





Relatório de Atividades Assistenciais

Complexo Hospitalar Padre Bento **Psiquiatria Adulto**

Convênio n.º 00108/2021

Agosto

2023







GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR OPERACIONAL

Talita Ferreira da Silva Nascimento







SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio nº 00108/2021	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores CLT	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	10
5.1 Indicadores	11
5.1.1 Saídas	11
5.1.2 Taxa de Ocupação	12
5.1.3 Média de Permanência (dias)	13
5.1.5 Projeto Terapêutico Singular	13
5.1.6 Incidência de queda de paciente	14
5.1.7 Não Conformidade na Administração de Medicamentos	14
5.1.8 Incidência de Autolesão	15
5.1.9 Notificação sobre Contenção Mecânica	15
5.1.10 Sistematização da Assistência de Enfermagem	16
5.1.11 Evolução dos Prontuários	16
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	16







Serviço de Psiquiatria Adulto do Complexo Hospitalar Padre Bento Guarulhos	Av. Emílio Ribas, 1819 - Gopouva Guarulho/SP - CEP: 07051-000	11 2463-5650 ramal 348 adm.psiquiatriachpb@cejam.org.br	cejam .org.br
6.1.1 Avaliação	do Atendimento		17
6.1.2 Avaliação	do Serviço		17
6.1.3 Net Promo	oter Score (NPS)		18
6.2 Manifestações			18
7. AÇÕES DE MELHOI	RIAS, EVENTOS E CAPA	ACITAÇÕES	19







1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema "Prevenir é Viver com Qualidade", é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de fevereiro , Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".







Valores

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;
- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;
- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio nº 00108/2021

Com início no dia 03 de novembro de 2021, o convênio nº 00108/21 tem por objetivo disciplinar as obrigações e responsabilidades para a implantação e gerenciamento técnico/administrativo de 10 (Dez) leitos do Serviço de Psiquiatria Adulto no Complexo Hospitalar Padre Bento. Visa o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto deste serviço de segunda-feira a domingo, durante 24 horas, nos termos da Portaria Ministerial nº 3.588, de 21 de Dezembro de 2017.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no serviço de Psiquiatria Adulto são monitoradas por sistema de informação (Sistema - SPS4) e planilhas em excel para consolidação dos dados.







3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O relatório apresenta as atividades desenvolvidas no serviço referente ao período de **01 a 31 de agosto de 2023.**

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho prevista é de **22** colaboradores, a equipe efetiva no período é de **23** contratados por processo seletivo (CLT) e **18** por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). Abaixo segue a relação de colaboradores previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo e setor.

4.1 Dimensionamento

4.1.1 Quadro de Colaboradores CLT

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	2	2	Ø
Auministrativo	Coordenador Operacional (40h)	1	1	Ø
	Assistente Social (30h)	1	1	Ø
	Enfermeiro (36h) - Diurno	2	2	Ø
	Enfermeiro (36h) - Noturno	3	3	Ø
Assistencial	Farmacêutico (40h)	1	1	Ø
ASSISTERICIAL	Psicólogo (30h)	1	1	Ø
	Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno	5	5	Ø
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno	5	6	1
	Terapeuta Ocupacional (30h)	1	1	Ø
	Total	22	23	↑

Fonte: Guarulhos - CHPB - 2021

Mediante o quadro acima, verificamos que 104,5% da previsão de colaboradores, o quantitativo a mais se deu pela contratação de feristas para cobertura de postos de trabalho.







4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
	Auxiliar Técnico Administrativo	01 (D) Ariane Micaeli Galvão da Silva	N/A
	(40h)	02 (D). Ellen Thaissa Unzaga Morais	N/A
	Coordenador Operacional (40h)	03 (D).Talita Ferreira Da Silva	625.748
	Farmacêutico (40h)	04 (D).Eleonora Causso Machado Viega	87930
	Psicólogo (30h)	05 (D).Marcelo Miguel Ribeiro Rodrigues	06/107673
	Terapeuta ocupacional	06 (D). Eliane Satie Sendo	36715-TO
	Assistente Social	07 (D). Rennata Pricylla Ferreira	65.111
	Enfermeiro (36h) - Diurno Par	08 (D).Aline da Silva Vaz	590.234
	Enfermeiro (36h) - Diurno Ímpar	09 (D).Danilo Pereira Dos Santos	492.444
	Enfermeiro (36h) - Noturno Par	10 (N).Caroline Cardoso Telles Costa	568.366
Psiquiatria	Enfermeiro (36h) - Noturno Ímpar	11 (N).Priscila Amanda De Oliveira	503.796
Adulto (10 leitos)	Enfermeiro (40h) - Folguista Flex Diurno e Noturno	12 (N).Italo dos Santos Cruz	540,091
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno Folguista	13 (N).Clarice de Souza	888,340
	Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno Folguista	14 (D).Milena Porto Santana Correia	1.138.812
	Técnico de Enfermagem (36h) Diurno Par	15(D). Thiago Antonio Capato Bezerra	719.174
	T/ : 1 T ((051)	16 (D). Luana Aparecida Hecht Ribeiro	1.439.562
	Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno Par	17 (D).Monalisa De Castro Braga	1.704.225
	Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno ímpar	18 (D).Alexandro da Costa Osorio	738.051
		19 (N). Valdirene Furtado	1.434.774
	Técnico de Enfermagem (36h)	20 (N). Vainise da Silva Santos	128. 448
	- Noturno Par	21 (N).Leidemar De Souza	1.095.015
	Técnico de Enfermagem (36h)	22 (N).Mauro Batinga	1.376.829
	- Noturno ímpar	23 (N).Kellma Vieira	949.763

