

Relatório de Atividades Assistenciais

**Complexo Hospitalar Padre Bento
Psiquiatria Adulto**

**Convênio n.º
00108/2021**

**Março
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. HISTÓRICO 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	8
4.3.2 Turnover	8
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	8
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 Medicamentos	15
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. AÇÕES 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 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 Março 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 **10** 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	5	6	↑
	Terapeuta Ocupacional (30h)	1	0	↓
Total		22	23	↑

Fonte: Guarulhos - CHPB - 2021

Mediante o quadro acima, verificamos que 104,5 % da previsão de colaboradores que corresponde a contratação de 02 profissionais de enfermagem para cobertura de férias, mantemos 01 posto de trabalho em processo de contratação. No momento o Edital 072/2024 se mantém aberto desde 26/01/24 para contratação do Terapeuta Ocupacional, neste mês corrente, realizamos entrevista, mas não obtivemos candidato com perfil para saúde mental adulto, mantemos o processo seletivo aberto para novas entrevistas porém não obtivemos novas candidaturas.

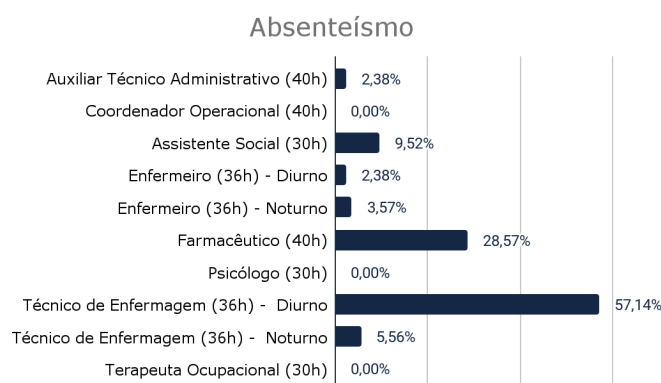
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

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).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
	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
Técnico de Enfermagem (36h) - Noturno Par	19 (N). Vainise da Silva Santos	128. 448
	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



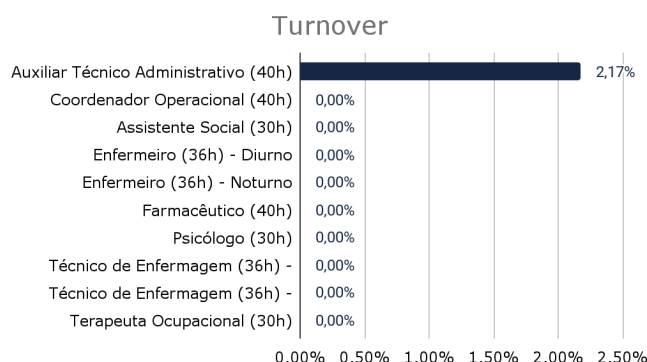
Análise Crítica: Análise Crítica: No cenário de 23 colaboradores, foram identificados o total de 34 ausências durante o período de referência, sendo:

- 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, (Auxiliar Médico Administrativo A.M.G.S).
- 01 (um) dia de afastamento por meio de atestado médico, (Enfermeiro Diurno A.S.V).
- 03 (três) dias de afastamento por meio de atestado médico, (Enfermeiro Noturno P.A.O).

- 06 (seis) dias de afastamento por meio de atestado médico, (Farmacêutico E.C.M.V.).
- 04 (quatro) dias de afastamento por meio de atestado médico, (Técnico de Enfermagem Noturno C.S).
- 03 (três) dias de afastamento por meio de atestado médico, (Técnico de Enfermagem Noturno K.V).
- 14 (quatorze) dias de afastamento por meio de atestado médico, (Técnico de Enfermagem Noturno M.P.S.C). Estamos aguardando perícia junto ao INSS, para definição do afastamento.

Diante do exposto, salientamos que todos os postos de trabalho de enfermagem, ficaram cobertos durante os afastamentos.

