

PADI

RELATÓRIO

ASSISTENCIAL

JANEIRO - 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	3
2.3. Reuniões e Eventos	4
3. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS:	4
3.1. Indicadores assistenciais.....	4
3.1.1. Equipes Completas com as normas do MS e atualizadas no CNES	9
3.1.2. Relatórios Assistenciais e Financeiros entregues no padrão e no prazo	10
3.1.3. Taxa de Turn-over.....	10
3.1.4. Participação no Complexo Regulador.....	11
3.1.5. Número de Pacientes em Atendimento	12
3.1.6. Número de Procedimentos realizados.....	13
3.1.7. Tempo Médio de Permanência (ESF).....	14
3.1.8. Taxa de desospitalização.....	15
3.1.9. Taxa de Mortalidade.	17
3.1.10. Taxa de Internação Hospitalar.	18
3.1.11. Taxa de Infecção Domiciliar.....	21
3.1.12. Taxa de Alta.....	23
3.1.13. Efetividade da Reabilitação	24
3.1.14. Média de Visitas Realizadas	25
4. OBSERVAÇÕES	26
4.1. Pendências.....	26



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 janeiro não tivemos ouvidoria.

2. QUALIDADE DOS SERVIÇOS:

2.1. Prontuários Clínicos e Ata da Comissão de Prontuário

Em janeiro de 2022, apresentamos uma média de 96,4% de conformidade dos 105 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.

2.2. Educação Continuada

Não houve ações de educação continuada em janeiro.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



2.3. Reuniões e Eventos

Realizamos reunião nos dias 06, 10 e 13 de janeiro de 2022 com coordenação e supervisão, para discussão do Plano de Contingência do PADI diante da Pandemia da Doença pelo SARS -COV2 (COVID 19) , revisão e estratégia para cada Unidade.

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 janeiro 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, anteriormente prevista para janeiro 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 captação de pacientes por área programática.



Legenda: PADI MC – PADI Miguel Couto; PADI SF – PADI Salgado Filho; PADI FST – PADI Francisco Silva Telles; PADI LJ - PADI Lourenço Jorge; PADI PII – PADI Pedro II; PADI PW – PADI Paulino Werneck ; HMAS – Hospital Municipal Albert Schweitzer; HMRF – Hospital Municipal Rocha Faria; 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.

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 a 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

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



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.

Em 20 de abril 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. No mês de dezembro de 2021, tivemos (1) um colaborador afastado por síndrome gripal. 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.



Quadro 1. Quantidade de profissionais, afastamentos e efetivo durante o mês de janeiro 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	18	0	4	14
Enfermeiro	10	0	3	7
Fisioterapeuta	10	1	1	8
Tec. de enfermagem	30	0	15	15
Assistente Social	5	0	0	5
Nutricionista	3	0	0	3
Fonoaudióloga	5	0	2	3
T. Ocupacional	5	0	1	4
Dentista	3	0	1	2
Psicóloga	4	0	1	3
Supervisor de equipe	5	0	2	3
Supervisão técnica	1	0	0	1
Téc. Administrativo	10	0	1	9
Coord. Medica	1	0	1	0
Gerente Administrativo	1	0	0	1
T.I	1	0	0	1
Téc. de Faturamento	1	0	0	1
Total	113	1	32	80

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



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

Indicadores Assistenciais - JANEIRO 2022				
Indicador		Fórmula	Meta	Resultado do 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%
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	0,96%
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%
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	902
6	Número de procedimentos realizados	Número total de procedimentos realizados por todas as equipes no mês	≥ 8.500 procedimentos / mês	12.806
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	173,77%
8	Percentual de pacientes desospitalizados	$\frac{\text{Nº de pacientes desospitalizados} \times 100}{\text{Nº total de pacientes admitidos no período}}$	≥ 60%	60,98%
9	Taxa de mortalidade de usuários da atenção domiciliar	$\frac{\text{Número de óbitos} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento}}$	≤ 5 %	1,66%
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 %	5,32%
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 %	3,66%
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%	6,98%
13	Efetividade da reabilitação	$\frac{\text{Nº total de pacientes com } \Delta \text{ Barthel } \geq a 10\% \text{ que tiveram alta recuperados} \times 100}{\text{Número total de pacientes que tiveram alta no período}}$	≥ 60%	83,33%
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	3,91



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	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Total de profissionais cadastrados no CNES6	94	95	94
Total de profissionais preconizado MS	94	95	94
Equipes Completas de acordo com as normas do MS e atualizadas no CNES	100%	100%	100%
META	100%	100%	100%

META ATINGIDA. Conforme a PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, de 28 de setembro de 2017, no art. 546, a equipe EMAD terá composição mínima de 40h de médico; 40h de enfermeiro, 30h de fisioterapeuta ou assistente social e 120h de auxiliar ou técnico de enfermagem. No art. 547 a equipe EMAP deverá ser composta no mínimo por 3 profissionais de nível superior (fisioterapeuta, assistente social, nutricionista, fonoaudiólogo, odontólogo, psicólogo, farmacêutico e terapeuta ocupacional), cujo somatório da carga horária de seus componentes seja superior a 90h. Como informado anteriormente, é importante mencionar a dificuldade de contratação de profissionais qualificados com os **salários praticados pelo atual contrato do PADI, que estão sem reajuste salarial desde 2018**. Quando comparados a profissionais da mesma categoria na atenção primária, os profissionais do PADI têm seus salários defasados no valor de: R\$2.172,17 para médicos 40h; R\$ 1.870,21 para enfermeiros 40h; R\$1.183,80 para fisioterapeutas 30h; R\$659,00 para técnicos de enfermagem 40h; e R\$ 311,89 para técnicos administrativos.

