

Relatório de Atividades Assistenciais

**Complexo Hospitalar Padre Bento
Psiquiatria Adulto**

**Convênio n.º
00108/2021**

**Fevereiro
2025**

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR OPERACIONAL

Maria Carolina Custodio

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio nº 00108/2021	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores CLT	7
4.1.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.1.3 Relação nominal de Profissionais - PJ	9
4.2 Indicadores de Gestão de Pessoas	10
4.2.1 Absenteísmo	10
4.2.2 Turnover	11
4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	12
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	13
5.1 Indicadores	13
5.1.1 Saídas	13
5.1.2 Taxa de Ocupação	14
5.1.3 Média de Permanência	15
5.1.4 Projeto Terapêutico Singular	16
5.1.5 Incidência de queda de paciente	17
5.1.6 Não Conformidade na Administração de Medicamentos	18
5.1.7 Incidência de Autolesão	19
5.1.8 Notificação sobre Contenção Mecânica	20
5.1.9 Sistematização da Assistência de Enfermagem	21
5.1.10 Evolução dos Prontuários	21
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	22
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	22
6.1.1 Avaliação do Atendimento	22
6.1.2 Avaliação do Serviço	23
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	23

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

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

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

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

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

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

Visão

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

Missão

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

Valores

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

Pilares Estratégicos

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

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio 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 28 de fevereiro de 2025**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho prevista é de **23** colaboradores, a equipe efetiva no período é de **24** contratados por processo seletivo (CLT) e 15 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). Abaixo segue a relação de colaboradores CLT 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	✓
	Coordenador Operacional (40h)	1	1	✓
Assistencial	Assistente Social (30h)	1	1	✓
	Enfermeiro (36h) - Diurno	2	2	✓
	Enfermeiro (36h) - Noturno	3	4	↑
	Farmacêutico (40h)	1	1	✓
	Psicólogo (30h)	1	1	✓
	Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno	5	5	✓
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno	6	6	✓
	Terapeuta Ocupacional (30h)	1	1	✓
Total		23	24	↑

Fonte: Guarulhos - CHPB - 2021

Análise Crítica: Mediante o quadro acima, verificamos que 104 % da previsão de colaboradores, o quantitativo se deu pela contratação de 01 Enfermeiro para cobertura de férias nos postos de trabalho.

4.1.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

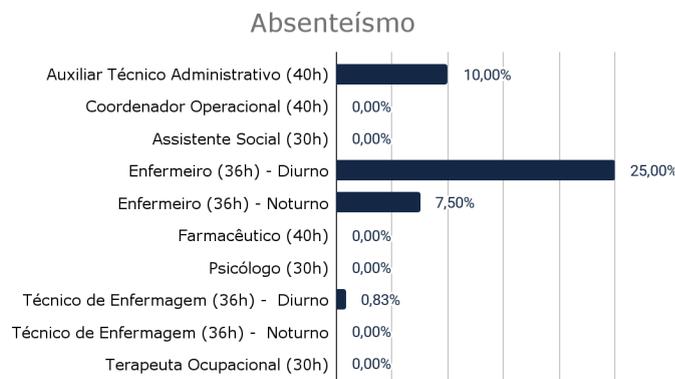
Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
Psiquiatria Adulto (10 leitos)	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	01 (D).Ariane Micaeli Galvão da Silva	N/A
		02 (D).Angela Raquel Moraes Almeida	N/A
	Coordenador Operacional (40h)	03 (D).Maria Carolina Custodio	141200
	Farmacêutico (40h)	04 (D).Antônio de Pádua Dos Santos Pinheiro	93111
	Psicólogo (30h)	05 (D) Mônica Alves Ngomane	69.152
	Terapeuta ocupacional	06 (D) Gabriela Fiorone Cheque de Campos	9133
	Assistente Social	07 (D) Magali Paulino	61648
	Enfermeiro (36h) - Diurno	08 (D).Felipe Gustavo da Fonseca	572151
	Enfermeiro (36h) - Diurno	09 (D).Danilo Pereira Dos Santos	492.444
	Enfermeiro (36h) - Folguista Flex Diurno e Noturno	10 (N) Margarete do E. Santo Nascimento	188.569
	Enfermeiro (36h) - Ferista Flex Diurno e Noturno	11 (N) Magna Machado da Silva Marcelo	389890
	Enfermeiro (36h) - Noturno	12 (N). Aline da Silva Vaz	590.234
	Enfermeiro (36h) - Noturno	13 (N).Italo dos Santos Cruz	540,091
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno Folguista	14 (N).Valdirene Furtado	1.434.774
	Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno Folguista	15 (D). Roberto Rocha Pereira	1.911.735
	Técnico de Enfermagem (36h) Diurno	16 (D).Luana Aparecida Hecht Ribeiro	1.439.562
		17 (D). Henrique Lima Batista	1864917
	Técnico de Enfermagem (36h) Diurno Par	18 (D). Monalisa De Castro Braga	1.704.225
		19 (D). Alexandre da Costa Osorio	738.051
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno	20 (N). Vainise da Silva Santos	128. 448
		21 (N).Clarice de Souza	888.340
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno ímpar	22 (N).Mauro Batinga	1.376.829
		23 (N). Leidimar De Souza Valoes Freita	1.095.015
	Técnico de Enfermagem (36) Ferista	24 (N). Clenildo Gomes de Andrade Junior	922.327