4.3.2 Turnover

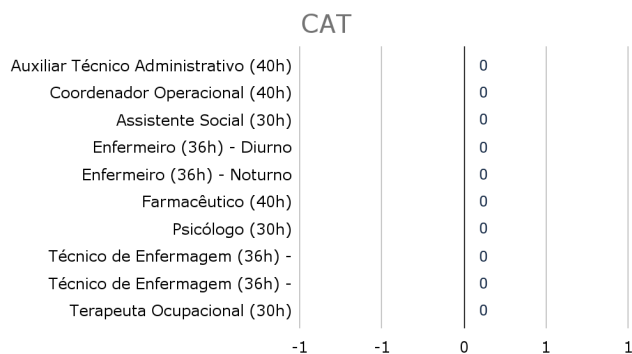


Análise Crítica: Durante o mês corrente, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo indeterminado, não tivemos desligamento.

No mês de Março, tivemos 01 admissão da Auxiliar Técnica Administrativa (A.R.M.A) com início das suas atividades em 08 de Março de 2024.

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

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)



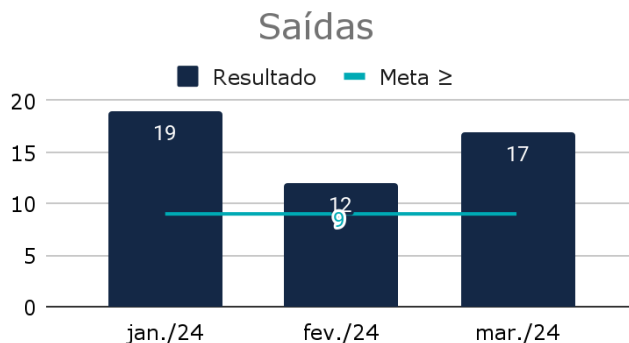
Análise Crítica: Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades, medidas de educação permanente, e a equipe da CIPA tem desenvolvido trabalho para prevenção de novos acidentes de trabalho.

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



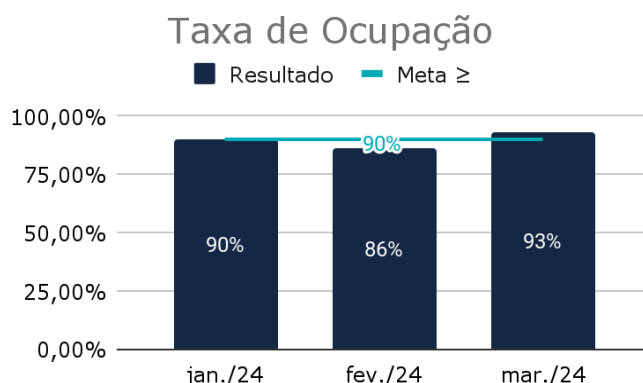
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	15
Evasão	2
Alta a Pedido	0
Transferência Interna	0
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
Total	17

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

Sendo 15 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 Saúde Mental, de acordo com a Singularidade do território e 02 Evasão.

- No dia 11 de março, ocorreu a evasão do paciente R.O , durante o término da visita hospitalar no momento em que a equipe orientava as famílias para o fim, R.O dirigiu-se para a grade da área externa da enfermaria psiquiátrica e forçando o portão, conseguiu abrir um espaço na parte debaixo, assim indo para outras dependências do CHPBG, de imediato a equipe realizou buscas pelas dependências do Complexo, porém não mais o localizamos. Familiares informaram que o paciente chegou em sua residência, diante do fato informamos as equipes de saúde mental do território de R.O e articulamos a continuidade dos cuidados. Foi lavrado boletim de ocorrência de evasão.
- No dia 19 de março, ocorreu a evasão da paciente S.R.S, onde a genitora compareceu à 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



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
289	310

Análise crítica: Neste período atingimos 93% 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 **125 fichas** neste período do Núcleo de Regulação Interna (NIR), totalizando:

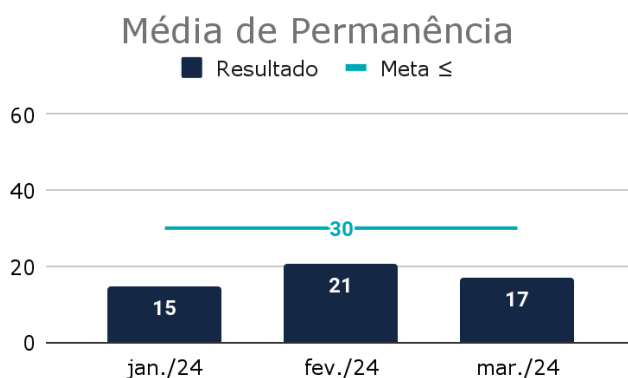
→ **21 fichas aceitas**, sendo que 07 fichas foram canceladas pelo hospital de origem, pelos seguintes motivos: 01 fichas sem informação do Hospital de origem, 01 ficha não localizaram a família, 02 fichas familiares não aceitaram a transferência para o CHPBG, 01 ficha foi absorvida pela enfermaria do Hospital solicitante e 01 ficha Nir do Hospital de origem refere não estar ciente do aceite, 01 ficha somente informado pelo NIR solicitante que não viria.

