

PADI

RELATÓRIO

ASSISTENCIAL

ABRIL - 2022



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



ÍNDICE

1. ATENÇÃO AO CLIENTE/USUÁRIO:	3
1.1. Demandas Das Ouvidorias	3
2. QUALIDADE DOS SERVIÇOS:	3
2.1. Prontuários Clínicos e Ata da Comissão de Prontuário.....	3
2.2. Educação Continuada	4
2.3. Reuniões e Eventos	4
3. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS:	4
3.1. Indicadores Assistenciais	5
3.1.1. Equipes Completas com as normas do MS e atualizadas no CNES	10
3.1.2. Relatórios Assistenciais e Financeiros entregues no padrão e no prazo	10
3.1.3. Taxa de Turn-over	11
3.1.4. Participação no Complexo Regulador	12
3.1.5. Número de Pacientes em Atendimento	13
3.1.6. Número de Procedimentos Realizados	15
3.1.7. Tempo Médio de Permanência (ESF)	16
3.1.8. Taxa de Desospitalização	15
3.1.9. Taxa de Mortalidade.....	18
3.1.10. Taxa de Internação Hospitalar	20
3.1.11. Taxa de Infecção Domiciliar	23
3.1.12. Taxa de Alta	24
3.1.13. Efetividade da Reabilitação	25
3.1.14. Média de Visitas Realizadas	27
4. OBSERVAÇÕES	28
4.1. Pendências.....	28



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



1. ATENÇÃO AO CLIENTE/USUÁRIO:

Critérios utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário e cuidador/familiar sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários e cuidadores/familiares;
- Incentivo a autonomia dos usuários e cuidadores/familiares;
- Tratamento individualizado e personalizado;
- Percepção do usuário e cuidador/familiar em relação ao funcionamento do serviço de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário de pesquisa de opinião realizado pela instituição ou por órgão designado ou contratado para tal fim.

Com base nestes critérios, realizamos pesquisa de satisfação conforme resultado em anexo a este relatório. Nesta pesquisa estão as unidades PADI Salgado Filho, PADI Miguel Couto, PADI Francisco Silva Telles, PADI Lourenço Jorge e PADI Pedro II.

1.1. Demandas Das Ouvidorias

No mês de abril não tivemos ouvidoria.

2. QUALIDADE DOS SERVIÇOS:

2.1. Prontuários Clínicos e Ata da Comissão de Prontuário

Em abril de 2022, apresentamos uma média de 87,69%% de conformidade dos 450 prontuários avaliados pela equipe profissional. Os pacientes que fazem parte do PADI, além do prontuário domiciliar, possuem o prontuário devidamente registrado pelos profissionais com as prescrições, evoluções e orientações sempre seguido de sua assinatura e carimbo. Os integrantes da Comissão de Prontuários juntamente com os profissionais realizaram a revisão de 100% deles. Os prontuários são carimbados, sinalizando as intercorrências a serem sanadas por cada base. Ata da Comissão de Prontuários em anexo.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



2.2. Educação Continuada

No dia 14 de abril de 2022, realizamos a **Oficina Educativa sobre Cuidados Paliativos** na base do PADI Rocha Faria/Pedro II, para profissionais todos os profissionais. O estudo e a troca de informações, pelas equipes, formam a construção de um trabalho mais eficiente. Também foram analisados casos clínicos com ênfase no treinamento para os cuidados paliativos e escalas de avaliação. Palestrante: Dr^a Livia Coelho e Enfermeira Viviane Oliveira. No dia 28 de abril de 2022, dois representantes de cada base e todos os profissionais do PADI Miguel Couto e equipe da SUBHUE, participaram do primeiro encontro no INC – Instituto Nacional de Cardiologia, para implantação do **Projeto PROADI SUS Cuidados Paliativos**. O PADI Miguel Couto foi escolhido juntamente com o ambulatório de Cardiologia do INC para implantação do projeto.

2.3. Reuniões e Eventos

No dia 04 de abril de 2022, foi realizada reunião na SUBHUE com Dr^a Germana Perissé, Girlana Marano, Jacqueline Gomes, Sancler Correa, coordenadora médica Dr^a Livia Coelho, gerente administrativo Pollyana Gama, supervisora técnica Midori Uchino e supervisores das Unidades.

Visitas realizadas nas bases durante o mês de abril/2022:

- 06 de abril de 2022, reunião com a SUBHUE com Dr^a Germana Perissé, Girlana Marano, Jacqueline Gomes e Sancler Correa, equipe PADI Lourenço Jorge, gerente administrativo Pollyana Gama e supervisora técnica Midori Uchino;
- 18 de abril de 2022, reunião com a SUBHUE e equipe PADI Miguel Couto, gerente administrativo Pollyana Gama e supervisora técnica Midori Uchino;
- 25 de abril de 2022, reunião com a SUBHUE, equipe PADI Salgado Filho, gerente administrativo Pollyana Gama e supervisora técnica Midori Uchino;
- 26 de abril de 2022, reunião com a SUBHUE, direção do Hospital Barata Ribeiro, supervisora PADI Miguel Couto, gerente administrativo Pollyana Gama e supervisora técnica Midori Uchino. Reunião para alinhamento de fluxos;
- 29 de abril de 2022, reunião com a SUBHUE e equipe PADI Rocha Faria/Pedro II;
- 29 de abril de 2022, reunião com a SUBHUE e equipe PADI Silva Teles.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS:

Parte variável 01 – Indicadores Assistenciais

3.1. Indicadores assistenciais:

Este documento apresenta os indicadores assistenciais do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI) do mês de abril de 2022, sob o gerenciamento do Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social (IDEIAS). Além das 5 bases sediadas nos Hospitais Municipais Lourenço Jorge, Pedro II, Francisco da Silva Telles, Miguel Couto e Salgado Filho, contamos com equipes de captação e/ou fluxo de desospitalização nos Hospitais Municipais da Piedade, Ronaldo Gazolla, Souza Aguiar, Álvaro Ramos, Rocha Faria, Rocha Maia, Albert Schweitzer, Jesus e Maternidade Leila Diniz. Apesar de fazer parte do Programa, o PADI Paulino Werneck não é operacionalizado pelo IDEIAS, sendo de gestão e operacionalização exclusivamente municipal e, por isso, seus dados não serão apresentados neste relatório. Após renovação do contrato em agosto de 2021, foi acordada a mudança da base do PADI Pedro II para o Hospital Municipal Rocha Faria. A mudança de base ocorreu no dia 30 de março de 2022.

A Maternidade Leila Diniz, o Hospital Jesus, Hospital Municipal Álvaro Ramos, Hospital Municipal Evandro Freire e Hospital Municipal de Geriatria e Gerontologia Miguel Pedro foram incluídos no final de 2018 para desospitalização direta ao PADI, com isso, todos os hospitais municipais do Rio de Janeiro possuem fluxo de desospitalização direta ao PADI, sem necessidade de encaminhamento pelo SISREG, assim como, nas UPAs de Sepetiba, Paciência, Santa Cruz e Cidade de Deus que iniciamos a captação no final de 2019. O PADI é constituído de 10 equipes multidisciplinares de atenção domiciliar (EMAD) e 5 equipes multidisciplinares de apoio (EMAP), sendo 2 EMAD e 1 EMAP por base, seguindo as recomendações da Portaria de Consolidação Nº 5¹.

Figura 1. Localização das bases do PADI e hospitais com fluxo direto de captação de pacientes por área programática.

¹Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, DF, 03 out 2017. Art. 552. p.387.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Legenda: PADI MC – PADI Miguel Couto; PADI SF – PADI Salgado Filho; PADI FST – PADI Francisco Silva Telles; PADI LJ - PADI Lourenço Jorge; PADI RF – PADI Rocha Faria/P II; PADI PW – PADI Paulino Werneck ; HMAS – Hospital Municipal Albert Schweitzer; HMP II – Hospital Municipal Pedro II; HMP – Hospital Municipal da Piedade; HMRM – Hospital Municipal Rocha Maia; HMSA – Hospital Municipal Souza Aguiar; HMRG – Hospital Municipal Ronaldo Gazolla; HMAR – Hospital Municipal Álvaro Ramos; MLD – Maternidade Leila Diniz; HMEF – Hospital Municipal Evandro Freire; HMNSL - Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto; HMRPS - Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou que a COVID-19 é uma pandemia (OPAS, 2020) e, em 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde reconheceu a transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) em todo o território nacional brasileiro. Estes dois eventos levaram à necessidade de reorganização na operação do PADI, a partir de reuniões frequentes das gerências e direção da OS IDEIAS junto à Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE/SMS). No contexto da pandemia, o PADI, juntamente à Atenção Primária à Saúde (APS) e sua Estratégia Saúde da Família (ESF), desempenham um papel fundamental na orientação para prevenção, monitoramento dos pacientes domiciliados e identificação precoce dos casos potencialmente graves para encaminhamento aos serviços de referência. Ao mesmo tempo, precisam desenvolver estratégias para a redução da exposição dos seus profissionais de saúde e administrativos à COVID-19, a fim de mitigar a transmissão do vírus SARS-CoV-2 entre profissionais, pacientes e familiares.