4.1.3 Relação nominal de Profissionais - PJ

Setor	Cargo	Profissional	Nº CRM
Psiquiatria Adulto (10 leitos)	Larissa Teresa Cirera Correa	Coordenador médico	197604
	Breno Artuso Lage	Médico Psiquiatra	242954
	Cintia dos Santos Lourenço	Médico Psiquiatra	167269
	Helena Albernaz Barbosa do Valle	Médico Psiquiatra	190616
	Hikaro Júlio Santiago Barbosa	Médico Psiquiatra	209086
	Humberto Costa de Araújo Alves	Médico Psiquiatra	220481
	Jessica Paola Mika Watanabe	Médico Psiquiatra	213677
	Juliana Maria de Souza Albuquerque	Médico Psiquiatra	209090
	Livia Lemes Prudencio Azevedo	Médico Psiquiatra	215755
	Leonardo Slomovic Solon Soares	Médico Psiquiatra	161264
	Mariana de Oliveira Cotrim	Médico Psiquiatra	202708
	Milena Ramos do Espírito Santo	Médico Psiquiatra	212848
	Natani Cristini Colavin	Médico Psiquiatra	48985
	Patrícia Abrão	Médico Psiquiatra	94579
Raiany Campos Chaves	Médico Psiquiatra	221070	

4.2 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.2.1 Absenteísmo

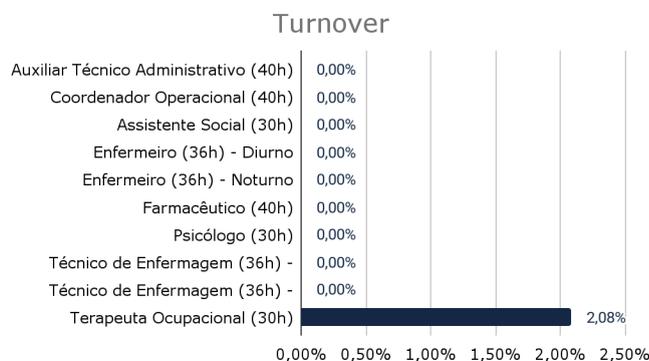


Análise Crítica: No cenário de 24 colaboradores, foram identificados o total de 16 dias de ausências durante o período de referência, sendo:

- 04 (quatro) dias de afastamento por meio de atestado médico (Auxiliar Técnico Administrativo A.M.G.S).
- 01 (um) dia de afastamento por meio de atestado médico (Técnico de Enfermagem L.A.H.R).
- 10 (dez) dias de afastamento por meio de atestado médico (Enfermeiro D.P.S).
- 06 (seis) dias de afastamento por meio de atestado médico (Enfermeiro A.S.V).

Cabe salientar que todos os postos de trabalho de enfermagem, foram cobertos diante dos atestados médicos apresentados.

4.2.2 Turnover



Análise Crítica: Durante o mês corrente, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo indeterminado, tivemos a contratação da Terapeuta Ocupacional G.F.C.C com início em 06/02/2025.

