

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

**Complexo Hospitalar Padre Bento  
Psiquiatria Adulto**

**Convênio n.º  
00108/2021**

**Janeiro  
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

<b>1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>4</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio nº 00108/2021	5
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>6</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>6</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>6</b>
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)	11
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>12</b>
5.1 Indicadores	12
5.1.1 Saídas	12
5.1.2 Taxa de Ocupação	13
5.1.4 Projeto Terapêutico Singular	14
5.1.5 Incidência de queda de paciente	15
5.1.6 Não Conformidade na Administração de Medicamentos	15
5.1.7 Incidência de Autolesão	16
5.1.8 Notificação sobre Contenção Mecânica	17
5.1.9 Sistematização da Assistência de Enfermagem	17
5.1.10 Evolução dos Prontuários	18
<b>6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO</b>	<b>18</b>
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	18
6.1.1 Avaliação do Atendimento	19
6.1.2 Avaliação do Serviço	19
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	20
<b>7. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>21</b>

## 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 31 de janeiro de 2025**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho prevista é de **23** colaboradores, a equipe efetiva no período é de **23** contratados por processo seletivo (CLT) e 13 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	6	↑
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno	6	5	↓
	Terapeuta Ocupacional (30h)	1	0	↓
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>23</b>	✓

Fonte: Guarulhos - CHPB - 2021

**Análise Crítica:** Mediante o quadro acima, verificamos que 100 % da previsão de colaboradores, o quantitativo se deu pela contratação de 01 Enfermeiro para cobertura de férias nos postos de trabalho e mantemos 01 posto de trabalho em processo de contratação.

Neste mês janeiro foi aberto o Edital 047/2025 para contratação do Terapeuta Ocupacional, durante o mês realizamos entrevistas e o Terapeuta Ocupacional, está com previsão para início das suas atividades em fevereiro de 2025.

#### 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		
	Assistente Social	06 (D) Magali Paulino	61648
	Enfermeiro (36h) - Diurno	07 (D).Felipe Gustavo da Fonseca	572151
	Enfermeiro (36h) - Diurno	08 (D).Danilo Pereira Dos Santos	492.444
	Enfermeiro (36h) - Folguista Flex Diurno e Noturno	09 (N) Margarete do E. Santo Nascimento	188.569
	Enfermeiro (36h) - Ferista Flex Diurno e Noturno	10 (N) Magna Machado da Silva Marcelo	389890
	Enfermeiro (36h) - Noturno	11 (N). Aline da Silva Vaz	590.234
	Enfermeiro (36h) - Noturno	12 (N).Italo dos Santos Cruz	540,091
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno Folguista	13 (N).Valdirene Furtado	1.434.774
	Técnico de Enfermagem (36h) - Diurno Folguista	14 (D). Roberto Rocha Pereira	1.911.735
	Técnico de Enfermagem (36h) Diurno	15 (D).Luana Aparecida Hecht Ribeiro	1.439.562
		16 (D). Henrique Lima Batista	1864917
	Técnico de Enfermagem (36h) Diurno Par	17 (D). Monalisa De Castro Braga	1.704.225
		18 (D). Alexandro da Costa Osorio	738.051
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno	19 (N). Vainise da Silva Santos	128. 448
		20 (N).Clarice de Souza	888.340
	Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno ímpar	21 (N).Mauro Batinga	1.376.829
		22 (N). Leidimar De Souza Valoes Freita	1.095.015
Técnico de Enfermagem (36) Ferista	23 (N). Clenildo Gomes de Andrade Junior	922.327	

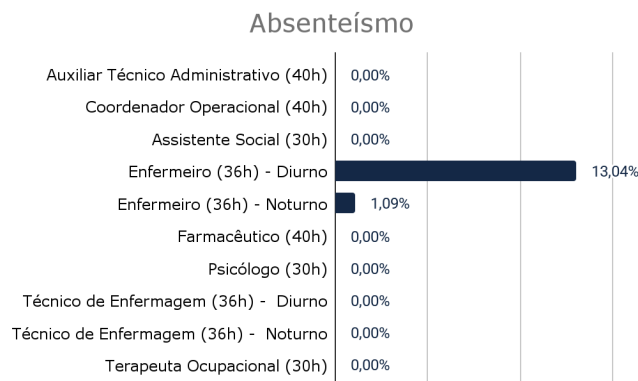


#### 4.1.3 Relação nominal de Profissionais - PJ

Setor	Cargo	Profissional	Nº CRM
Psiquiatria Adulto (10 leitos)	Larissa Teresa Cirera Correa	Coordenador médico	197604
	Cintia dos Santos Lourenço	Médico Psiquiatra	167269
	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