Em 19 de março de 2020, o PADI publicou o “PLANO DE CONTINGÊNCIA DO PADI DIANTE DA PANDEMIA DA DOENÇA PELO SARS-COV-2 (COVID-19)”, com os seguintes objetivos principais: a) orientar os profissionais de saúde e administrativos do PADI para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da Covid-19; b) estabelecer procedimentos para a manutenção das atividades essenciais do PADI, mantendo a segurança dos profissionais e com base na expectativa de absenteísmo decorrente da Covid-19; c) reduzir ao máximo a transmissão do vírus da COVID-19 entre profissionais, pacientes e familiares.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Em 20 de março de 2020, o “PLANO DE CONTINGÊNCIA DO PADI DIANTE DA PANDEMIA DA DOENÇA PELO SARS-COV-2 (COVID-19)” foi revisado, sendo redefinido os critérios de afastamento e retorno de profissionais que apresentaram síndrome gripal e consolidados os processos para monitoramento telefônico de profissionais e pacientes. A captação do PADI foi retomada em julho de 2020 após a revisão do plano de contingência do PADI, com a evolução das fases do plano de retomada da Prefeitura do Rio de Janeiro.

Atualmente, permanece afastado somente um (01) colaborador por pertencer ao grupo de risco por recomendação médica, colaboradora gestante. Sendo assim, o PADI se encontrava com o quadro de 98% dos nossos colaboradores ativos (Quadro 1).

Com objetivo de manter o padrão de apresentação dos indicadores no Painel OSInfo1, os dados serão apresentados com duas casas decimais.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Quadro 1. Quantidade de profissionais, afastamentos e efetivo durante o mês de abril de 2022.

Categoria	Quant. Total de profissionais (A)	Profissionais afastados (grupo de risco) (B)	Profissionais atestado de Síndrome gripal (C)	Efetivo durante período do mês (A - B - C)
Médico	19	0	0	19
Enfermeiro	10	0	0	10
Fisioterapeuta	10	1	0	9
Téc. de Enfermagem	30	0	0	30
Assistente Social	5	0	0	5
Nutricionista	3	0	0	3
Fonoaudióloga	5	0	0	5
T. Ocupacional	5	0	0	5
Dentista	3	0	0	3
Psicóloga	4	0	0	4
Supervisor de Equipe	5	0	0	5
Supervisão Técnica	1	0	0	1
Téc. Administrativo	10	0	0	10
Coord. Médica	1	0	0	1
Gerente Administrativo	1	0	0	1
T.I	1	0	0	1
Téc. de Faturamento	1	0	0	1
Total	114	1	0	113

Segue abaixo resultado dos indicadores das variáveis do contrato. Lembrando que estão devidamente atualizados no painel FGV.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Quadro 2. Indicadores Assistenciais durante o mês de abril de 2022.

Indicadores Assistenciais - ABRIL 2022				
Indicador		Fórmula	Meta	Resultado OS
1	Equipes completas de acordo com as normas do MS e atualizadas no CNES	$\frac{\text{Total de profissionais contratados e cadastrados no CNES} \times 100}{\text{Total de profissionais de saúde preconizados na Portaria Ministerial sobre Atenção Domiciliar Vigente}}$	100%	100,00%
2	Relatório assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo	Relatório assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês	Até 5º dia útil	SIM
3	Taxa de Turn-over das Equipes Assistenciais	$\frac{(\text{Nº de Demissões} + \text{Nº de Admissões}) / 2 \times 100}{\text{Nº de Funcionários ativos (no último dia do mês anterior)}}$	≤ 3,5	2,88%
4	Participação no complexo regulador	$\frac{\text{Total de solicitações atendidas em até sete dias} \times 100}{\text{Total de solicitações de avaliações para o PADI no SISREG}}$	100% das Solicitações atendidas em até 7 dias	100,00%
5	Número de pacientes em atendimento no último dia do mês	Número de pacientes em atendimento no último dia do mês	≥ 90 pacientes por EMAD	947
6	Número de procedimentos realizados	Número total de procedimentos realizados por todas as equipes no mês	≥ 8.500 procedimentos / mês	14.897
7	Tempo médio de permanência com cobertura da ESF	$\frac{\sum \text{Número de pacientes / dia com cobertura ESF}}{\text{Número de altas de pacientes com cobertura de ESF}}$	≤ 120 dias	204,21%
8	Percentual de pacientes desospitalizados	$\frac{\text{Nº de pacientes desospitalizados} \times 100}{\text{Nº total de pacientes admitidos no período}}$	≥ 60%	67,57%
9	Taxa de mortalidade de usuários da atenção domiciliar	$\frac{\text{Número de óbitos} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento}}$	≤ 5 %	1,06%
10	Taxa de internação hospitalar de usuários da atenção domiciliar	$\frac{\text{Número de pacientes internados} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento}}$	≤ 5 %	3,48%
11	Taxa de infecção de usuários da atenção domiciliar	$\frac{\text{Número de pacientes que apresentaram infecção} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento}}$	≤ 5 %	3,48%
12	Taxa de alta de usuários da atenção domiciliar	$\frac{\text{Número de pacientes que tiveram alta no período} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento no período}}$	≥ 8%	9,82%
13	Efetividade da reabilitação	$\frac{\text{Nº total de pacientes com } \Delta \text{ Barthel } \geq 10\% \text{ que tiveram alta recuperados} \times 100}{\text{Número total de pacientes que tiveram alta no período}}$	≥ 60%	85,54%
14	Médias de visitas realizadas no período por pacientes	$\frac{\text{Nº total de visitas realizadas no período}}{\text{Número total de pacientes em atendimento no período}}$	≥ 5	4,76



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



3.1.1. Equipes Completas com as normas do MS e atualizadas no CNES.

INDICADOR	META
EQUIPES COMPLETAS DE ACORDO COM AS NORMAS DO MS E ATUALIZADAS NO CNES	100%
Formula: $\frac{\text{Total de profissionais contratados e cadastrados no CNES} \times 100}{\text{Total de profissionais de saúde preconizados na Portaria Ministerial sobre Atenção Domiciliar Vigente}}$	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abril/22
Total de profissionais cadastrados no CNES	94	94	94
Total de profissionais preconizado MS	94	94	94
Equipes Completas de acordo com as normas do MS e atualizadas no CNES	100%	100%	100%
META	100%	100%	100%

META ATINGIDA.

Segue anexo espelho do CNES com a composição das equipes.

3.1.2. Relatórios Assistenciais e Financeiros entregues no padrão e no prazo.

Os relatórios são atualizados mensalmente no painel FGV.

INDICADOR	META
RELATÓRIOS ASSISTENCIAIS E FINANCEIROS ENTREGUES NO PADRÃO E NO PRAZO – FGV	Até o 5º dia útil
Fórmula: <i>Relatório assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês.</i>	

META ATINGIDA. Inseridos os indicadores assistenciais e financeiros no site <https://osinfo1.prefeitura.rio/principal.php> , em 05 de maio de 2022, 4º dia útil.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



3.1.3. Taxa de Turn-over.

INDICADOR	META
TAXA DE TURN-OVER	$\leq 3,5 \%$
Fórmula: $\frac{(N^{\circ} \text{ de Demissões} + N^{\circ} \text{ de Admissões}) / 2 \times 100}{N^{\circ} \text{ de Funcionários ativos (no último dia do mês anterior)}}$	

Dados	Fev//22	Mar//22	Abr//22
$(N^{\circ} \text{ de admissões} + n^{\circ} \text{ de demissões}) / 2$	2,5	2	3
Nº de funcionários ativos (final mês anterior)	104	104	104
Taxa de Turn-over	2,40%	2,40%	2,88%
META	$\leq 3,5 \%$	$\leq 3,5 \%$	$\leq 3,5 \%$

META ATINGIDA. No mês de abril foi realizada 6 admissões e nenhum desligamento.

Em anexo ficha de inclusão do CNES. Sendo:

Admitidos:

- ISADORA VIANNA FERNANDES
- ALEXSANDRA MEZZINI JESUS NASCIMENTO DA SILVA
- DANIELA BEIENKE HASS
- ANDREIA DA ROZA CHAVES MONTEIRO DE AS
- VANIA MARIA PETTERSEN DA SILVA SOARES
- ROMA NAPOLI WARTH

Desligados:

- Não houve desligamento no período.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



3.1.4. Participação no Complexo Regulador

As demandas que ocorreram e encontramos algum tipo de dificuldade, foram passadas para a equipe que gerencia o PADI pela SMS. A demanda de pacientes externos é via SISREG e foi realizado agendamento de consultas e exames pela regulação.