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

4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

CAT

Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	0
Coordenador Operacional (40h)	0
Assistente Social (30h)	0
Enfermeiro (36h) - Diurno	0
Enfermeiro (36h) - Noturno	0
Farmacêutico (40h)	0
Psicólogo (30h)	0
Técnico de Enfermagem (36h) - Di...	0
Técnico de Enfermagem (36h) - No...	0
Terapeuta Ocupacional (30h)	0

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 e a equipe da CIPA tem desenvolvido junto aos colaboradores um trabalho para prevenção de novos acidentes de trabalho.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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

5.1 Indicadores

5.1.1 Saídas



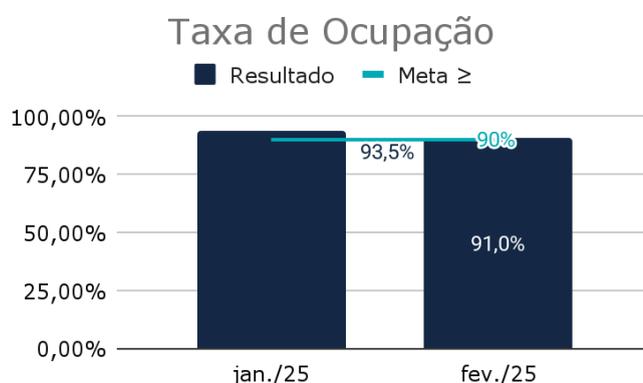
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	11
Evasão	0
Alta a Pedido	0
Transferência Interna	1
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
Total	12

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.

Neste mês tivemos **11 altas hospitalares**, por melhora do quadro psíquico e **01 transferência interna** para a Emergência do CHPBG por questões clínicas.

Todos os pacientes de alta hospitalar foram encaminhados ao CAPS - Centro de Atenção Psicossocial ou Rede de referência de Saúde Mental, de acordo com a Singularidade do território, para dar continuidade de seu tratamento fortalecendo junto ao serviço a linha de cuidado.

5.1.2 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
244	268

Análise crítica: Neste período atingimos 91% de Taxa de Ocupação. Lembrando que somos um serviço referenciado e todas as vagas solicitadas dentro do nosso perfil de atendimento (anexo 1) foram atendidas.

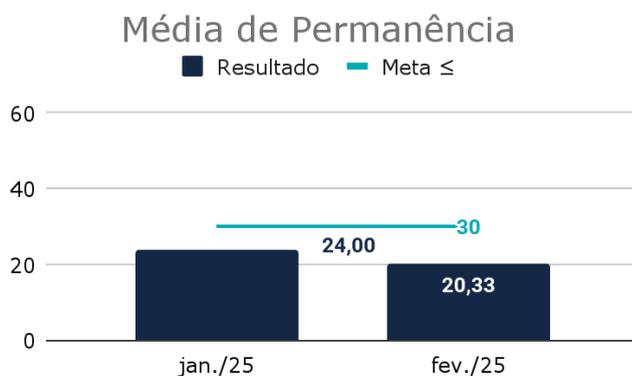
Às 12 entradas foram via CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviço de Saúde) e 01 internações da Emergência II do CHPBG.

Recebemos **82 fichas** neste período do Núcleo de Regulação Interna (NIR), totalizando:

- **17 fichas aceitas**, foram realizadas **11** admissões neste período via CROSS, sendo que 05 fichas via NIR foram canceladas pelo hospital de origem, motivo: 01 ficha paciente absorvido por outro Hospital e 02 ficha recusa da família, 02 recebeu alta do hospital solicitante e 01 avaliada pelo psiquiatra da enfermaria e não apresentava critérios para internação.

- **36 fichas negadas:** sem leito disponível no momento da solicitação, cabe salientar, que as fichas são negadas, pois no momento da avaliação da ficha CROSS não disponibilizamos de vagas de acordo com o sexo.
- **11 fichas negadas:** por não se enquadrar no nosso perfil de atendimento.
- **18 fichas incompletas:** solicitado exames e atualização do quadro do dia e após complemento 02 fichas foram absorvidas.