Solicitamos junto ao setor de Informática do CHPBG, treinamento para bloqueio de leito, quando vaga cedida, combinamos que assim que ocorrer um aceite em horário de funcionamento do setor da informática, será realizado o treinamento in loco. Até o presente momento os aceites não aconteceram no horário.

Foram realizadas 14 admissões neste período via CROSS e 02 vagas internas do CHPBG.

- **61 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.
- **27 fichas negadas:** por não se enquadrar no nosso perfil de atendimento.
- **16 fichas incompletas:** solicitado exames e atualização do quadro do dia, diante das solicitações, 01 ficha foi atualizada e sendo aceita para internação.

5.3 Média de Permanência

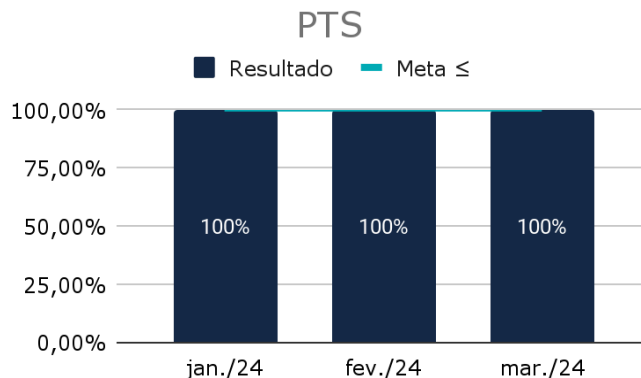


Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
289	17

Análise crítica:

A média de permanência manteve-se dentro da meta estabelecida para o período em análise de 17 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



Nº de PTS	Nº Paciente-dia
289	289

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.

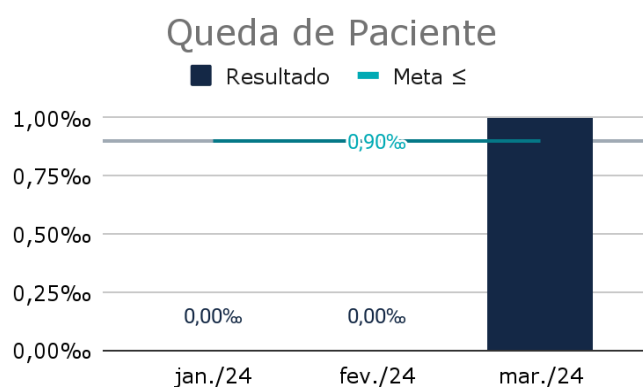
No mês de Março realizamos contatos com os territórios dos pacientes internados via email.

Realizamos articulações de rede com o território de Itaquaquecetuba, solicitamos e participamos da reunião com o Caps Adulto Itaquaquecetuba, Ambulatório de Saúde Mental de Itaquaquecetuba e CREAS Itaquaquecetuba devido à importante vulnerabilidade do paciente internado .

Diante dos contatos das articulações de rede o CAPS Adulto de Itaquaquecetuba compareceu a enfermaria para aproximação, formação de vínculo de três pacientes do seu território, ainda o CAPS Adulto Osório César - Guarulhos

compareceu para formação de vínculo e discussão de caso de dois pacientes que estavam internados, diante das discussões articulamos a transição do cuidado após alta hospitalar e realizamos PTS compartilhado, assim fortalecendo os vínculos do paciente e família com seu território. Ainda realizamos contato com o CREAS, Centro Pop e Centro de Acolhimento na Região de Mogi das Cruzes, para discussão e articulação com o serviço da assistência social, devido a vulnerabilidade social.

