrica, 2019, São Paulo
- O. RELATO DE EXPERIÊNCIA: ENCERRANDO O PROCESSO DE MONITORAMENTO DOS CASOS EM UMA UNIDADE AMBULATORIAL - A CORRELAÇÃO ENTRE O RISCO IDENTIFICADO NA CLASSIFICAÇÃO INICIAL E DESFECHO FINAL. Apresentado no QUALIHOSP Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde, 2019, São Paulo
- P. MONITORAMENTO DE CASOS - OLHAR INTEGRAL DA ADMISSÃO A ALTA, ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DOS ENFERMEIROS EM UNIDADE AMBULATORIAL. Apresentado no QUALIHOSP Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde, 2019, São Paulo
- Q. MONITORAMENTO DOS CASOS DE SÍFILIS EM UM AMBULATORIO ESPECIALIZADO EM IDOSOS. Apresentado no QUALIHOSP Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde, 2019, São Paulo
- R. INTERGERACIONALIDADE COMO ESTRATÉGIA EM CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DOENÇA DE ALZHEIMER EM UMA INSTITUIÇÃO ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO DE IDOSOS. Apresentado no QUALIHOSP Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde, 2019, São Paulo
- S. LINHA DE CUIDADO ONCOLÓGICO EM UM AMBULATORIO ESPECIALIZADO EM IDOSOS. In: Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde, 2019.
- T. PROJETO PILOTO: TÉCNICA DE DINÂMICA EM GRUPO DE HOMENS NA CAMPANHA NOVEMBRO AZUL - AÇÕES EDUCATIVAS. Apresentado no XI Simpósio de Geriatria e Gerontologia e XVI Jornada Gerontológica Cuidado Geriátrico Centrado na Pessoa: Potências e Desafios ee Envelhecer na Comunidade, 2019, São Paulo
- U. GRUPO INTERPROFISSIONAL DE ALZHEIMER E OUTRAS DEMÊNCIAS. Apresentado no XI Simpósio de Geriatria e Gerontologia e XVI Jornada Gerontológica Cuidado Geriátrico Centrado na Pessoa: Potências e Desafios ee Envelhecer na Comunidade, 2019, São Paulo

V. CUIDADO COM OS PÉS - GRUPO DE ORIENTAÇÃO E ESCLARECIMENTOS PARA OS IDOSOS. Apresentado no XI Simpósio de Geriatria e Gerontologia e XVI Jornada Gerontológica Cuidado Geriátrico Centrado na Pessoa: Potências e Desafios ee Envelhecer na Comunidade, 2019, São Paulo

W. IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTO DE ORGANIZAÇÃO DA ALTA EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM IDOSOS. Apresentado no XI Simpósio de Geriatria e Gerontologia e XVI Jornada Gerontológica Cuidado Geriátrico Centrado na Pessoa: Potências e Desafios ee Envelhecer na Comunidade, 2019, São Paulo

X. ANÁLISE DE ÓBITOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM IDOSOS. Apresentado no CQH 2019 - XX Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde e III Congresso Brasileiro De Medicina Preventiva e Administração em Saúde, 2019, São Paulo

Y. ADESÃO E BARREIRAS À TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA: RELAÇÃO COM O RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS. Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde. Remecs, 2020. v.1. p.191 – 191. Apresentado no Congresso Internacional de Produção Científica em Enfermagem, 2020, Maceió

III. RESULTADOS

1. PRODUÇÃO

Produção valorada	2016 *	2017	2018	2019	2020
Consultas Médicas					
Primeiras Consultas Rede	4.340	11.779	11.503	11.408	5.979
Interconsultas	803	8.563	6.666	7.130	4.830
Consultas Subsequentes	2.257	24.040	25.920	27.191	24.549
Total	7.400	44.382	44.089	45.729	35.358
Consultas Não Médicas/Procedimentos Terapêuticos Não Médicos					
Consultas Não Médicas	3.511	14.127	12.599	12.956	17.597
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	3.588	16.563	15.884	16.459	8.166
Total	7.099	30.690	28.483	29.415	25.763
Atividade Cirúrgica					
Cirurgias ambulatoriais cma	63	2.260	2.417	2.855	1.593
Total	63	2.260	2.417	2.855	1.593
Atendimento Odontológico					
Primeiras Consultas Rede	12	383	375	349	172
Interconsultas	244	2.359	1.881	2.025	1.311
Total	256	2.742	2.256	2.374	1.483
SADT Externo					
Diagnóstico por Ultrassonografia	406	3.534	3.426	3.612	2.695
Diagnóstico por Endoscopia	0	871	585	543	463