5.1.3 Média de Permanência

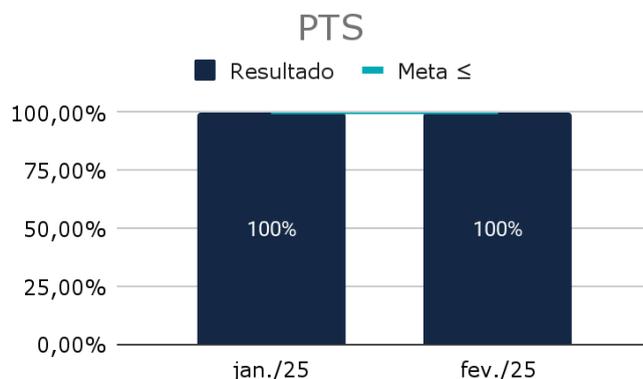


Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
244	12

Análise crítica: A média de permanência manteve-se abaixo da meta estabelecida de 30 dias, no período vigente média ficou em 20 dias. Esse resultado está diretamente relacionado à qualidade da assistência prestada, plano terapêutico singular e articulação com os equipamentos de saúde mental dos territórios.

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



Nº de PTS	Nº Paciente-dia
244	244

Análise crítica: Neste mês todos os prontuários foram auditados e permanecemos com 100% do Projeto Terapêutico Singular (PTS) implantado.

O PTS trata-se de um plano de cuidado voltado para cada paciente, considerando sua individualidade e integralidade é um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas com um indivíduo e família, através de uma discussão coletiva em equipe.

Tem como objetivos aprofundar as possibilidades de intervenção sobre determinado paciente, possibilita a participação, reinserção e construção de autonomia para o usuário / família em sofrimento psíquico.

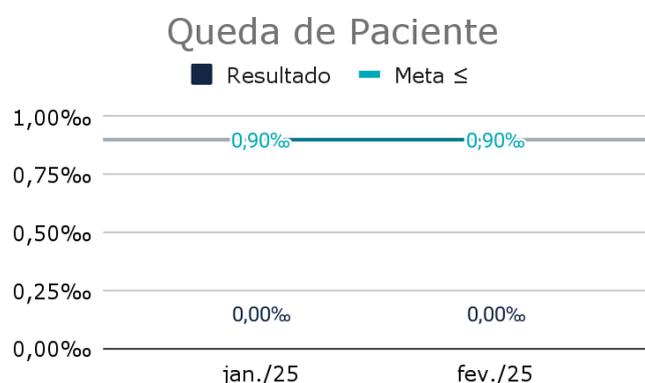
Trabalhamos na PNH da Clínica Ampliada, tendo a compreensão do processo saúde-doença, realizando a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.

Realizamos articulação de rede com os equipamentos de saúde dos territórios, tendo como objetivo a ampliação do PTS e alinharmos a transição do cuidado na alta hospitalar.

Diante dessa aproximação com equipamentos de saúde, no mês de Janeiro realizamos 13 reuniões de discussão de caso com os equipamentos de Saúde Mental e 01 reunião com a Unidade Básica de Saúde, dos territórios dos pacientes internados sendo eles:

- 05 Caps Adulto Mogi das Cruzes, 02 Ambulatório de Saúde Mental de Mogi das Cruzes, 02 Caps Adulto Itaquaquecetuba, 01 Caps Adulto Devir - Suzano, 01 Caps Adulto Santa Izabel, 01 Caps Adulto Osório César Guarulhos, 01 Caps Adulto Itaim Paulista e UBS Vila Curuçá.
- Realizamos 32 atendimentos familiares dos pacientes internados.

5.1.5 Incidência de queda de paciente

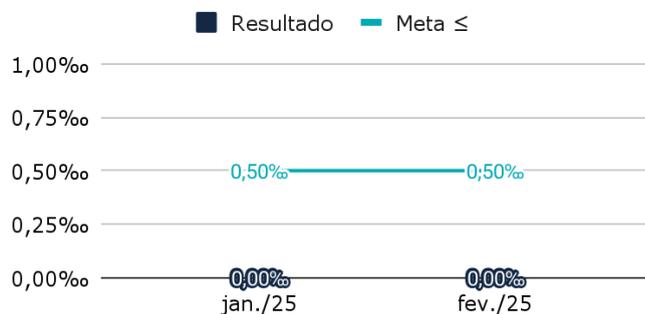


Nº de Notificações de queda de paciente	Nº Paciente-dia
0	244

Análise crítica: Não houve no período nenhum caso de queda registrado, permanecendo dentro da meta contratualizada. Mantemos todos os cuidados para evitar 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 a vigilância e o cuidado para que não ocorram quedas dentro da enfermagem psiquiátrica.