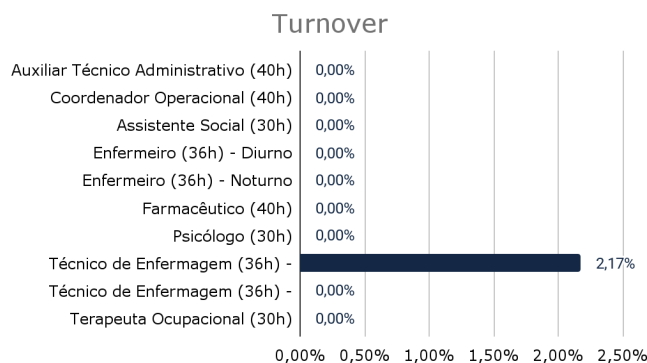


**Análise Crítica:** No cenário de 23 colaboradores, foram identificados o total de 16 dias de ausências durante o período de referência, sendo:

- 06 (seis) dias de afastamento por meio de atestado médico (Enfermeiro D.P.S).
- 01 (um) dia de afastamento por meio de atestado médico (Enfermeira M.E.S.N).

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

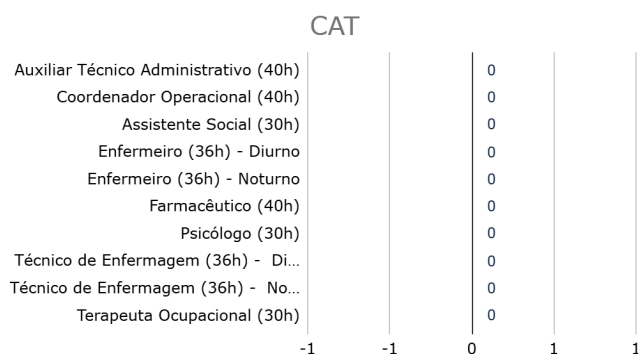
#### 4.2.2 Turnover



**Análise Crítica:** Durante o mês corrente, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo indeterminado, tivemos a contratação do Técnico de Enfermagem Folguista Diurno R.R.P com início em 09/01/2025.

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

#### 4.2.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)



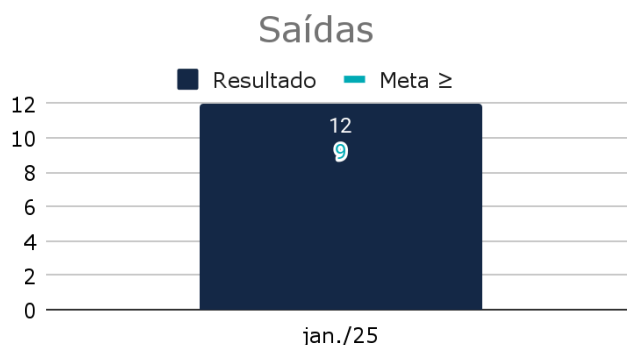
**Análise Crítica:** Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades, medidas de educação permanente e a equipe da CIPA tem desenvolvido junto aos colaboradores um trabalho para prevenção de novos acidentes de trabalho.

## 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



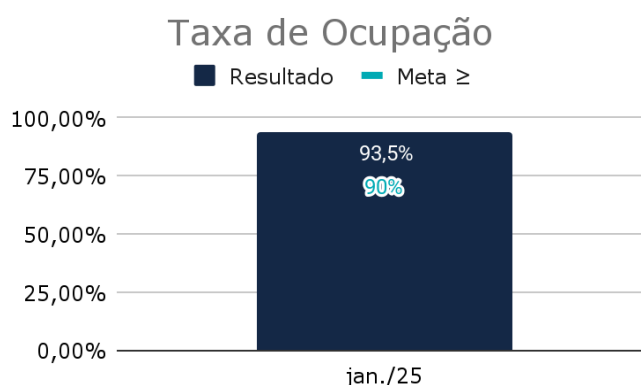
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	11
Evasão	0
Alta a Pedido	0
Transferência Interna	1
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
<b>Total</b>	<b>12</b>

**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
288	308

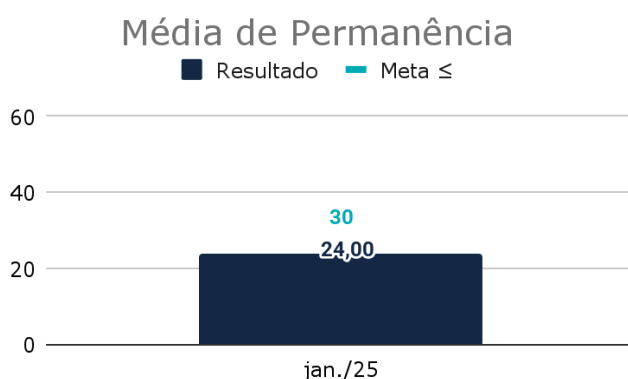
**Análise crítica:** Neste período atingimos 93,5% de Taxa de Ocupação. Lembrando que somos um serviço referenciado e todas as vagas solicitadas dentro do nosso perfil de atendimento (anexo 1) foram atendidas.