Métodos Diagnósticos em					
Especialidades	25	2.890	2.765	2.653	2.740
Total	431	7.295	6.776	6.808	5.898
* Julho a Dezembro					
Produção não valorada (acompanhamento)	2016*	2017	2018	2019	2020
SADT Interno					
		3906			
Diagnóstico em Laboratório Clínico	0	3	99903	87229	47985
Diagnóstico por Anat Patol e Citopatol.	0	94	357	566	505
Diagnóstico por radiologia	452	3034	3112	3710	1543
Diagnóstico por Ultrassonografia	384	2.057	1.912	2.520	2.156
Diagnóstico por Endoscopia	0	225	406	545	207
Métodos Diagnósticos em Especialidades	319	6.281	5.829	4.843	2.091
			111.51	99.41	54.48
Total	1.155	50.754	9	3	7
Atendimento em Grupo					
Nº Grupos	18	1.477	983	996	170 **
Total de Sessões	247	3.024	1.087	1.086	265 **
Total de Usuários Atendidos	2.385	25.677	27.756	28.466	4738 **
Procedimentos Odontológicos					
Procedimentos	0	1.450	5.076	7.492	4.373
Atividade Ambulatorial - Serviço Social					
Atendimentos Realizados	1071	3.730	4.170	4.272	2.513

* Julho a Dezembro; ** Janeiro a Março (atividade suspensa pela pandemia)

2. RECONHECIMENTO

A. Publicação de relatos de experiências

O AME IDOSO SUDESTE (AMEIS), na busca de ser reconhecido como modelo de excelência na promoção do envelhecimento ativo, desenvolve práticas inovadoras interdisciplinares que visem a integralidade e peculiaridades da pessoa idosa. Essas práticas foram publicadas e premiadas em eventos voltados para os serviços de saúde.

O Mapeamento de Experiências Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, no Campo do Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, é uma iniciativa que integra a agenda anual da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (COSAPI/DAPES/SAPS), do Ministério da Saúde, realizada em parceria com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da FIOCRUZ (ICICT/Fiocruz) e que tem objetivo de conhecer e dar visibilidade às boas práticas de municípios, estados e Distrito Federal no campo da saúde da pessoa idosa. O AMEIS se inscreveu e teve sete boas práticas publicadas em 2018 e 3 boas práticas em 2019 (<https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/>).

- a. Protocolo de Acolhimento e classificação de risco para serviço ambulatorial especializado no idoso em nível de atenção secundária – apresentado planejamento e implantação do protocolo inédito de classificação de risco ambulatorial em idosos
- b. Projeto Alzheimer – mutirão de atendimento e grupos de apoio - foi apresentado projeto desenvolvido em 2017 com oferta de 40 vagas de demência para a rede assistencial em forma de mutirão com atendimento multiprofissional de avaliação com testes cognitivos específicos, consulta médica e seguimento dos casos no ambulatório incluindo grupos de cuidadores.
- c. Campanha de prevenção de quedas no AMEIS – foi apresentado projeto desenvolvido em 2017 com participação de 250 idosos em forma de mutirão com circuito composto de oficinas, palestras, avaliação fisioterapêutica, avaliação médica com definição de risco de queda e orientações específicas segundo risco.
- d. Oficina multiplicadora de conhecimento em prevenção de quedas em idosos. Apresentado resultado da oficina realizada em 2018 com participação de 56 profissionais das unidades da Atenção Básica do município de São Paulo. O formato foi de discussão de casos de queda com identificação de fatores de risco e elaboração conjunta de medidas de prevenção de quedas nos idosos.
- e. Viva agora 60+. Apresentado projeto de convivência desenvolvida com profissional de educação física. No período de 2017 e início de 2018 participaram 320 idosos. A proposta de atividade física tem objetivo de promoção e prevenção em saúde e de socialização e integração dos idosos.
- f. Prevenção de DST não é brincadeira de carnaval. Apresentada ação de orientação de prevenção de DST que teve objetivo de integração de usuários e colaboradores de forma lúdica. Participaram 200 pessoas.
- g. Olhar integrado aos idosos em uso de anticoagulantes orais. Apresentado protocolo multiprofissional de controle de anticoagulação oral em idosos que visa segurança do paciente e assistência integral.
- h. Intergeracionalidade como estratégia em campanha de conscientização sobre doença de Alzheimer – evento intergeracional baseado nos passos para prevenção de demências.
- i. Segurança do idoso participante da atividade física – protocolo de avaliação dos idosos antes das atividades físicas para evitar intercorrências
- j. Utilização do Time Out nos procedimentos cirúrgicos – protocolo de segurança do paciente cirúrgico ambulatorial.

