





Relatório de Atividades Assistenciais

Complexo Hospitalar Padre Bento **Psiquiatria Adulto**

Convênio n.º 00108/2021

Janeiro

2024







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

Maria Carolina Custodio







SUMÁRIO

1. HISTORICO E PERFIL INSTITUCIONAL	3
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	3
1.2 Convênio nº 00108/2021	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento	6
4.1.1 Quadro de Colaboradores CLT	6
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	8
4.3.1 Absenteísmo 4.3.2 Turnover	8
	8
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	11
5.1 Indicadores	11
5.1.1 Saídas	11
5.1.2 Taxa de Ocupação	12
5.1.3 Média de Permanência	13
5.1.4 Projeto Terapêutico Singular	13
5.1.5 Incidência de queda de paciente	14
5.1.6 Não Conformidade na Administração de Medicamento	
5.1.7 Incidência de Autolesão	15
5.1.8 Notificação sobre Contenção Mecânica	16
5.1.9 Sistematização da Assistência de Enfermagem	17
5.1.10 Evolução dos Prontuários	17
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	17
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	18
6.1.1 Avaliação do Atendimento	18
6.1.2 Avaliação do Serviço	19
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	19
7. ACÕES DE MELHORIAS. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	20







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

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 Janeiro de 2024.**

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 **08** 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	Ø
Auministrativo	Coordenador Operacional (40h)	1	1	Ø
	Assistente Social (30h)	1	1	Ø
	Enfermeiro (36h) - Diurno	2	2	Ø
	Enfermeiro (36h) - Noturno	3	4	Ø
Assistencial	Farmacêutico (40h)	1	1	Ø
Assistential	Psicólogo (30h)	1	1	Ø
	Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno	5	5	Ø
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno	6	6	Ø
	Terapeuta Ocupacional (30h)	1	0	1
	Total	23	23	↓

Fonte: Guarulhos - CHPB - 2021

Mediante o quadro acima, verificamos que 100% da previsão de colaboradores, o quantitativo a mais se deu pela contratação de ferista para cobertura de postos de trabalho, e temos pendente a contratação de um terapeuta ocupacional que solicitou desligamento.







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).Maria Carolina Custodio	141200
	Farmacêutico (40h)	04 (D).Eleonora Causso Machado Viega	87930
	Psicólogo (30h)	05 (D).Marcelo Miguel Ribeiro Rodrigues	06/107673
	Terapeuta ocupacional		
	Assistente Social	06 (D). Rennata Pricylla Ferreira	65.111
	Enfermeiro (36h) - Diurno Par	07 (D).Aline da Silva Vaz	590.234
	Enfermeiro (36h) - Diurno Ímpar	08 (D).Danilo Pereira Dos Santos	492.444
	Enfermeiro (36h) - Folguista Flex Diurno e Noturno	09 (N).Caroline Cardoso Telles Costa	568.366
	Enfermeiro (36h) - Ferista Flex Diurno e Noturno	10 (N) Felipe Gustavo da Fonseca	572151
Psiquiatria Adulto (10 leitos)	Enfermeiro (36h) - Noturno Ímpar	11 (N).Priscila Amanda De Oliveira	503.796
	Enfermeiro (40h) - Noturno Par	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 Impar	15 (D).Luana Aparecida Hecht Ribeiro	1.439.562
	Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno Par	16 (D). Henrique Lima Batista	1864917
		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). Vainise da Silva Santos	128. 448
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno Par	20 (N).Leidemar De Souza Valoes Freita	1.095.015
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno ímpar	21 (N).Mauro Batinga	1.376.829
		22 (N).Kellma Vieira	949.763
	Técnico de Enfermagem (36) Ferista	23 (N). Valdirene Furtado	1.434.774







4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo



Análise Crítica: No cenário de 23 colaboradores, foram identificados o total de 07 dias de ausências durante o período de referência, sendo:

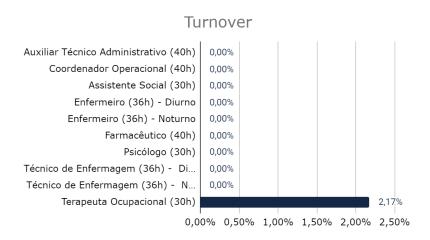
- 02 (dois) dias de afastamento por meio de atestado médico.
 (Assistente Social T.P.F);
- 01 (um) dia de afastamento por meio de atestado médico, (Técnico de Enfermagem H.L.B).
- 03 (Três) dias de afastamento por meio de atestado médico, (Enfermeira P.A.H.R).
- 01 (um) dia de afastamento por meio de atestado médico, (Farmacêutica E.C.M.V).