Às 13 entradas foram via CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviço de Saúde) e 01 internações da Emergência II do CHPBG.

Recebemos **51 fichas** neste período do Núcleo de Regulação Interna (NIR), totalizando:

- **15 fichas aceitas**, foram realizadas **13** admissões neste período via CROSS e **01** admissão proveniente do Pronto socorro do CHPBG, sendo que 02 fichas via NIR foram canceladas pelo hospital de origem, motivo: 01 ficha paciente absorvido por outro Hospital e 01 ficha recusa da família.
- **16 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.
- **09 fichas negadas**: por não se enquadrar no nosso perfil de atendimento.
- **11 fichas incompletas**: solicitado exames e atualização do quadro do dia e após complemento 04 fichas foram absorvidas.

### 5.1.3 Média de Permanência

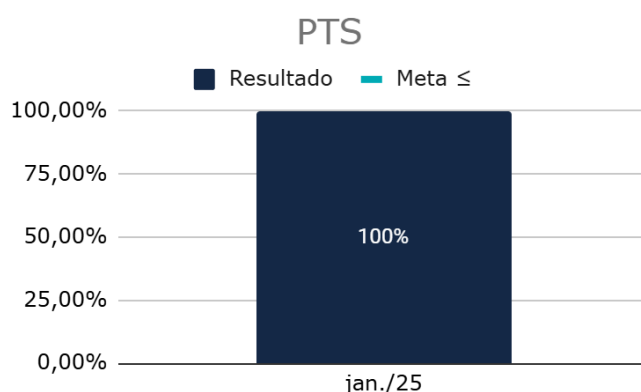


Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
288	12

**Análise crítica:** A média de permanência manteve-se abaixo da meta estabelecida de 30 dias, no período vigente média ficou em 24 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
288	288

**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.

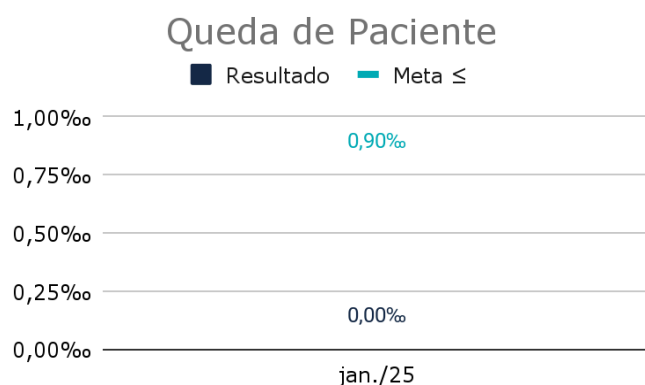


Realizamos articulação de rede com os equipamentos de saúde dos territórios, tendo como objetivo a ampliação do PTS e alinharmos a transição do cuidado na alta hospitalar.

Diante dessa aproximação com equipamentos de saúde, no mês de Janeiro realizamos 09 reuniões de discussão de caso com os equipamentos de Saúde Mental, dos territórios dos pacientes internados sendo eles:

- 01 Caps Adulto Bom Clima e 01 Caps Adulto Osório César - nos territórios de Guarulhos, 04 Caps AD Mogi das Cruzes e 02 Ambulatório de Saúde Mental Araujo e Caps Adulto III Sé.
- Realizamos 31 atendimentos familiares dos pacientes internados.