5.1.5 Incidência de queda de paciente



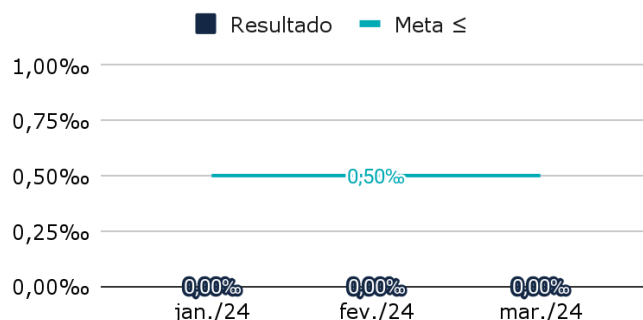
Nº de Notificações de queda de paciente	Nº Paciente-dia
1	289

Análise crítica: No período houve 01 Incidente Sem Dano, onde a paciente M.A.A apresentou hipotensão postural, quando estava na sala de convivência, vindo a se desequilibrar e aparada pela mesa acabou desferindo a face. Prestamos total assistência ao paciente.

Durante o mês corrente reforçamos os cuidados que mantemos para não ocorrer esse evento seguindo o protocolo institucional, onde os pacientes com risco de queda usam pulseira laranja e também é identificado em sua placa no leito quanto o risco, deixando visível esse risco e aumentando o cuidado para que não ocorram quedas dentro da enfermagem psiquiátrica.

5.1.6 Não Conformidade na Administração de Medicamentos

Inconformidade Adm Medicação

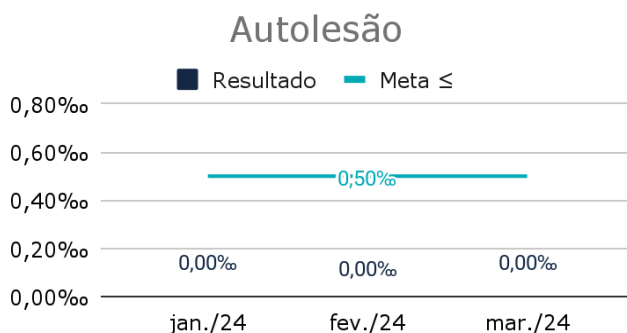


Nº de Inconformidades	Nº Medicamentos Administrados
0	2596

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

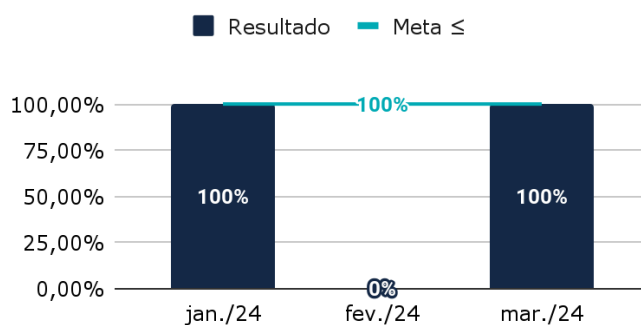


Nº Autolesão	Nº Paciente-dia
0	249

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 alguém da equipe para conversar a fim de não ser praticado o ato.

5.1.8 Notificação sobre Contenção Mecânica

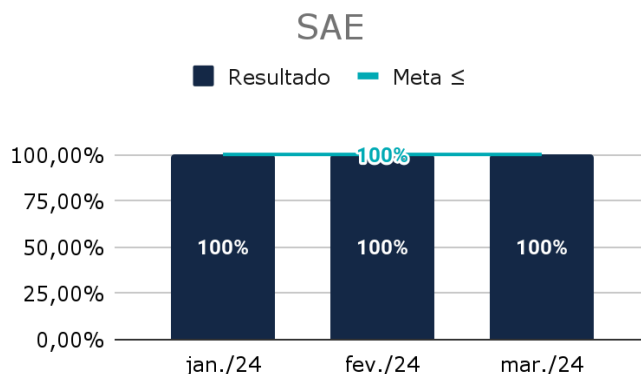
Contenção Mecânica



Nº Notificação de Contenção	Nº Contenção Mecânica
1	1

Análise crítica: Durante o mês de referência foi atingida a meta contratual, apenas 01 caso de contenção mecânica. 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.