B. Apresentação de boas práticas em evento do Ministério da Saúde

Mapeamento de Experiências de Boas Práticas em Gestão Pública no campo do Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa é uma iniciativa que integra a agenda anual da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa (COSAPI/DAPES/SAS) do Ministério da Saúde que tem objetivo de conhecer e dar visibilidade às boas práticas de municípios, estados e Distrito Federal no campo da saúde da pessoa idosa. O AMEIS se inscreveu três boas práticas publicadas em 2019 e duas foram premiadas e contempladas para apresentação 7º Mapeamento de Experiências Exitosas de Boas Práticas em Gestão Pública no campo do Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa – 2019 no Ministério da Saúde (<https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br>).

1. Intergeracionalidade como estratégia em campanha de conscientização sobre doença de Alzheimer
2. Segurança do idoso participante da atividade física

C. Apresentação de experiência em Encontros de Humanização da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo

- a. CLÍNICA AMPLIADA - experiência apresentada no 4º Encontro de Humanização da Macrorregião 9, no auditório Luiz Musolino do CEFOR, dezembro de 2019, São Paulo.
- b. SAÚDE DA PESSOA IDOSA PÓS COVID-19 – experiência apresentada no 3º Encontro de Humanização da Macrorregião 9, por videoconferência, setembro de 2020, São Paulo.

D. Prêmios

- a. **Premiação 1º lugar** no XIX Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde – com o trabalho “Rastreamento de doenças cardiovasculares e dislipidemias em idosos”, novembro de 2018.
- b. **Premiação 5º lugar e menção honrosa** no XIX Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde – com o trabalho “Elaboração da Campanha de prevenção de doenças cardiovasculares e dislipidemia”, novembro de 2018
- c. **Prêmio ABRAz Alois Alzheimer Profissional** no IX Congresso Brasileiro de Alzheimer e VII Congresso Brasileiro de Neuropsiquiatria Geriátrica – trabalho “Intergeracionalidade como estratégia em campanha de conscientização sobre doença de Alzheimer em uma instituição especializada no atendimento de idosos”, outubro de 2019.

IV. PROPOSTAS DE INOVAÇÃO

1. TELEATENDIMENTO

O AME Idoso Sudeste tem acumulado experiência na modalidade teleatendimento tanto para consultas médicas como não médicas.

Com a implantação do sistema Tasy de informatização é possível o uso de plataforma própria integrada a todo processo da assistência.

2. ATENÇÃO ODONTOLÓGICA

O AME Idoso Sudeste propõe incluir procedimentos específicos de alta complexidade no rol de procedimentos como prótese odontológica parcial, conserto e reembasamento de próteses feitas pela unidade, implante dentário, entre outras novas tecnologias que podem ser de utilidade para preservar a dentição adequada para que os idosos possam manter alimentação que atenda às necessidades, além de preservar a autoestima muito relacionada ao convívio social, que é comprovadamente um dos fatores importantes para prevenção de demências e outras síndromes geriátricas.

3. ATENÇÃO INTEGRADA À DEMÊNCIA

Um dos principais motivos de encaminhamento ao AME Idoso Sudeste é demência, muito frequente na população atendida. Planejamos um atendimento multiprofissional com ênfase no diagnóstico etiológico correto, incluindo testes neuropsicológicos, e abordagem terapêutica medicamentosa e não medicamentosa, com integração à rede de assistência ao idoso da Atenção Básica e Atenção Terciária quando necessário. O projeto inclui educação de cuidadores e familiares, encaminhamentos para setores específicos da assistência social e jurídica.

4. TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Equipamento necessário para exame complementar para diversos diagnósticos. A demora para realização do exame pode acarretar erro diagnóstico com consequentes sequelas. Hoje, é a principal demanda por recurso de exame da unidade, que acarreta acúmulo de demanda por retornos nas diversas especialidades. Devemos considerar a dificuldade de locomoção e necessidade de acompanhante dos idosos para realização dos exames conforme ofertas de agendamento no estado, muitas vezes, impossibilitando sua realização. A instalação de um aparelho de tomografia permitiria atender a demanda interna e externa.

5. ENERGIA LIMPA

Pensando em novas propostas para os projetos de sustentabilidade da unidade, a SPDM vem desenvolvendo um estudo para a aquisição de energia limpa, sendo existentes para o AME 2 (duas) possibilidades de aplicação:

1) Instalação do sistema solar fotovoltaico: consiste na instalação de placas coletoras (painéis) no telhado para a transformação da radiação solar (luz solar) em energia elétrica. Essa energia elétrica poderá ser utilizada internamente na Unidade, para atender, por exemplo, o sistema de iluminação externa do prédio, ou algumas áreas internas, reduzindo com isso, a demanda de energia elétrica convencional proveniente da rede externa, fornecida pela concessionária ENEL-SP (a implementação depende de estudo de viabilidade técnica e econômica);

2) Aquisição de energia através do mercado livre (ACL): consiste na aquisição da energia elétrica a partir do chamado mercado livre (ACL), onde é possível realizar a contratação da energia exclusivamente de fontes renováveis, como por exemplo, solar fotovoltaica, eólica, biomassa e PCH. Nesse modelo, o montante de energia é contratado diretamente da fonte geradora, ou seja, do produtor. As vantagens são a redução de algumas tarifas e impostos, tais como: as bandeiras tarifárias (verde, amarela e vermelha (patamar 1 e patamar 2), e os reajustes tarifários anuais apresentados pelas concessionárias locais, como é o caso da ENEL SP, pois os contratos são firmados em longo prazo (maior ou igual a 5 anos). No entanto, como o AME IS possui uma demanda contratada junto à concessionária ENEL SP menor que 500 kW, e uma conta de energia elétrica com valor menor que R\$ 40.000,00, a implementação desse formato de aquisição de energia elétrica aí na Unidade, dependerá de um estudo de viabilidade técnica, a fim de verificar a possibilidade de composição do montante de demanda de energia utilizada, com outras Unidades;

3) Implementação de um Sistema de Gestão de Energia (SGE): consiste na implementação de um sistema de gestão de energia conforme prescrito pela norma NBR ISO 50001:2018, a fim de otimizar e potencializar os ganhos em termos de economia de energia, advindos da implementação das ações elencadas nos itens (1) e (2) descritos anteriormente.

V. PLANO OPERACIONAL DE TRABALHO

1. PERFIL DA UNIDADE

Endereço: Rua Domingos de Morais, 1947 CEP.: 04009-003 Vila Mariana – São Paulo/SP

Área: 1.487,65 M² (Terreno) / 3.497,99 M² (área construída)

Horário de Funcionamento: 07h às 19h segunda à sexta feira / Sábado (Eventual)

Instalações Físicas:

	4 banheiros (2 funcionários e 2 pacientes)
	1 Recepção com 4 posições

<p>Térreo</p> <p>Térreo</p>	<p>1 Consultório</p> <p>1 Farmácia interna</p> <p>1 Almoxarifado</p> <p>1 Sala de estoque</p> <p>2 Salões de eventos</p> <p>1 Sala de Vacina</p> <p>1 Sala de emergência</p> <p>1 Sala de avaliação de Fisioterapia</p> <p>1 Sala de equipamentos da Fisioterapia</p> <p>1 Sala Regulação e Call Center</p> <p>1 Sala S.A.U.</p> <p>1 Sala Coordenação</p> <p>1 Portaria</p> <p>1 Sala de apoio da manutenção</p> <p>1 Copa</p> <p>1 Sala de apoio da hotelaria</p> <p>Guarita</p>
<p>1º Andar</p>	<p>4 banheiros (2 funcionários e 2 pacientes)</p> <p>1 Recepção com 3 posições</p> <p>4 Consultórios</p> <p>1 Engenharias Manutenção e Clínica</p> <p>3 Salas Assistenciais e 1 sala de observação didática</p> <p>S.A.M.E.</p> <p>1 Sala da Educação Continuada</p> <p>1 Sala de procedimentos com sala de recuperação</p> <p>1 Sala de eventos (centro dia)</p> <p>1 Casa Modelo com banheiro</p> <p>1 Sala do Serviço Social</p> <p>1 Sala Grupo - Terapia Ocupacional</p> <p>CME – área suja e área limpa</p> <p>1 Saleta de Rouparia limpa</p> <p>1 Saleta de Rouparia suja</p>
<p>2º Andar</p>	<p>4 banheiros (2 funcionários e 2 pacientes)</p> <p>1 Recepção com 3 posições</p> <p>1 Sala para Coleta de materiais</p> <p>1 Sala de Teste Ergométrico</p> <p>1 Sala de Endoscopia – com sala de recuperação</p>