INDICADOR	META
PARTICIPAÇÃO NO COMPLEXO REGULADOR	100% das solicitações atendidas em até 7 dias.
Fórmula: $\frac{\text{Total de solicitações atendidas em até sete dias} \times 100}{\text{Total de solicitações de avaliações para o PADI no SISREG}}$	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Total de solicitação atendidas em até 7 dias	158	225	184
Total de solicitação avaliadas do SISREG	158	225	184
Participação no complexo regulador	100%	100%	100%
META	100%	100%	100%

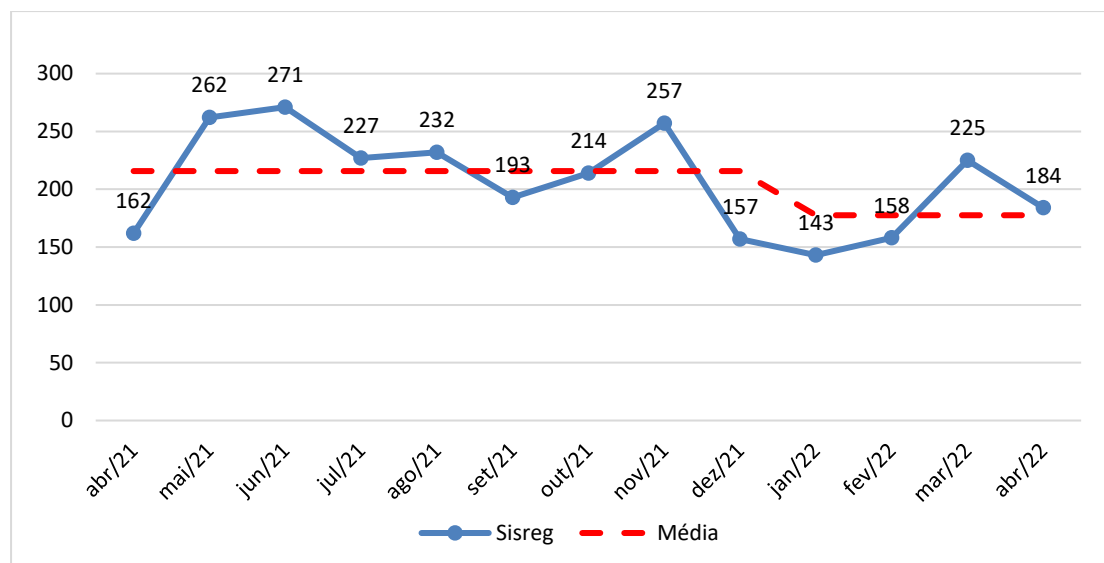
META ATINGIDA. As demandas encaminhadas pelo SISREG já foram contactadas e feitas as fichas de captação. Em abril, o número de solicitações enviadas pelo SISREG, se manteve acima da média do ano de 2022 (Gráfico 1). As bases do PADI têm a programação de realização de reuniões com as CAPs para alinhamento de demandas de pacientes e melhora da qualidade dos encaminhamentos via SISREG, a fim de evitar encaminhamento de casos não elegíveis. As bases que mais apresentaram demandas de SISREG foram PADI SF e PADI FST, com 38 e 35, respectivamente.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 1. Nº de encaminhamentos por SISREG, abril 2021 a abril de 2022.



3.1.5. Número de Pacientes em Atendimento

INDICADOR	META
NÚMERO DE PACIENTES EM ATENDIMENTO NO ÚLTIMO DIA DO MÊS.	≥ 90 pacientes por EMAD
Fórmula: <i>Número de pacientes em atendimento no último dia do mês.</i>	

Base PADI	Fev/22	Mar/22	Abr/22
PADI MC	183	183	180
PADI SF	205	199	207
PADI FST	172	183	197
PADI LJ	180	189	178
PADI RF/PII	184	181	185
TOTAL	924	935	947
META	900	900	900

Legenda: PADI MC – PADI Miguel Couto; PADI SF – PADI Salgado Filho; PADI FST – PADI Francisco Silva Telles; PADI LJ - PADI Lourenço Jorge; PADI RF/PII – PADI Rocha Faria.

META ATINGIDA. No mês de abril houve novo aumento do número de pacientes ao fim do mês, em decorrência da grande quantidade de pacientes admitidos em março (216) que não foi acompanhada pelas altas do programa. A base com maior número de pacientes foi o PADI SF, com 207. Com objetivo de manter a qualidade da assistência e aumentar a rotatividade de vagas no programa, a gerência e supervisão técnica do PADI atuarão junto ao PADI SF a fim de



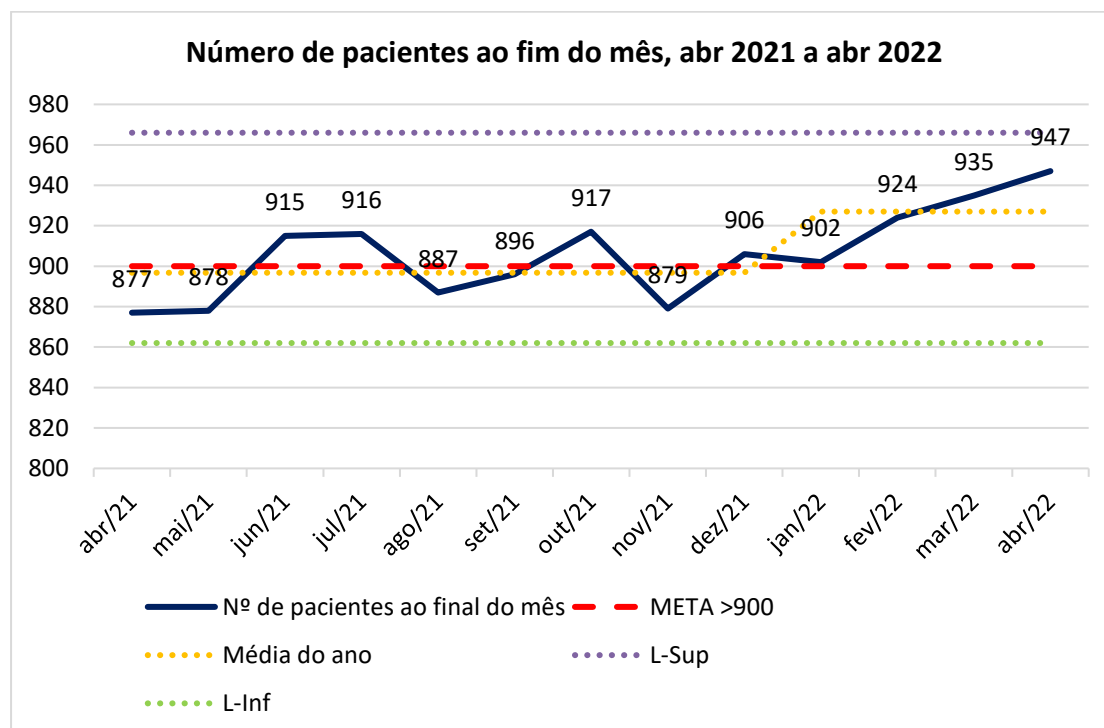
INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



verificar os possíveis casos para alta e retrainar a equipe, já que a unidade recebeu 3 novos médicos, entre março e abril.

Cada unidade possui 2 equipes EMAD, resultando em uma meta de 180 pacientes por unidade PADI, totalizando 900 pacientes no total. Vale ressaltar que a meta contratual de 90 pacientes por EMAD se encontra acima do recomendado na Portaria de Consolidação Nº 5, de 60 pacientes por mês para cada EMAD Tipo I. O número elevado por EMAD prejudica a assistência principalmente de pacientes AD2 e AD3, que necessitam de visitas mais frequentes dos profissionais de saúde, seja para reabilitação, quanto para o controle dos sintomas dos pacientes em cuidados paliativos. Considerando o aumento gradual do perfil de nível de complexidade do programa, sugere-se a revisão da meta contratual, a fim de melhorar a qualidade da assistência e permitir o aumento da desospitalização de pacientes de maior nível de complexidade.

Gráfico 2. Número de pacientes em atendimento no final do mês abril 2021 a abril de 2022.





INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL

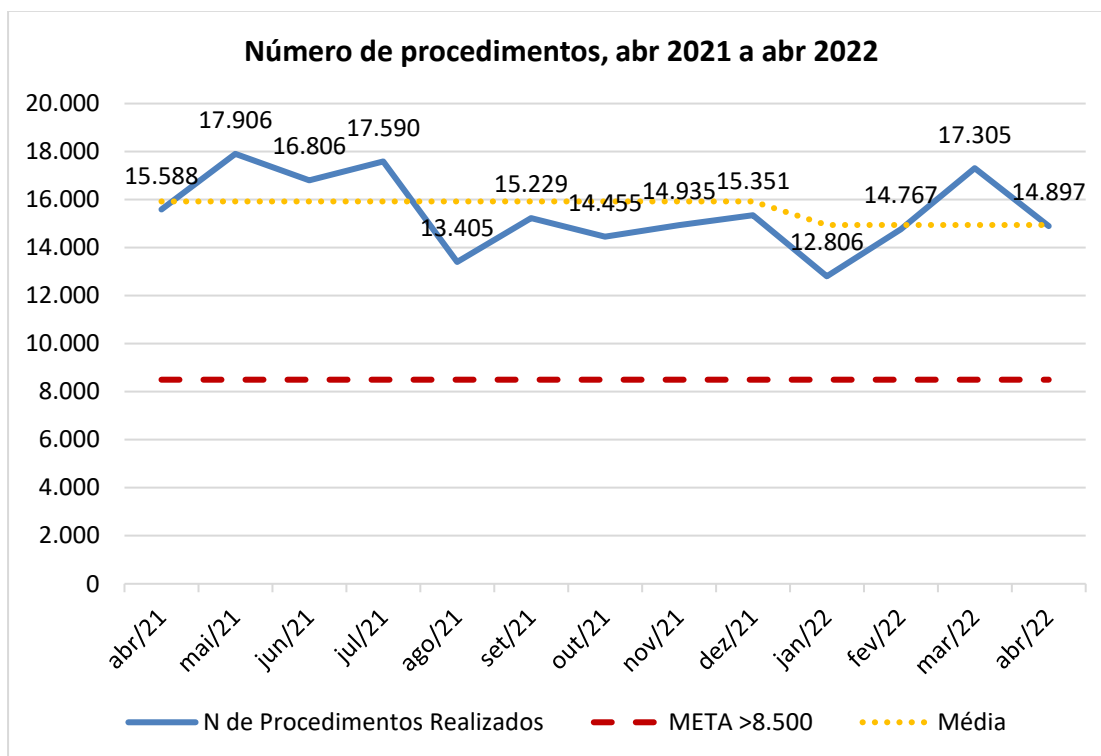


3.1.6. Número de Procedimentos Realizados

INDICADOR	META
NÚMERO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS	≥ 8.500 procedimentos / mês.
Fórmula: <i>Número total de procedimentos realizados por todas as equipes no mês.</i>	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Quantidade de procedimentos realizados.	14.767	17.305	14.897
META	≥ 8.500	≥ 8.500	≥ 8.500

Gráfico 3. Número total de procedimentos de todas as unidades PADI, abril 2021 a abril de 2022.



META ATINGIDA. O total de procedimentos foi 14.897, a meta do contrato é ≥ 8.500. O resultado foi 1,8 vezes acima da meta estabelecida. Devido aos feriados do carnaval, houve redução do número de procedimentos em comparação ao mês de março.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL

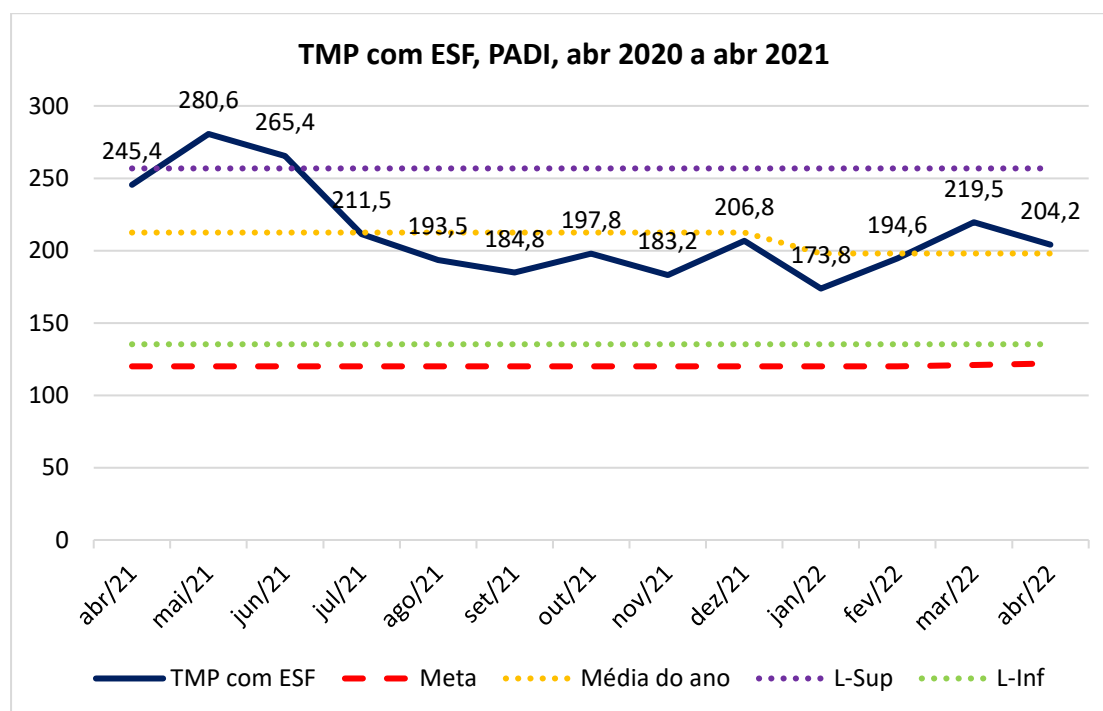


3.1.7. Tempo Médio de Permanência (ESF).

INDICADOR	META
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA COM COBERTURA DA ESF.	≤ 120 dias
Fórmula: $\frac{\sum \text{Número de pacientes/dia com cobertura ESF}}{\text{Número de altas de pacientes com cobertura de ESF}}$	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abril/22
Dias de permanência pacientes alta recuperado c/ ESF	11.868	18.657	14.907
Nº de pacientes com alta recuperada c/ ESF	61	85	73
Tempo Média de Permanência	194,56	219,49	204,21
META	≤ 120	≤ 120	≤ 120

Gráfico 4. Tempo Médio de Permanência de pacientes com Estratégia Saúde da Família, PADI, abril 2021 a abril 2022.



META NÃO ATINGIDA. O tempo médio de permanência (TMP) é medido pela razão entre a soma de pacientes-dia que receberam alta para a ESF (altas recuperadas e por autonomia do cuidador) pelo total de altas para a ESF. Assim como no mês de fevereiro, o indicador se manteve elevado devido à altas de pacientes de longa permanência das bases do PADI MC e SF, que resultaram no TMP de 299 e 210, respectivamente. Mais uma vez, o TMP dos



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



pacientes portadores de condições neurológicas ocuparam a maior parte do cálculo do TMP total, levando ao aumento desse indicador. Esses pacientes possuem demandas mais complexas em saúde com maior dificuldade de alta para APS.

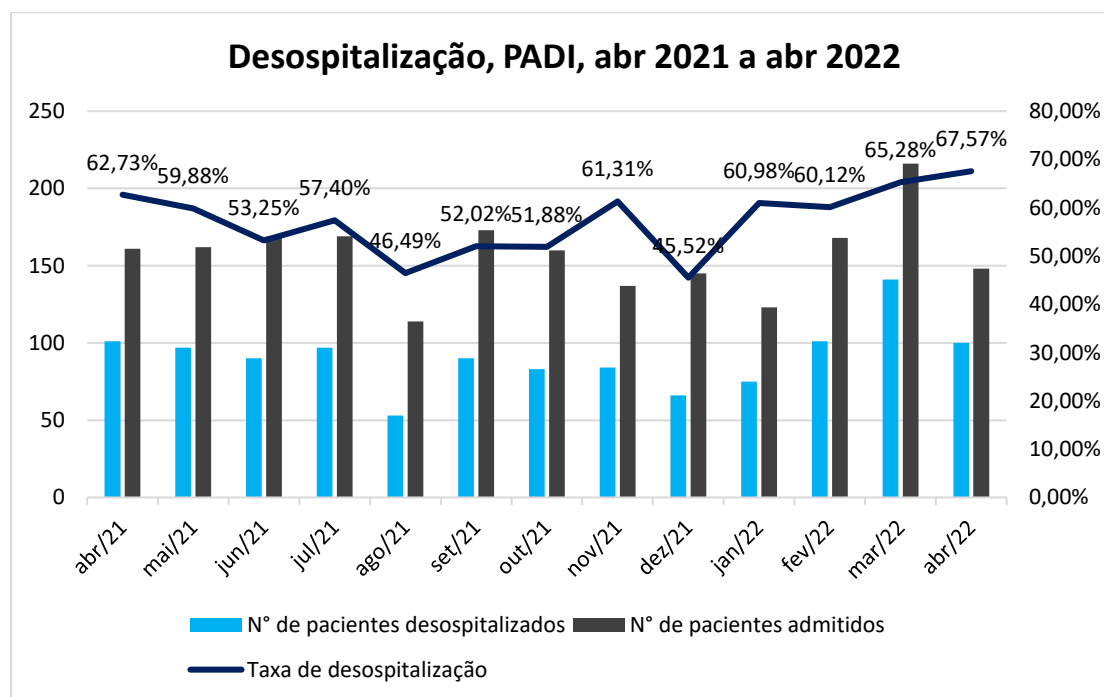
O PADI continua com o objetivo de organizar a alta dos pacientes de longa permanência com ESF nos próximos meses, otimizar a rotatividade de pacientes e reduzir o tempo médio de permanência, por meio da implementação de estratégias que melhorem a captação de pacientes com perfil para o programa.