5.1.6 Não Conformidade na Administração de Medicamentos

Inconformidade Adm Medicação



Nº de Inconformidades	Nº Medicamentos Administrados
0	1710

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 13 certos no preparo e administração de medicamentos pela enfermagem e sobre as 06 metas de segurança do paciente.

5.1.7 Incidência de Autolesão

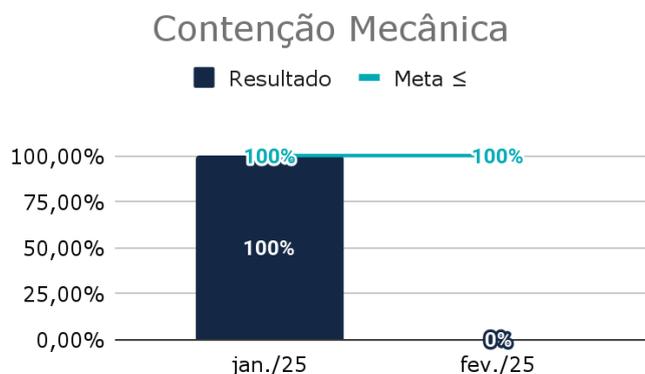


Nº Autolesão	Nº Paciente-dia
0	244

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 ideias para se automutilar procurar um profissional da equipe multidisciplinar para conversar a fim de não ser praticado o ato.

5.1.8 Notificação sobre Contenção Mecânica



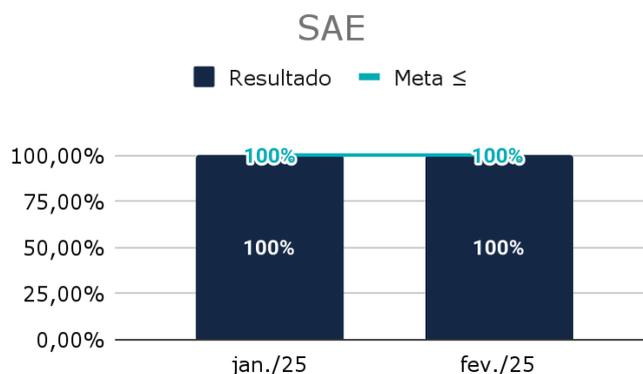
Nº Notificação de Contenção	Nº Contenção Mecânica
0	0

Análise crítica: Durante o mês de referência não tivemos contenções mecânicas.

A indicação para contenção mecânica, deve ser utilizada como último recurso em quadros de agitação psicomotora, auto agressividade e/ ou heteroagressividade. A aplicação da contenção mecânica somente deve ser empregada, quando todas as outras alternativas disponíveis para prevenir danos imediatos ou iminentes ao paciente ou a outras pessoas, não obtiverem resposta satisfatória.

A aplicação da contenção mecânica deve ser realizada sob a supervisão direta do enfermeiro e o monitoramento deve garantir a segurança do paciente a fim de prevenir danos e eventos adversos.

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



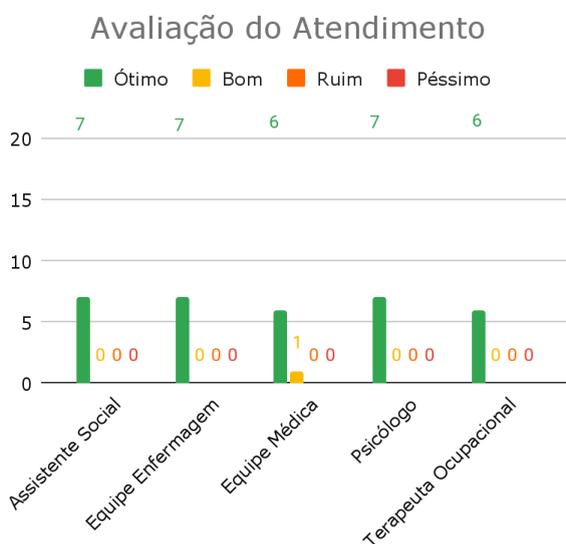
Análise crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o padronizado pela comissão de prontuários.