4.3.2 Turnover



Análise Crítica:

Durante o mês corrente, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo indeterminado, tivemos 01 (um) desligamento.

No mês de janeiro, tivemos solicitação de desligamento da Terapêuta Ocupacional em V.M.S em 05 de janeiro de 2024, estamos com edital aberto para dar andamento ao processo de seleção.

O gráfico acima 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, e a equipe da CIPA tem desenvolvido 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.

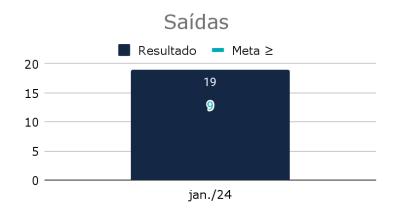






5.1 Indicadores

5.1.1 Saídas



Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	17
Evasão	1
Alta a Pedido	0
Transferência	1
Interna	
Transferência	0
Externa	O
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
Total	19

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.

Meta contratual atingida, neste período referido tivemos 19 saídas.

Sendo 17 altas hospitalares por melhoras do quadro psíquico, juntamente com encaminhamento para continuidade de seu tratamento em CAPS - Centro de Atenção Psicossocial ou Rede de referência, de acordo com a singularidade do







território e 01 (um) transferencia interna da paciente A.S.O para Emergência 01 do CHPBG, por questões clínicas e 01 Evasão S.Y.S.

No dia 15 de janeiro, recebemos o paciente T.C.O.T, para internação via CROSS, durante avaliação do psiquiatra de plantão, compreendeu que não havia indicação de internação em enfermaria psiquiátrica. Realizamos o procedimento de internação psiquiátrica no sistema S4, porém o paciente recebeu alta hospitalar para seguimento e acompanhamento em seu território, devidamente com receitas, encaminhamentos e acompanhado por seus familiares.

Mantemos a educação permanente, nos processos de trabalho.

• No dia 30 de Janeiro, ocorreu a evasão da paciente S.Y.S, onde a genitora compareceu a enfermaria psiquiatria, e por questões particulares, informou o desejo de não dar seguimento na internação da filha. Diante do fato a genitora foi orientada pela equipe técnica sobre os riscos e procedimentos administrativos, porém manteve a decisão de retirar a filha da internação. Foi lavrado boletim de ocorrência de evasão.







5.1.2 Taxa de Ocupação



Análise crítica: Neste período atingimos 90% 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. As entradas foram via CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviço de Saúde).

Recebemos 77 fichas neste período do Núcleo de Regulação Interna (NIR), totalizando 18 fichas aceitas, sendo que 03 fichas foram canceladas pelo hospital de origem, pelos seguintes motivos: 02 famílias recusaram a transferência e 01 paciente foi embora com familiar

Foram realizadas 17 admissões neste período, sendo 15 via CROSS e 02 transferência interna da clínica médica.

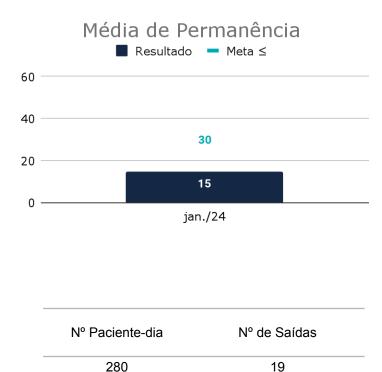
- → **32 fichas negadas:** sem leito disponível no momento da solicitação, cabe salientar, que as fichas são negadas, pois no momento da avaliação da fiicha CROSS não disponibilizamos de vagas de acordo com o sexo.
- → 18 fichas negadas: por não se enquadrar no nosso perfil de atendimento.
- → **09 fichas incompletas:** solicitado exames e atualização do quadro.