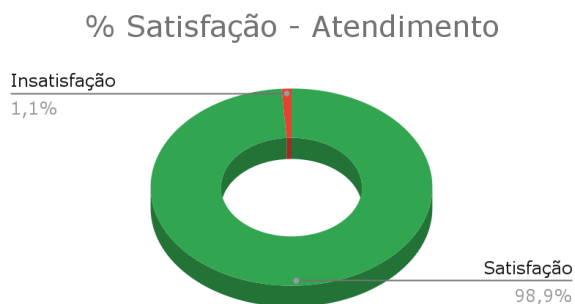
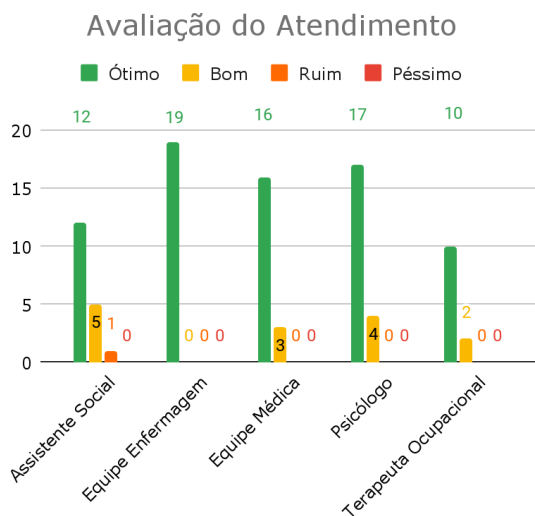
No período avaliado, tivemos o total de **19 pesquisas preenchidas**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

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.

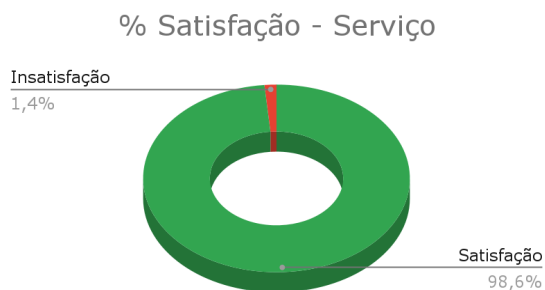
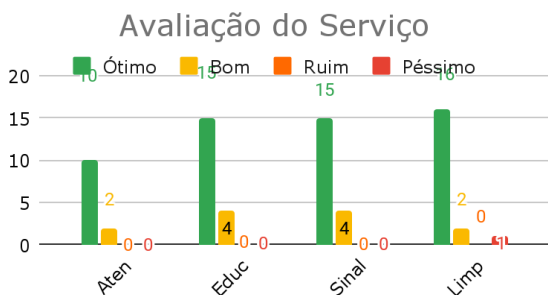
No período avaliado, tivemos o total de **19 pesquisas preenchidas**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

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 98,9%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento. Estamos sempre em processo de autoavaliação para melhoria da satisfação do paciente e familiares.

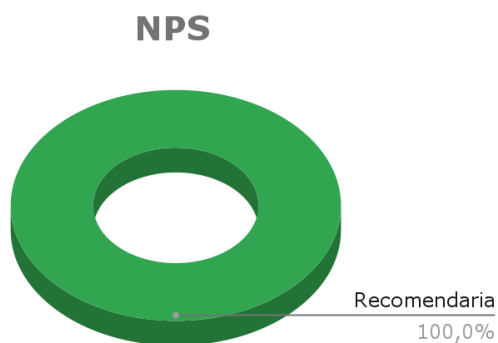
6.1.2 Avaliação do Serviço



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 98,6% 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

Oficinas do Mês da Mulher - Realizamos junto aos pacientes, oficinas onde estimulamos a interação social e trabalhamos as potencialidades do protagonismo feminino, ofertando oficinas de autocuidado e empoderamento.





Ambiência, Espaço onde ocorre encontro entre sujeitos, apresenta-se como um dispositivo que potencializa e facilita a capacidade de ação e reflexão das pessoas envolvidas nos processos de trabalho, possibilitando a produção de novas subjetividades, a ambiência está diretamente relacionada ao bem-estar e às condições ampliadas de cuidado em saúde. Potencializando o espaço do cuidar em saúde mental.

- Dança na Ambiência



- Atividades na Área Externa





- **Estímulo ao Autocuidado**





- **A Escuta Terapêutica e o acolhimento do sofrimento psíquico**



Articulação de Rede e Transição do Cuidado - A transição efetiva do cuidado possibilita uma assistência contínua, segura e individualizada, o que melhora os desfechos em saúde, mantemos a articulação de rede com os territórios dos pacientes que encontram-se internados na Enfermaria Psiquiátrica.