	<p>1 expurgo</p> <p>1 Sala de Odontologia</p> <p>3 cadeiras odontológicas completas com fotopolimerizador</p> <p>1 Saleta de cirurgia com cadeira odontológica</p> <p>1 Saleta de preparo de próteses</p> <p>1 Sala de Raio X com sala de apoio administrativo</p> <p>11 consultórios</p> <p>8 Salas Assistenciais</p>
3º Andar	<p>6 banheiros (4 funcionários e 2 pacientes)</p> <p>1 Recepção com 2 posições</p> <p>1 Sala de Oftalmologia</p> <p>14 Consultórios</p> <p>2 Salas para Ultrassonografia com banheiro</p> <p>1 Sala Guarda de equipamentos</p> <p>1 Sala do Faturamento</p> <p>1 Sala do SESMT</p> <p>1 Sala da Medicina do Trabalho</p> <p>8 Salas Assistenciais (sendo 2 com banheiro)</p> <p>1 Sala da ginecologia com colposcópico</p> <p>1 Sala da T.I.</p> <p>1 Sala da Contabilidade</p> <p>1 Sala do RH</p> <p>1 Sala da Diretoria Administrativa</p> <p>1 Sala de Reunião</p> <p>1 Sala da Diretoria Técnica, Clínica e coordenações assistenciais</p> <p>1 Sala para Diretoria de Enfermagem</p> <p>1 Sala da Secretaria</p> <p>2 Copas</p>

2. PROPOSTA DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

A assistência prestada por esta unidade compreenderá o conjunto de atendimento predominantemente de diagnose para área de cardiologia, dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Ginecologia, Neurologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Reumatologia e Urologia. Incluem-se os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais destas áreas para aumentar a resolutividade.

Produção estimada:

- Consultas médicas – 3.530/mês – 42.360/ano
- Consulta não médica – 1.000/mês – 12.000/ano
- Sessões – 1.250/mês – 15.000/ano

- Cirurgia ambulatoriais – menor 180/mês – 2.160/ano
- Exames de apoio diagnostico externo – 502/mês – 6.024/ano
- **Exames de Apoio Diagnóstico Externo**

Produção estimada com capacidade instalada de exames/procedimentos:

EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO		
EXAMES DE IMAGEM	EXAMES/MÊS	EXAMES / ANO
Diagnóstico por Ultrassonografia	180	2.160
Diagnóstico por Endoscopia	50	600
Métodos diagnósticos em especialidades	272	3.264
Total	502	6.024

- **Atendimentos Médicos**

Quantidade de consultas esperadas - Tendo em vista a quantidade de consultas, os consultórios podem ser de utilização em comum.

CONSULTAS MÉDICAS	CONSULTAS/MÊS	CONSULTAS / ANO
Cardiologia	199	2.388
Dermatologia	228	2.736
Endocrinologia	60	720
Gastroenterologia	132	1.584
Geriatria	1.536	18.432
Ginecologia	115	1.380
Neurologia	39	468
Oftalmologia	577	6.924
Otorrino	395	4.740
Pneumologia	65	780
Reumatologia	79	948
Urologia	105	1.260
TOTAL	3.530	42.360

- **Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais menores**
- Biópsia/ punção de tumor superficial da pele;
- Fulguração;
- Curativo grau II com ou sem desbridamento;
- Desbastamento;
- Crioterapia / cauterização química / infiltração intra-lesional;
- Incisão e drenagem de abscesso;