5.3 Média de Permanência



Análise crítica:

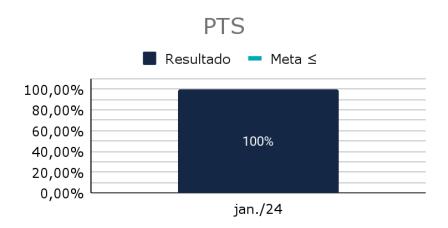
A média de permanência manteve-se dentro da meta estabelecida para o período em análise de 15 dias. Esse resultado está diretamente relacionado à qualidade da assistência prestada. Realizadas ações junto a equipe multidisciplinar e corpo clínico na condução dos projetos terapêuticos para recuperação e inserção no território dos pacientes internados.







5.1.4 Projeto Terapêutico Singular



№ de PTS	Nº Paciente-dia
280	280

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 as finalidades de alta hospitalar e reinserção no território de referência do usuário.

No mês de Janeiro realizamos contatos com os territórios dos pacientes internados via email, diante destes contatos:

Realizamos 04 reuniões de articulação de rede psicossocial dos territórios de Mogi das Cruzes, Guarulhos, Arujá e Santo André , 02 Articulações com Ambulatório de Saúde Mental e obtivemos 10 devolutivas por email sobre os pacientes internados. A articulação tem como objetivo ampliar , fortalecer e







trabalharmos com a rede extra hospitalar a continuidade do cuidado após a alta hospitalar.

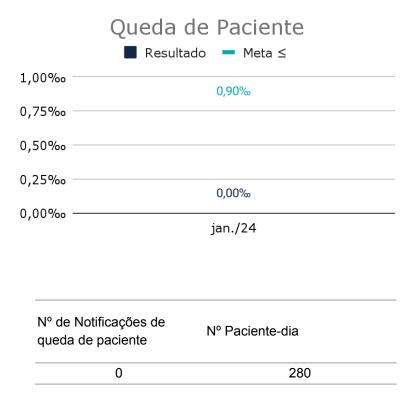
Sendo assim, realizamos o Projeto Terapêutico Singular ampliado e potencializamos o vínculo do usuário com seu território, promovendo ações de reabilitação, fortalecimento e continuidade do cuidado após a alta hospitalar. Participamos da Raps de Guarulhos.







5.1.5 Incidência de queda de paciente



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





N° de Inconformidades	N° Medicamentos Administrados
0	2269

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	280

Análise crítica:

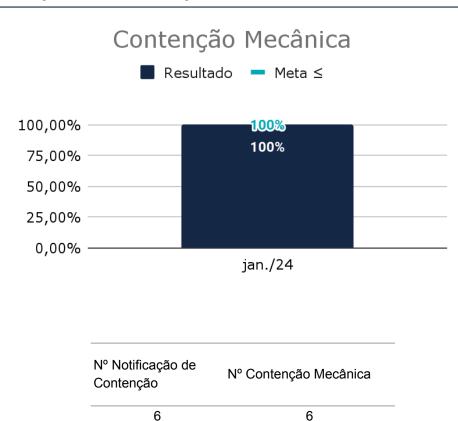
Não houve no período nenhum caso registrado, permanecendo dentro da meta contratualizada. Mantemos todos os cuidados para não ocorrer esse evento com rondas frequentes, espaço de escuta e sempre incentivando quando o paciente estiver com ideações para se automutilar procurar alguém da equipe para conversar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







5.1.8 Notificação sobre Contenção Mecânica



Análise crítica:

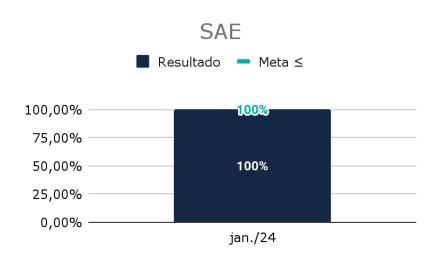
Durante o mês de referência foi atingida a meta contratual. A contenção mecânica tem por finalidade garantir a assistência multidisciplinar na definição, implementação e monitoramento de critérios que justifiquem a aplicação das condutas a paciente com agitação psicomotora, auto agressividade e/ ou heteroagressividade;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

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Pesquisa realizada pelo usuário no Tablet Institucional.

No período avaliado, tivemos o total de **15 pesquisas preenchidas**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Pesquisa realizada pelo usuário no Tablet Institucional.