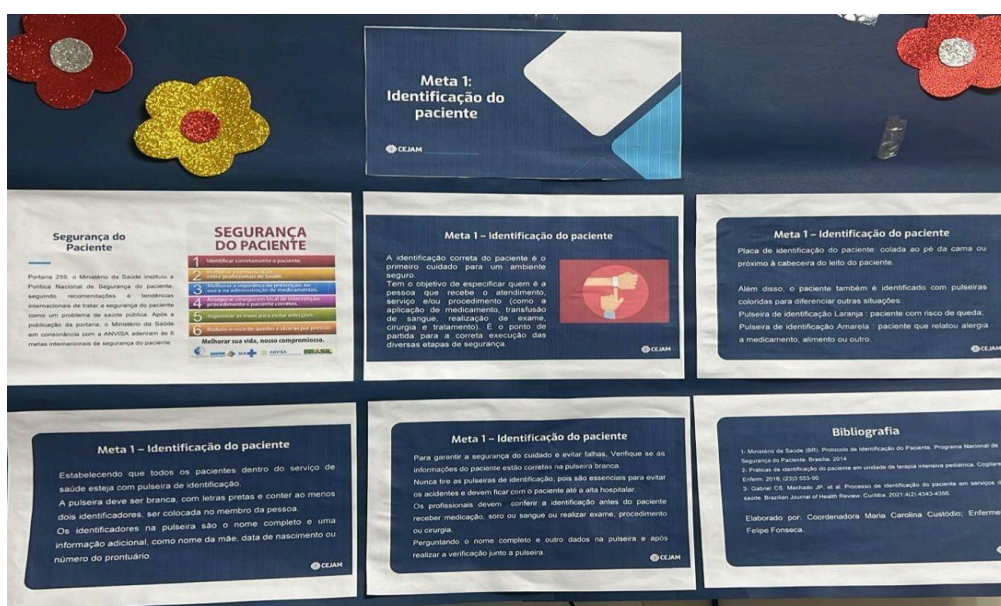


Caps II Adulto Osório César

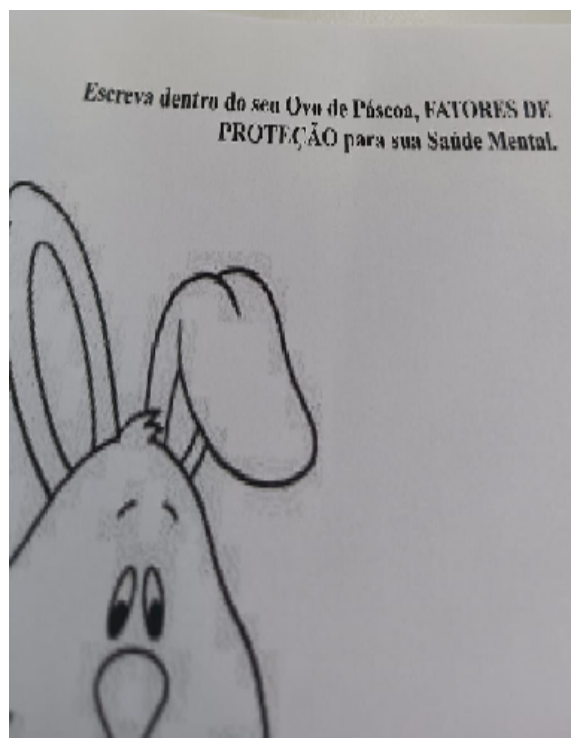


Caps II Adulto Itaquaquecetuba

Segurança do Paciente Meta 1 - Realizamos um cartaz neste mês Educação Permanente sobre o Tema e enfatizamos a importância.



Atividade em Grupo - Com o Tema da Páscoa, com estimulação gráfica, onde os pacientes escreveram dentro do ovo de Páscoa os Fatores de Proteção para a própria Saúde Mental.



Altas Hospitalares



Guarulhos, 05 de abril de 2024.


Adriana Cristina Alvares
CEGISS - Hospitalar
Supervisor Técnico Regional

Renato Tardelli
Diretor Técnico