### 5.1.5 Incidência de queda de paciente

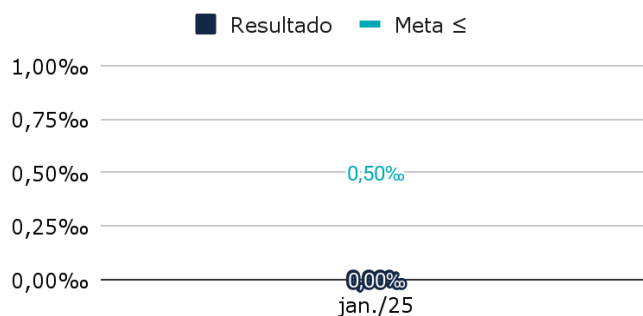


Nº de Notificações de queda de paciente	Nº Paciente-dia
0	288

**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 enfermaria psiquiátrica.

### 5.1.6 Não Conformidade na Administração de Medicamentos

#### Inconformidade Adm Medicação

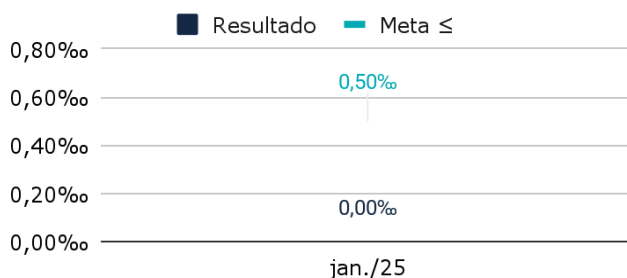


Nº de Inconformidades	Nº Medicamentos Administrados
0	1767

**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

### Autolesão

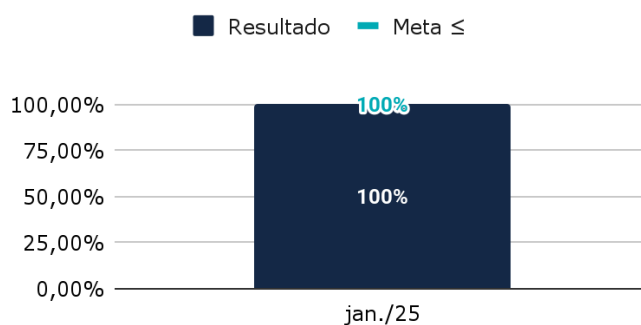


Nº Autolesão	Nº Paciente-dia
0	288

**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

#### Contenção Mecânica



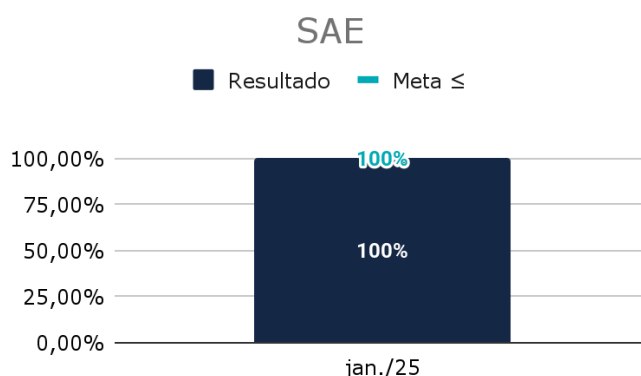
Nº Notificação de Contenção	Nº Contenção Mecânica
2	2

**Análise crítica:** Durante o mês de referência tivemos **02 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.

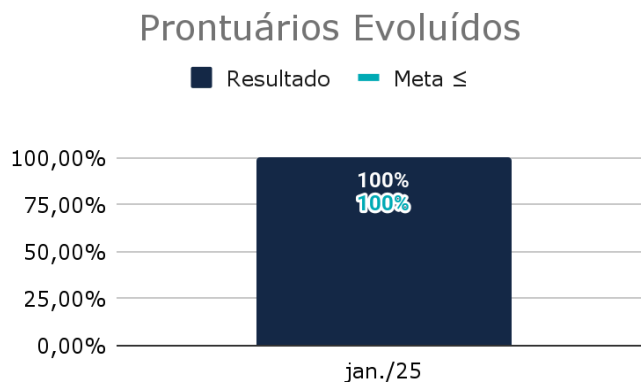
A aplicação da contenção mecânica deve ser realizada sob a supervisão direta do enfermeiro e o monitoramento deve garantir a segurança do paciente a fim de prevenir danos e eventos adversos.