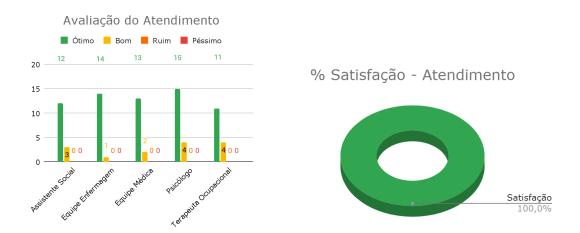
No período avaliado, tivemos o total de **15 pesquisas preenchidas**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.





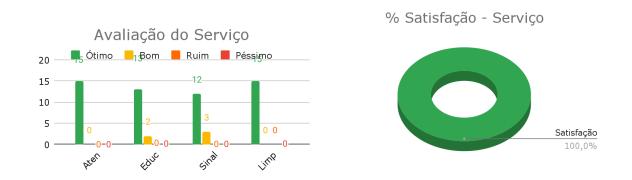


6.1.1 Avaliação do Atendimento



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.

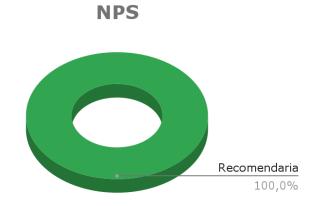






6.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a 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

 Neste mês, realizamos a campanha do Janeiro Branco dedicada a reforçar a importância dos cuidados em saúde mental, onde realizamos ações, promovemos a prevenção tendo como objetivo conscientizar a importância da saúde mental e emocional, reduzindo o estigma em torno dos Transtornos Mentais.





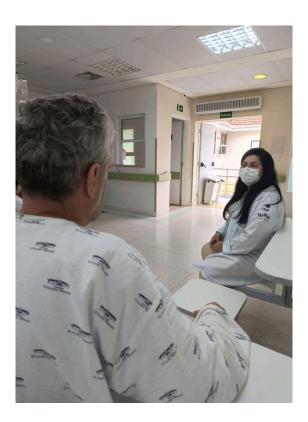




Oficinas realizadas no mês de Janeiro pela Equipe de Saúde Mental da Enfermaria Psiquiátrica.

 Roda de conversa com a Farmacêutica, onde foi abordado sobre a Saúde Mental e o tratamento medicamentoso e sua importância a adesão dos psicofármacos, ampliando a compreensão dos pacientes.











• **Oficina de Culinária** Tem como objetivo a promoção da saúde mental, podendo ajudar o paciente a reduzir alguns sintomas da sua patologia e promoção da qualidade de vida.













• **Oficina de Jardinagem** tem como objetivo auxiliar no tratamento, melhora da concentração, estimular a memória, melhora da atenção e proporcionando a integração social e a interação social.















Maratona da Hidratação Realizamos uma maratona, com objetivo de estimular a ingesta hídrica e trazer a importância da melhora do hábito na rotina diária.



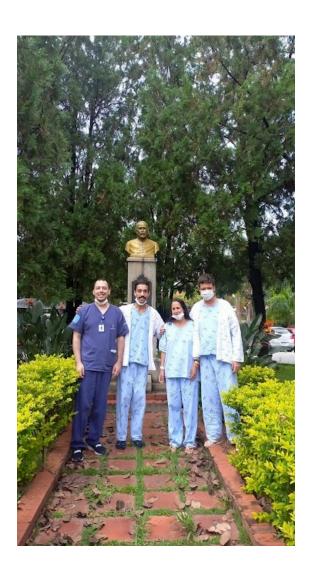








Passeios Terapêutico pelas dependências do Complexo Hospitalar, tendo como objetivo amenizar a permanência no ambiente hospitalar, estabelecendo vínculo, estimular a socialização, interação e o bem-estar físico e mental do paciente.











 As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas que têm como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde.

A Cromoterapia é um método que utiliza cores com objetivo de harmonia no corpo, promovendo saúde e bem estar.











 Altas Hospitalares Realizamos um trabalho de Articulação de Rede com a rede psicossocial de cada paciente, tendo como objetivo o fortalecendo os vínculos dos pacientes e famílias com seus territórios e a continuidade do cuidado pós alta hospitalar.

















Guarulhos, 07 de fevereiro de 2024.

Adriana Cristina Alvares CEGISS - Hospitalar Supervisor Técnico Regional

Renato Tardelli Diretor Técnico