- Eletrocoagulação de lesão cutânea;
- Exérese de cisto sebáceo;
- Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento de pele/mucosa;
- Exérese de lipoma;
- Exérese e sutura de nevus ou linfangioma;
- Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões/ferimentos;
- Excisão e sutura de lesão da boca;
- Exérese de tumor de pele;
- Exérese de cisto dermóide;
- Retirada de corpo estranho (pele);
- Shaving.
- Biópsia de pele e partes moles
- Criocirurgia (nitrogênio líquido) de neoplasias cutâneas.
- Excisão e enxerto de pele (hemangiomas, nevus e tumores)

PRODUÇÃO ESTIMADA-CIRURGIAS AMBULATORIAIS

Procedimento	Nº	Produção / Mês	Produção/Ano
Cirurgias menores	1	180	2.160

• **Especialidades não médicas – Consultas**

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS*	PROPOSTA/MÊS/ANO
Enfermeiro	1.000 – Consultas / 12.000 Consultas
Farmacêutico	
Fisioterapia	1.250 – Sessões / 15.096 Sessões
Fonoaudiologia	
Nutricionista	
Psicólogo	
T. Ocupacional	

Especialidade	PROPOSTA/MÊS/ANO
Serviço Social	60 - Mês / 720 - Ano

Especialidade	PROPOSTA/MES/ANO
Odontologia 1º consulta	15 - Mês / 180 - Ano
Interconsulta Odontológica	145 – Mês / 1740 - Ano
TOTAL	1.920

Dentística e Periodontia

Aplicação Tópica de Flúor (sessão)
Selamento Provisório de Cavidade Dentária
Restauração de Dente Permanente Posterior
Restauração de Dente Permanente Anterior
Tratamento Cirúrgico Periodontal (sextante)
Gengivectomia (sextante)
Raspagem Corono-Radicular (sextante)
Raspagem, Alisamento e Polimento Supragengivais (sextante)

Triagem Odontológica

Primeira Consulta Odontológica Programática
Atividade Educativa/Orientação em Grupo na Atenção Básica
Ação Coletiva de Exame Bucal com Finalidade Epidemiológica

Cirurgia e Semiologia

Consulta de Profissionais de Nível Superior em Atenção Especializada
Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas
Radiografia Periapical Interproximal
Exodontia de Dente Permanente
Exodontia Múltipla com Alveoloplastia (sextante)
Remoção de Dente Retido (incluso/impactado)
Correção de Irregularidade de Rebordo Alveolar
Drenagem de Abscesso da Boca e Anexos
Biópsia de Tecidos Moles da Boca
Excisão e Sutura de Lesão na Boca
Implante Dentário Osteointegrado
Sessão de Acupuntura com Inserção de Agulhas
Laserterapia oral
Tratamento de Lesões da Mucosa Bucal

3. PROPOSTA FINANCEIRA

Seguem, nas próximas páginas, as planilhas onde consta a proposta de gestão para O Ambulatório Médico de Especialidades Idoso Sudeste no período de 5 anos a partir de junho de 2021.

Tomamos por diretriz a manutenção do valor contratual pactuado em 2020, valor de R\$ 729.470,00 mensais para o custeio das operações.

Sempre buscando medidas de contenção do custo e incremento do resultado assistencial buscaremos relação custo-efetiva em todos os nossos procedimentos, buscando o incremento da complexidade assistencial, por meio de protocolos assistenciais e adoção de modernas tecnologias de gestão, com o suporte do Lean, além de informatização e outras inovações.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O AME Idoso Sudeste é o resultado do anseio da população Idosa de São Paulo por uma saúde mais digna. Desde sua inauguração em 2016, vem cumprindo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que embasam as diretrizes de gestão da SPDM cuja missão é buscar uma saúde pública digna com qualidade e compromisso social e sua visão de ser um serviço público de excelência, oferecendo além de saúde para sua população, oportunidades de emprego e progresso. O AMEIS está comprometido com o “Envelhecimento Ativo” proposto pela Organização Mundial de Saúde e participa ativamente na implantação de políticas públicas como “Cidade Amiga do Idoso” e “Estado Amigo do Idoso” consoante com a evolução demográfica da população.

Ao longo dos anos, a gestão SPDM vem demonstrando habilidades e expertise em gestão, aperfeiçoando-se para o gerenciamento de instituições públicas de saúde, como é o caso do AMEIS, com o compromisso de primar por ações de aprimoramento contínuo da gestão, compartilhamento de conhecimento, estreitamento de laços com a região Sudeste da cidade de São Paulo, reafirmando assim, seu compromisso social perante ao atendimento de todos, sem discriminação.