### 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



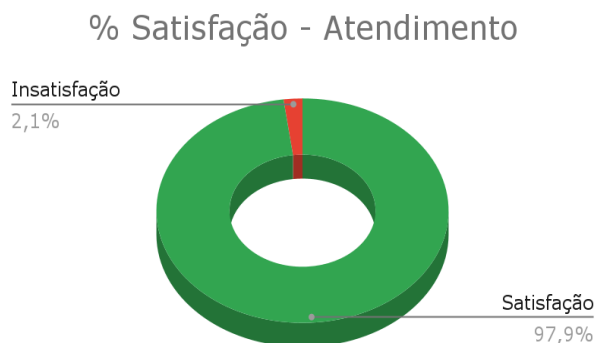
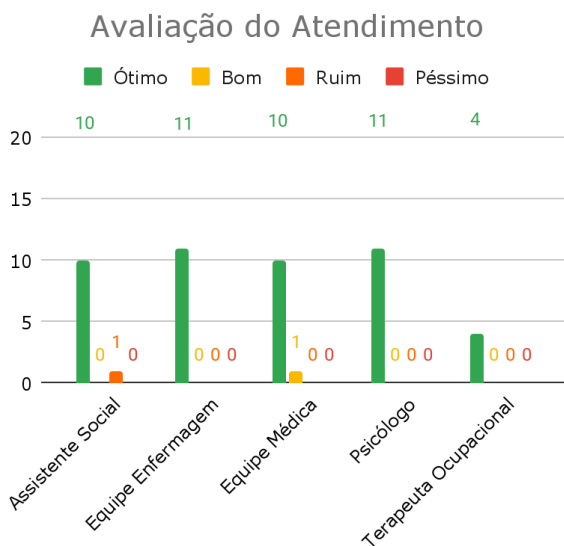
**Análise crítica:** Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o padronizado pela comissão de prontuários.

## 6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

### 6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

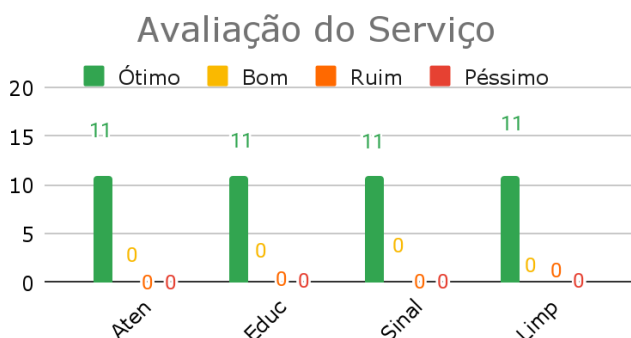
No período avaliado, tivemos o total de **11 pesquisas preenchidas**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

### 6.1.1 Avaliação do Atendimento

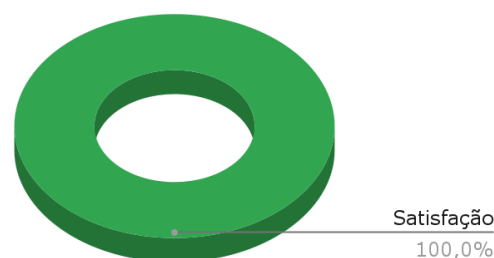


**Análise Crítica:** O indicador avalia a satisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Multidisciplinar de forma dirigida através de busca ativa. No período, tivemos satisfação de 97,9%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

### 6.1.2 Avaliação do Serviço



### % Satisfação - Serviço

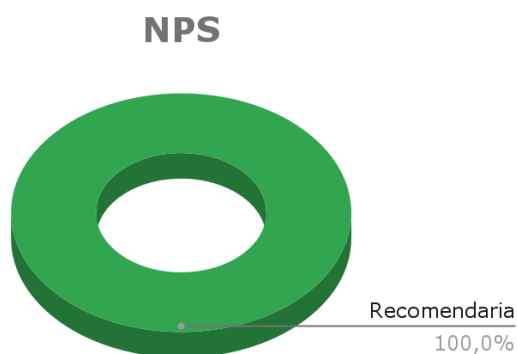


**Análise Crítica:** O indicador avalia a satisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a, atenção da equipe, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de **100 %** dos usuários.

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

**PICS - Práticas Integrativas Complementares - Relaxamento e Respiração**, trabalhando o ritmo respiratório através de exercícios guiados, tendo como objetivo o auto controle e diminuindo a ansiedade e estresse. Esse trabalho vem sendo realizado em parceria com a psicologia, para psicoterapia breve .







**Grupo Terapêutico** - Sensibilização sobre a importância da continuidade do tratamento após alta hospitalar.



**Oficina de Jardinagem** - tem objetivo desenvolver habilidades pessoais, novos aprendizados e resgate da autonomia.



**Ambiência** - Tem como objetivo fortalecer ou possibilitar a criação do vínculo afetivo, proporcionar autonomia, do protagonismo e melhora da interação entre usuários.





## Altas Hospitalares





*Adriana Alvares*  
**Adriana Cristina Alvares**  
Gerente Técnico Regional - CEGISS  
RG 28.885.468-4  
CEJAM

Guarulhos, 06 de fevereiro de 2025.

Renato Tardelli  
Diretor Técnico