3.1.1. Taxa de Desospitalização

INDICADOR	META
PERCENTUAL DE PACIENTES DESOSPITALIZADOS.	≥ 60%
Fórmula: $\frac{\text{Número de pacientes desospitalizados} \times 100}{\text{Número total de pacientes admitidos no período}}$	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Nº de pacientes desospitalizados	101	141	100
Nº de pacientes admitidos	168	216	148
Taxa de desospitalização	60,12%	65,28%	67,57%
META	>60%	>60%	>60%

Gráfico 5. Taxa de desospitalização, PADI, abril 2021 a abril de 2022.





INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



META ATINGIDA. A taxa de desospitalização atingiu a meta estabelecida em abril (Gráfico 5). Houve redução de 29,0% do número de pacientes desospitalizados em abril de 2022 em decorrência da redução da desospitalização principalmente na unidade do PADI LJ. Em maio, o PADI LJ realizará nova ação para aumentar a captação hospitalar e admissões de pacientes desospitalizados.

3.1.2. Taxa de Mortalidade:

INDICADOR	META
TAXA DE MORTALIDADE DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR.	≤ 5 %
Fórmula: $\frac{\text{Número de óbitos} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento}}$	

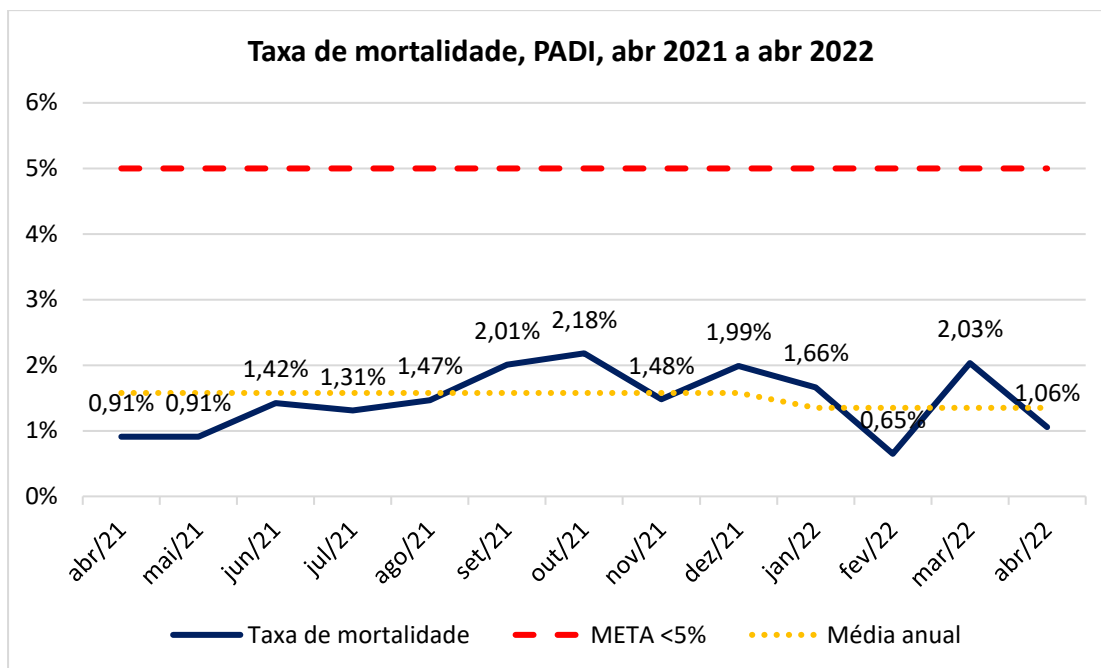
Dados	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Óbitos	06	19	10
Total de pacientes	924	935	947
Taxa de óbitos	0,65%	2,03%	1,06%
META	<5%	<5%	<5%



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



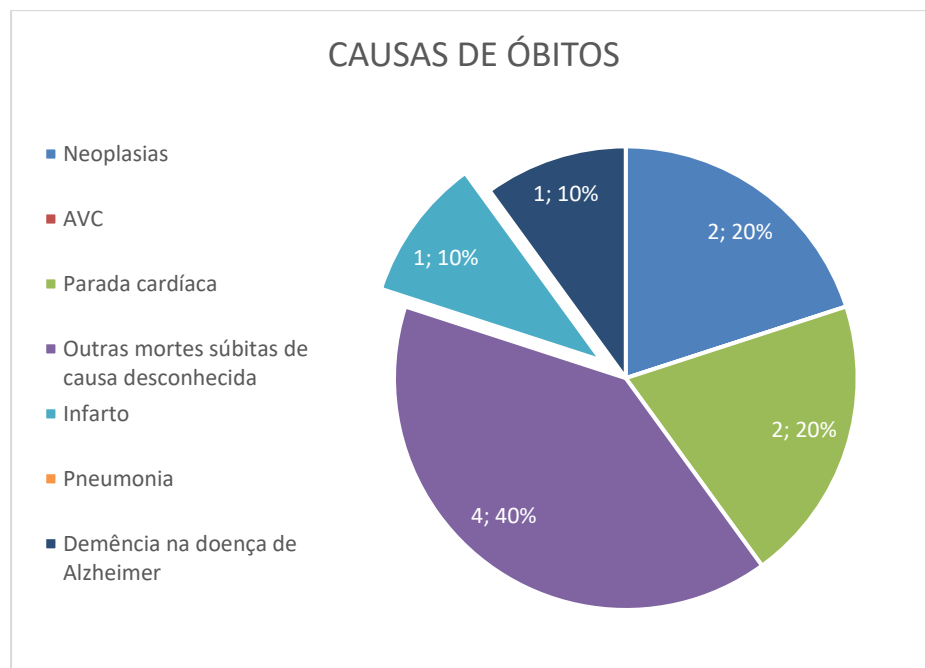
Gráfico 6. Taxa de mortalidade, PADI, abril 2021 a abril de 2022.



META ATINGIDA. A taxa de mortalidade se manteve dentro da meta em abril de 2022, com redução em relação ao mês anterior, mas equivalente ao mesmo período do ano de 2021.



Gráfico 7. Causas prováveis de óbitos, abril de 2022.



3.1.3. Taxa de Internação Hospitalar:

INDICADOR	META
TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR	≤ 5 %
Fórmula: $\frac{\text{Número de pacientes internados} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento}}$	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Internação	48	59	33
Total de pacientes	924	935	947
Taxa de Internação	5,19%	6,31%	3,48%
META	≤5%	≤5%	≤5%

META NÃO ATINGIDA. A taxa de internação sofreu drástica queda em abril, além do esperado para o período em comparação a 2021 (Gráfico 8). No mês de abril, houve um esforço na redução de internações evitáveis pelas bases, com a realização de antibioticoterapias domiciliares (Quadro 2), principalmente pela base PADI MC. No período, houve aumento de



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



9,2% no número de procedimentos de média e alta complexidade (Quadro 2 e 3). Soma-se a isso a redução dos casos de COVID-19 no município do Rio de Janeiro (Gráfico 9).

Gráfico 8. Taxa de internação hospitalar, PADI, abril 2021 a abril de 2022.