Ademais, referentes aos colaboradores em regime Pessoa Jurídica (PJ), as escalas diárias com a relação nominal e CRM encontram-se em anexo deste relatório (Anexo I).

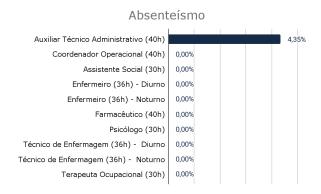






4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo



Análise Crítica: No cenário de vinte quatro (23) colaboradores, foram identificados o total de 02 (dois) dias de ausências durante o período de referência, sendo:

→ Motivos:

Dois (02) dias por motivos justificados por meio de atestado médico;

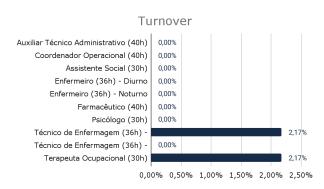
02 (dois) dias de ausência da equipe administrativa;







4.3.2 Turnover



Análise Crítica: Durante o mês corrente, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo indeterminado, tivemos dois pedidos de demissão:

- 01 pedido de demissão técnico de enfermagem folguista do período diurno T.A.C.B;
- 01 pedido de demissão **terapeuta ocupacional** E.S.S, cumprindo aviso prévio até final de setembro.

O gráfico ao lado demonstra a rotatividade, por cargo, no período avaliado.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Análise Crítica: Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.







5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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

5.1 Indicadores

5.1.1 Saídas

Tipo de Saída	N⁰ de Saídas
Alta	12
Evasão	0
Alta a Pedido	0
Transferência Interna	0
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
Total	12

Análise crítica: O indicador corresponde a todas as saídas da unidade da enfermaria psiquiátrica, o que compreende: alta, evasão, transferência interna, transferência externa e os óbitos ocorridos no período.

No mês avaliado, foram 12 (doze) saídas da enfermaria psiquiátrica, sendo:

12 (doze) altas para residência com melhora do quadro psíquico, juntamente com encaminhamento para continuidade de seu tratamento via Centro de Atenção Psicossocial/**CAPS** ou sua **Rede de referência**.

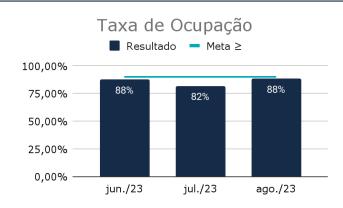
Realizamos o matriciamento dos pacientes para os Centros de Atenção Psicossocial/CAPS ou sua Rede de referência para continuidade do tratamento.







5.1.2 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
274	310

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de 88%, lembrando que somos um serviço referenciado e todas as vagas solicitadas dentro do nosso perfil de atendimento (anexo 1) foram atendidas. As entradas foram via CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviço de Saúde).

Recebemos **65** fichas neste período do Núcleo de Regulação Interna (NIR), **totalizando 8 fichas aceitas, sendo:**

→ Oito (8) pacientes internados;

Sobre as fichas negadas, totalizaram 57 fichas, sendo:

- → Trinta e três (33) fichas negadas: sem leito disponível no momento da solicitação.
- → Dez (10) fichas negadas: por não se enquadrar no nosso perfil de atendimento.
- → Quatorze (14) fichas incompletas: solicitado exames e atualização do quadro, porém, sem retorno da unidade de origem.







5.1.3 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
274	12

Análise crítica: A média de permanência manteve-se dentro da meta estabelecida para o período em análise 23 dias. Esse resultado está diretamente relacionado à qualidade da assistência prestada. Realizadas ações junto a equipe multidisciplinar e corpo clínico na condução dos projetos terapêuticos para recuperação e inserção no território dos pacientes internados.







5.1.4 Projeto Terapêutico Singular



N° de PTS	Nº Paciente-dia
274	274

Análise crítica: Durante o mês de referência foi atingida a meta contratual do Projeto Terapêutico Singular (PTS), com 100%.

Todos os prontuários foram auditados pela equipe local.