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

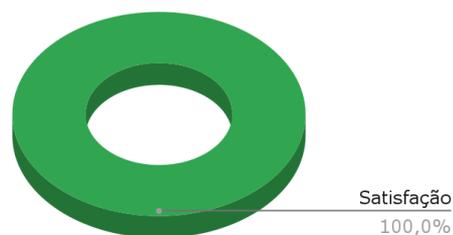
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

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

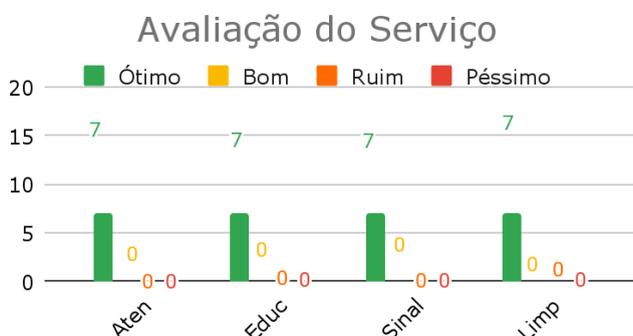


% Satisfação - Atendimento

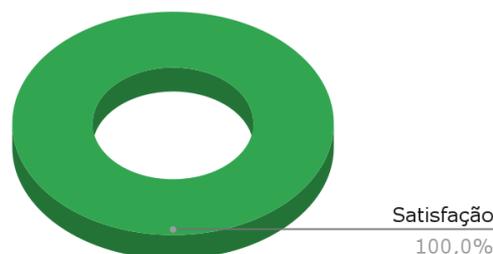


Análise Crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Multidisciplinar de forma dirigida através de busca ativa. No período, tivemos satisfação de 100 %, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

6.1.2 Avaliação do Serviço



% Satisfação - Serviço

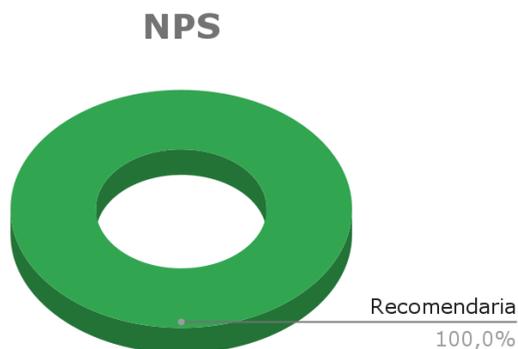


Análise Crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a, atenção da equipe, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de **100 %** dos usuários.

Diante da análise, o indicador que recebeu avaliação ruim, trata-se do Atendimento da equipe e iniciamos o plano de ação junto ao serviço para obtenção das melhorias.

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado **100 %** dos usuários recomendariam o serviço.



7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Oficina de Culinária - Tem como objetivo auxiliar a promover saúde mental, com autonomia, integração social, auxiliar no desenvolvimento da autoestima, a coordenação motora e promover a integração e fortalecimento do protagonismo.



Grupo com Técnica de Meditação - A técnica de Meditação consiste em treinar a focalização da atenção, a diminuição do pensamento repetitivo e a reorientação cognitiva, promovendo melhora favorável no humor, proporcionando a integração entre mente, corpo e mundo exterior.



Grupo Alongamento - A técnica de Alongamento estimula a liberação de endorfina, assim proporcionando a sensação de bem-estar e relaxamento, contribuindo para melhora da memória e a concentração, aliviando o estresse, assim trazendo bem estar e qualidade de vida.



Oficina de Carnaval - A atividade manual tem como objetivo ,trabalhar seus conteúdos emocionais, expressando-os através da manipulação de objetos artesanais, sendo um instrumento de fortalecimento de relacionamento pessoal e ressocialização.



Ambiência - Proporciona um ambiente acolhedor que influencia as emoções, a produtividade e a interação social





Autocuidado - é um conjunto de ações que promovem o bem-estar mental, a manutenção da saúde, sendo um exercício de empoderamento.





Altas Hospitalares




Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional - CEGISS
RG 28.885.466-4
CEJAM

Guarulhos, 10 de março de 2025.