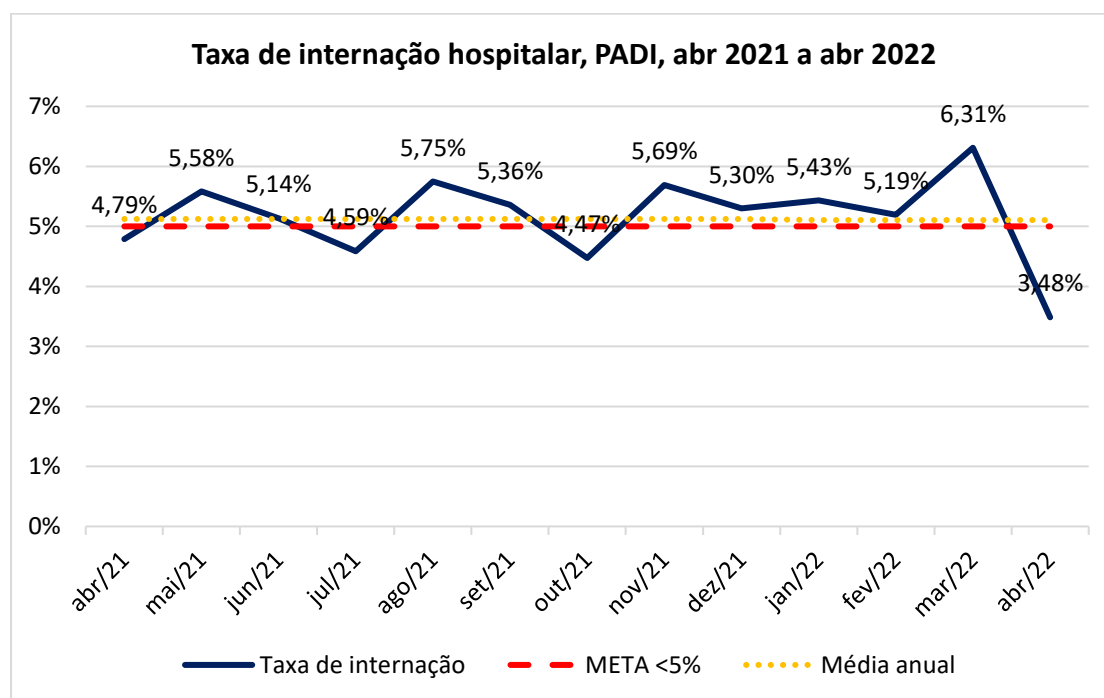
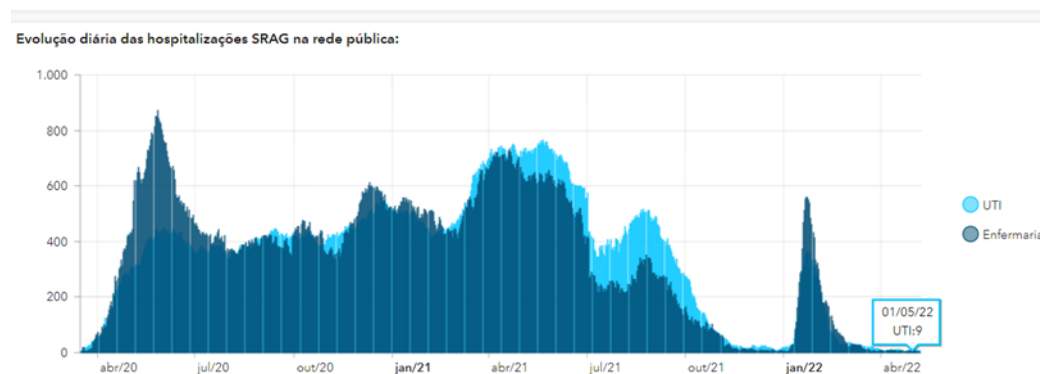


Gráfico 9. Casos de SRAG, município do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, abril 2020 a abril 2022.



Fonte: Rio de Janeiro (município). Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. Painel Rio COVID-19. Disponível em: <https://experience.arcgis.com/experience/38efc69787a346959c931568bd9e2cc4>. Acesso em: 09 de maio de 2022.



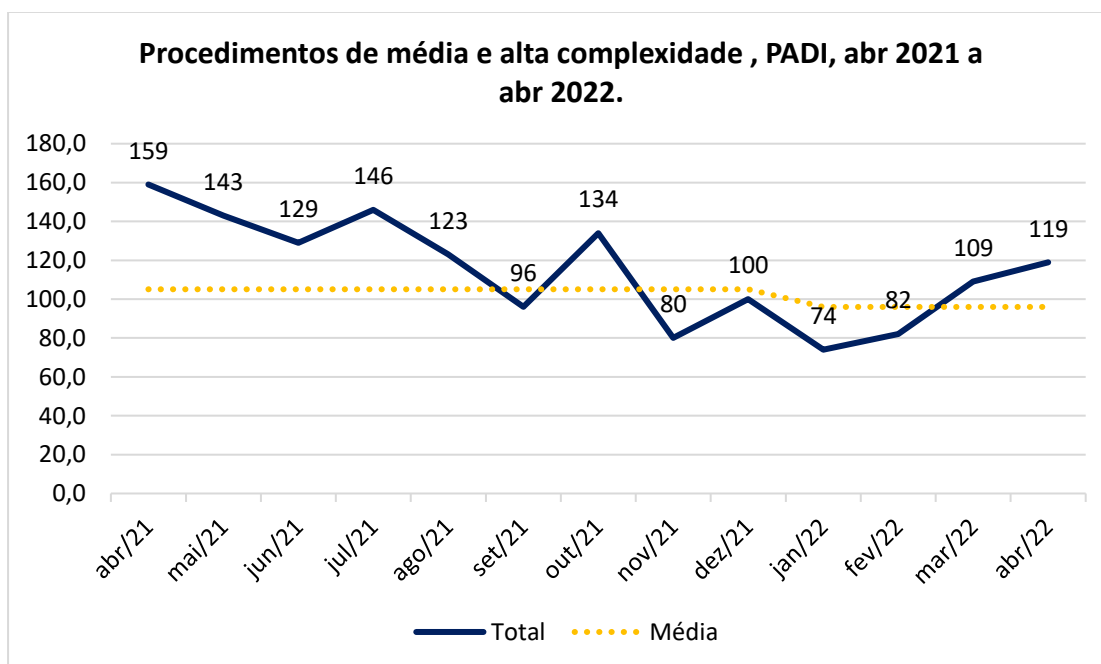
INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Quadro 2. Procedimentos de Média e Alta Complexidade, PADI, abril 2022.

Procedimentos de média e alta complexidade	Abr 22
Antibioticoterapia parenteral intramuscular	74
Antibioticoterapia parenteral subcutânea	0
Antibioticoterapia parenteral intravenosa	0
Outras terapias medicamentosas parenterais intramusculares	9
Outras terapias medicamentosas parenterais intravenosas	5
Outras terapias medicamentosas parenterais subcutâneas	2
Troca de sonda vesical de demora	14
Troca de sonda de gastrostomia PEG	5
Troca de sonda de reposição de gastrostomia	5
Troca de cânula de traqueostomia	0
Troca de sonda de cistostomia	5
Paracentese	0
Uso da sala de procedimentos	0
Total	119

Gráfico 10. Número de procedimentos de média e alta complexidade, abril 2021 a abril de 2022.

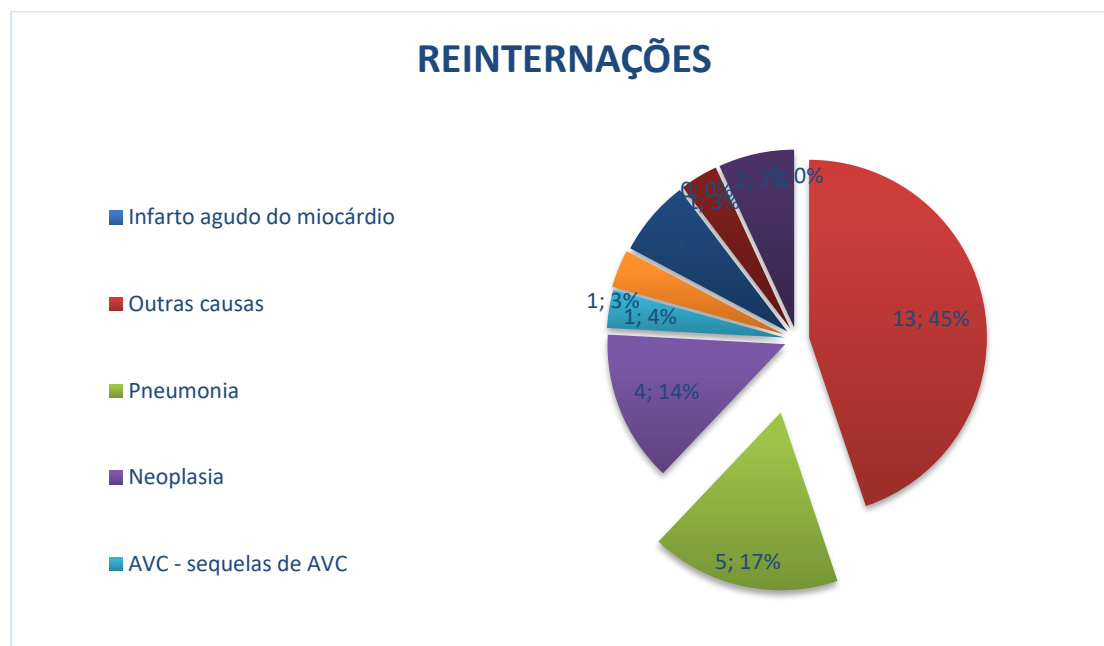




INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 11. Principais causas de internação, abril de 2022.