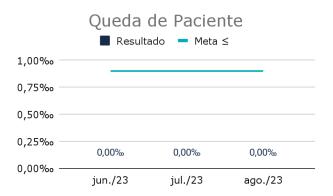
O PTS tem como objetivo desenvolver o acompanhamento do paciente durante o tempo de internação, promovendo humanização, participação social, acolhimento familiar, estudo de caso em equipe e intervenções interdisciplinares, com finalidades da alta hospitalar e reinserção na comunidade de referência do usuário.







5.1.5 Incidência de queda de paciente



Nº de Notificações de queda de paciente	Nº Paciente-dia
0	274

Análise crítica: Não houve no período nenhum caso registrado, permanecendo dentro da meta contratualizada. Mantemos todos os cuidados para não ocorrer esse evento seguindo o protocolo institucional, onde os pacientes com risco de queda usam pulseira laranja, também é identificado em sua placa no leito quanto o risco, assim deixando visível esse risco e aumentando o cuidado para que não ocorram quedas dentro da enfermaria psiquiátrica.







5.1.6 Não Conformidade na Administração de Medicamentos





Nº de Inconformidades	Nº Medicamentos Administrados
0	2920

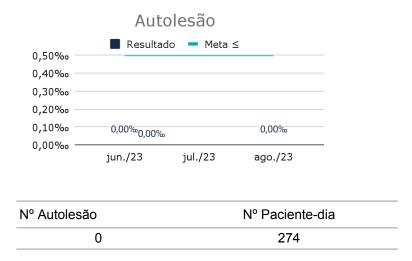
Análise crítica: Não houve no período nenhum caso registrado de não conformidade na administração dos medicamentos, permanecendo dentro da meta contratualizada. Mantemos todos os cuidados para não ocorrer esse evento, como a realização de treinamento sobre os 09 certos no preparo e administração de medicamentos pela enfermagem e sobre as 06 metas internacionais.







5.1.7 Incidência de Autolesão



Análise crítica: Não houve no período nenhum caso registrado, permanecendo dentro da meta contratualizada. Mantemos todos os cuidados para não ocorrer esse evento com rondas frequentes, espaço de escuta e sempre incentivando quando o paciente estiver com ideações para se automutilar procurar alguém da equipe para conversar a fim de não ser praticado o ato.







5.1.8 Notificação sobre Contenção Mecânica



Nº Notificação de Contenção	Nº Contenção Mecânica
0	0

Análise crítica: Durante o mês de referência foi atingida a meta contratual. A contenção mecânica tem por finalidade garantir a assistência multidisciplinar na definição, implementação e monitoramento de critérios que justifiquem a aplicação das condutas a paciente com agitação psicomotora, auto agressividade e/ ou heteroagressividade; e que o procedimento seja realizado de forma humanizada.







5.1.9 Sistematização da Assistência de Enfermagem



Análise crítica: Durante o mês de referência foi atingida a meta pactuada com 100% da SAE realizada conforme faturamento e auditoria.

5.1.10 Evolução dos Prontuários



Análise crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.







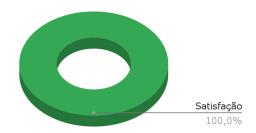
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

No período avaliado, tivemos o total de **07 pesquisas preenchidas**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1.1 Avaliação do Atendimento







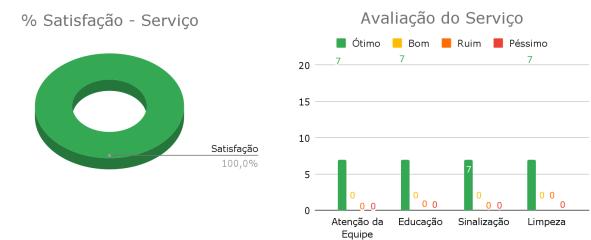
Análise Crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Multidisciplinar de forma dirigida através de busca ativa. No período, tivemos satisfação de 100%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.







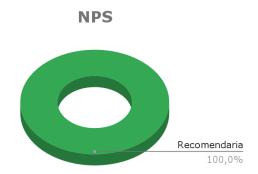
6.1.2 Avaliação do Serviço



Análise Crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a, atenção da equipe, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de 100% dos usuários.

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **100%** dos usuários recomendariam o serviço.









7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

1- Transformação.

Um técnico de enfermagem da enfermaria psiquiátrica realiza o dia da barbearia para nossos usuários, assim mantendo a higiene e autoestima preservados.



2- A Alta Qualificada é a continuidade dos cuidados através da articulação com os níveis de atenção à saúde e treinamento do cuidador familiar.











Guarulhos, 06 de setembro de 2023.

Adriana Cristina Alvares CEGISS - Hospitalar Supervisor Técnico Regional

Renato Tardelli Diretor Técnico