3.1.4. Taxa de Infecção Domiciliar:

INDICADOR	META
TAXA DE INFECÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR.	≤ 5 %
Fórmula: $\frac{\text{Número de pacientes que apresentaram infecção} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento}}$	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Infecção	26	28	33
Total de pacientes	924	935	947
Taxa de infecção	2,81%	2,99%	3,48%
META	≤5%	≤5%	≤5%

META ATINGIDA. O PADI manteve a taxa de infecção domiciliar dentro da meta no mês de abril (Gráfico 12). Houve um aumento de 21,4% no número de infecções, não relacionada à pandemia do coronavírus (Gráfico 9). A CTA anterior já indicava a necessidade de ações de treinamento na atuação na redução de internações por causas evitáveis. Entretanto, com a inclusão do PADI no Programa de Cuidados Paliativos do PROADI SUS, o treinamento de

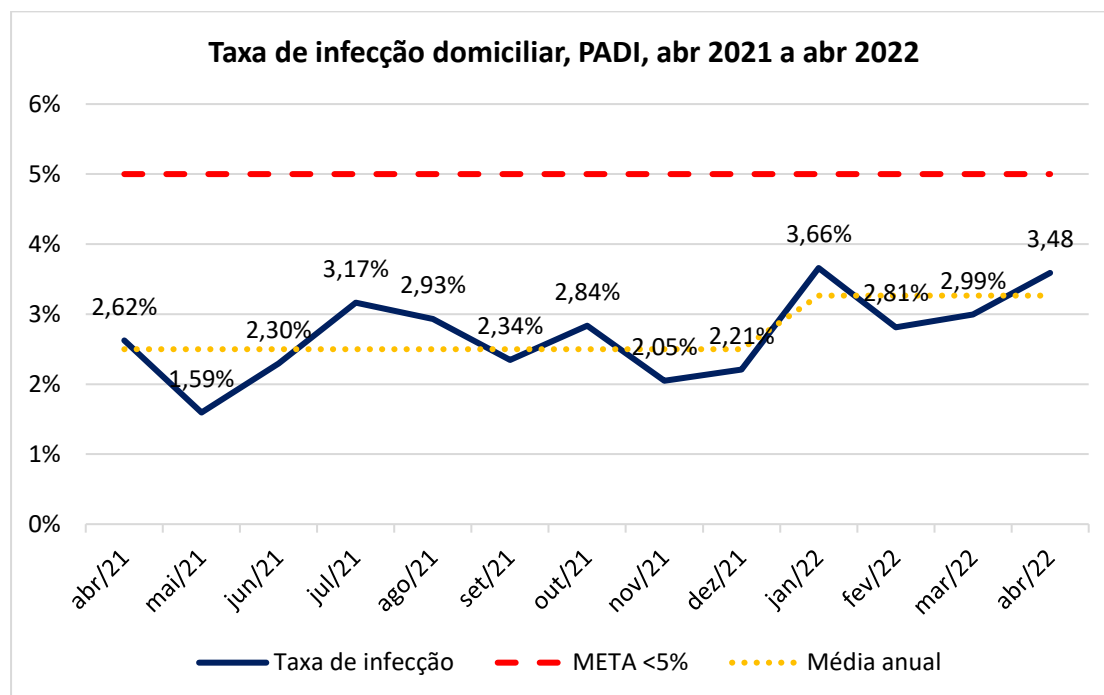


INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



urgências na atenção domiciliar será adiado para o segundo semestre do ano.

Gráfico 12. Taxa de Infecção Domiciliar, abril 2021 a abril de 2022.



3.1.5. Taxa de Alta

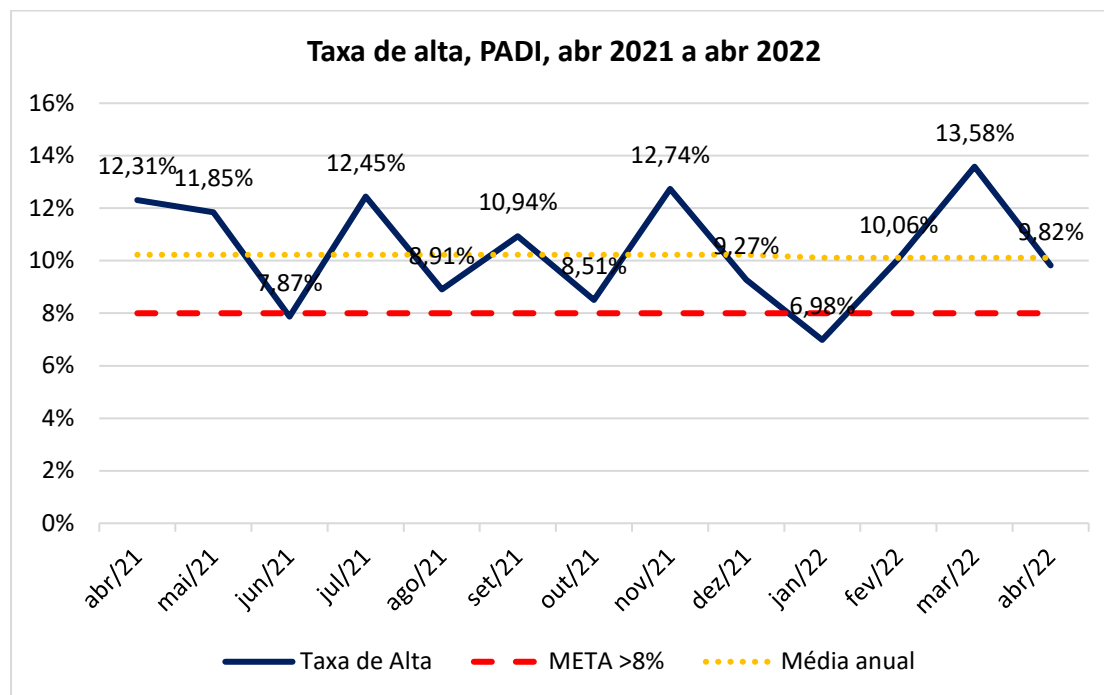
INDICADOR	META
TAXA DE ALTA DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR.	≥ 8 %
Fórmula: $\frac{\text{Número de pacientes que tiveram alta no período} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento no período}}$	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Alta	93	127	93
Total de pacientes	924	935	947
Taxa de Alta	10,06%	13,58%	9,82%
META	≥8%	≥8%	≥8%

META ATINGIDA. A taxa de alta foi atingida. O PADI manteve os estudos de caso para definição de meta terapêutica e alta (Gráfico 13). As unidades com maior taxa de alta foram PADI LJ (13,48%) e PADI Rocha Faria/PII (12,43%).



Gráfico 13. Taxa de alta, PADI, abril 2021 a abril de 2022.



3.1.6. Efetividade da Reabilitação:

INDICADOR	META
EFETIVIDADE DA REABILITAÇÃO.	≥ 60 %
Fórmula: $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ total de pacientes com } \Delta \text{ Barthel} \geq 10\% \text{ que tiveram alta recuperados} \times 100}{\text{Número total de pacientes que tiveram alta no período}}$	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Δ Barthel ≥ 10%	59	86	71
Alta recuperado	74	108	83
Taxa de Barthel	79,73%	79,63%	85,54%
META	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%

META ATINGIDA. Meta baseada no número total de pacientes com melhora de 10% no Barthel que tiveram alta recuperados / total de altas recuperadas. Apesar da redução do número total de pacientes reabilitados, o PADI mantém o indicador acima da meta.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 14. Efetividade da reabilitação, abril 2021 a abril 2022.

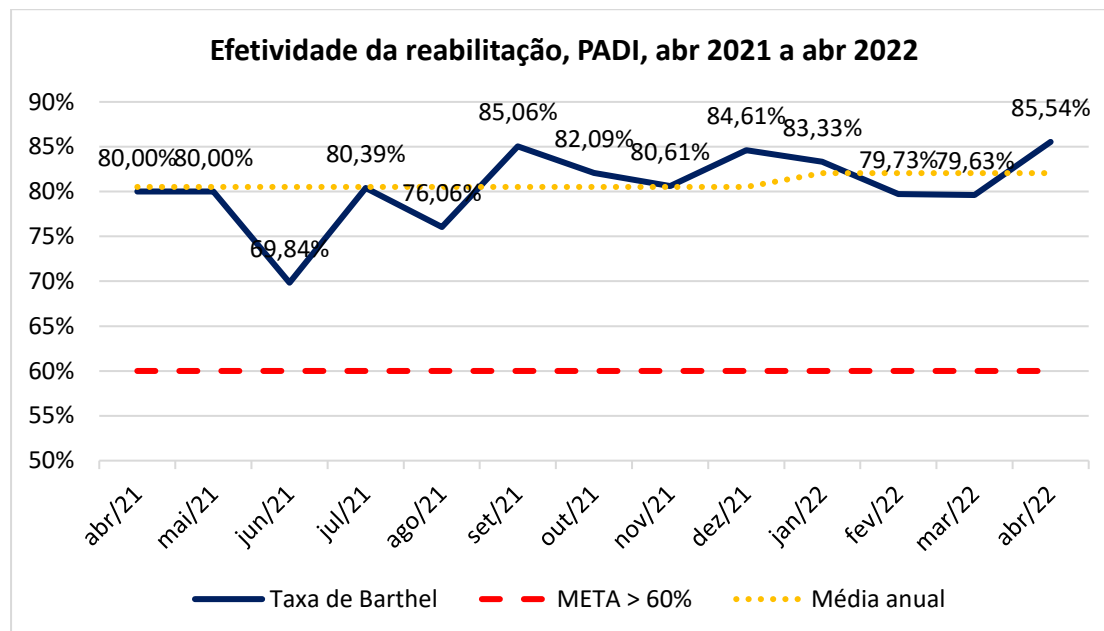
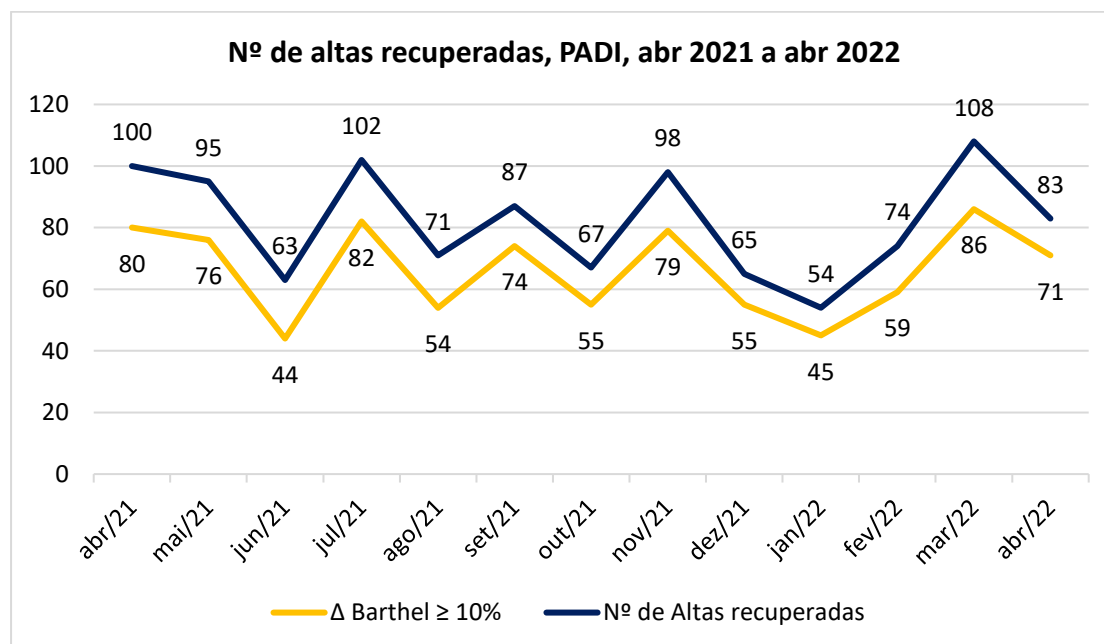


Gráfico 15. Número de altas recuperadas e altas com ganho de Barthel, abril 2021 a abril 2022.





INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



3.1.7. Média de Visitas Realizadas:

INDICADOR	META
MÉDIAS DE VISITAS REALIZADAS NO PERÍODO POR PACIENTES	≥ 5
Fórmula: $\frac{\text{Número total de visitas realizadas no período}}{\text{Número total de pacientes em atendimento no período}}$	

Dados	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Nº de visitas	3.906	4.534	4.503
Total de pacientes	924	935	947
Índice de visitas	4,22	4,85	4,76
META	≥5	≥5	≥5

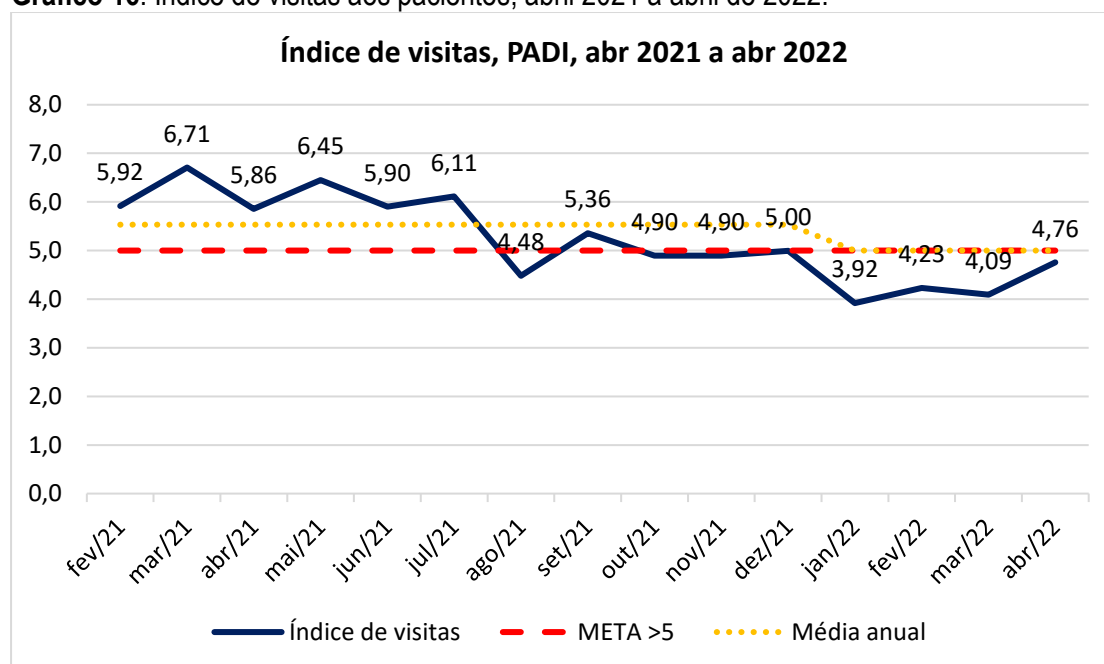
META NÃO ATINGIDA. O índice de visitas foi afetado pelos feriados do carnaval no mês de abril, uma vez que cada dia não trabalhado reduz em média 200 visitas do PADI. Além disso, o indicador sofre alteração com o aumento do número total de pacientes. A unidade com menor número de visitas foi o PADI Rocha Faria/PII (4,2 visitas/paciente) que sofreu alterações na logística e com a readaptação das rotinas após a mudança de base para o HMRF. As bases PADI SF e PADI FST usualmente tem dificuldades de alcançar a meta pelo alto número de desmarcações em áreas de violência. Soma-se a isso a demora nas visitas em áreas de risco, pois demandam aguardar o profissional da CF/CMS para a visita.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 16. Índice de visitas aos pacientes, abril 2021 a abril de 2022.



3. OBSERVAÇÕES

4.1. Pendências

Identificamos a pendência de repasse referente a rubrica Contratos e Consumo do contrato de gestão 003/2019 PADI - Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso, das competências de julho a dezembro de 2020, gerando um déficit no valor de R\$ 800.787,91 (oitocentos mil, setecentos e oitenta e sete reais e noventa e hum centavos), conforme **quadro 3**. Ressaltamos que o IDEIAS vem informando frequentemente através dos ofícios (040/2021 de 25 de janeiro de 2021, 209/2020 de 30 de dezembro de 2020, o 218/2020 de 8 de dezembro de 2020 e o 237/2021 de 29 de agosto de 2021) quanto aos valores pendentes de repasses.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Quadro 3. PADI 003/2019 - Contratos e Consumo

MÊS COMP.	VALOR
JULHO	R\$ 109.508,98
AGOSTO	R\$ 82.794,47
SETEMBRO	R\$ 208.402,68
OUTUBRO	R\$ 208.082,38
DEZEMBRO	R\$ 191.999,40
TOTAL	R\$ 800.787,91

7. ANEXOS

Ouvidoria

Pesquisa de Satisfação

Relatório CNES

Relatório SISREG

Ficha de inclusão e exclusão de profissional



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



ANEXO