Segue anexo espelho do CNES com a composição das equipes.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



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 07 de janeiro de 2022, 5º dia útil.

3.1.3. Taxa de Turn-over

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

Dados	Nov/21	Dez/21	Jan//22
$(N^{\circ} \text{ de admissões} + n^{\circ} \text{ de demissões}) / 2$	1	2,5	1
Nº de funcionários ativos (final mês anterior)	104	104	104
Taxa de Turn-over	0,96%	2,40%	0,96%
META	≤ 3,5 %	≤ 3,5 %	≤ 3,5 %

META ATINGIDA. No mês de janeiro foi realizada 1 admissão e 1 desligamento. **Informamos o erro de preenchimento na CTA anterior na parte dos dados de (Nº de admissões + nº de demissões) / 2 o mês de dezembro de 2021. O item se encontra corrigido no quadro acima. Não houve erro no cálculo da taxa de turn-over.** O PADI mantém a dificuldade de contratação de funcionários qualificados com os atuais salários praticados pelo contrato do PADI, principalmente médicos. No mês de janeiro, o IDEIAS realizou mudanças no RH com objetivo de focar o processo seletivo para médicos a fim de suprir as vagas.

Em anexo ficha de inclusão do CNES. Sendo:

Admitidos:

- ISABEL LAMOSA DE FRANCA



Desligados:

- CARLA DE SOUSA XAVANTE

3.1.4. Participação no Complexo Regulador

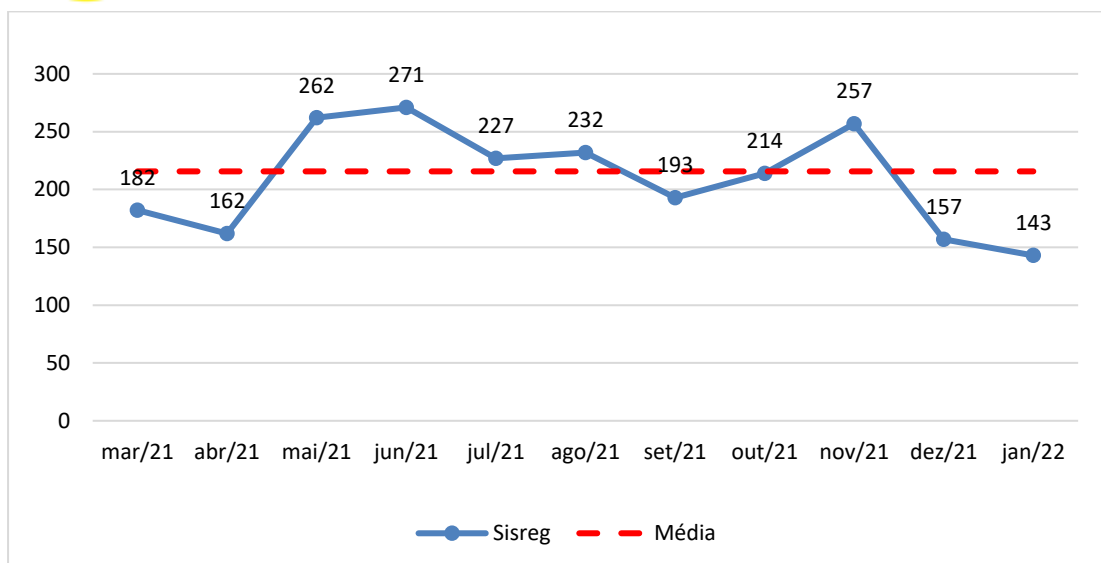
As demandas que ocorreram e encontramos algum tipo de dificuldade, foram passadas para a equipe que gerencia o PADI pela SMS. A demanda de pacientes externos é via SISREG e foi realizado agendamento de consultas e exames pela regulação.

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	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Total de solicitação atendidas em até 7 dias	217	157	143
Total de solicitação avaliadas do SISREG	217	157	143
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 dezembro e janeiro, houve uma redução significativa das solicitações enviadas pelo Sisreg, reflexo do fechamento das vagas para a base PADI Francisco Silva Teles, conforme aprovação da SUBHUE/SMS e pelos feriados (Gráfico 1). O encerramento das vagas no mês de janeiro se manteve por motivo de excesso de fichas para avaliação domiciliar, acima da capacidade da base PADI FST para assumir pacientes. A regulação obriga ao PADI a realização de visita de avaliação domiciliar (AVD), para nova triagem e reavaliação de critérios clínicos e administrativos. O PADI tem a programação de agendamento com as CAPs para nova capacitação em 2022.

Gráfico 1. Nº de encaminhamentos por SISREG, março 2021 a janeiro 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	Nov/21	Dez/21	Jan/22
PADI MC	182	179	179
PADI SF	176	189	184
PADI FST	173	180	180
PADI LJ	180	180	189
PADI PII	168	178	170
TOTAL	879	906	902
META	900	900	900

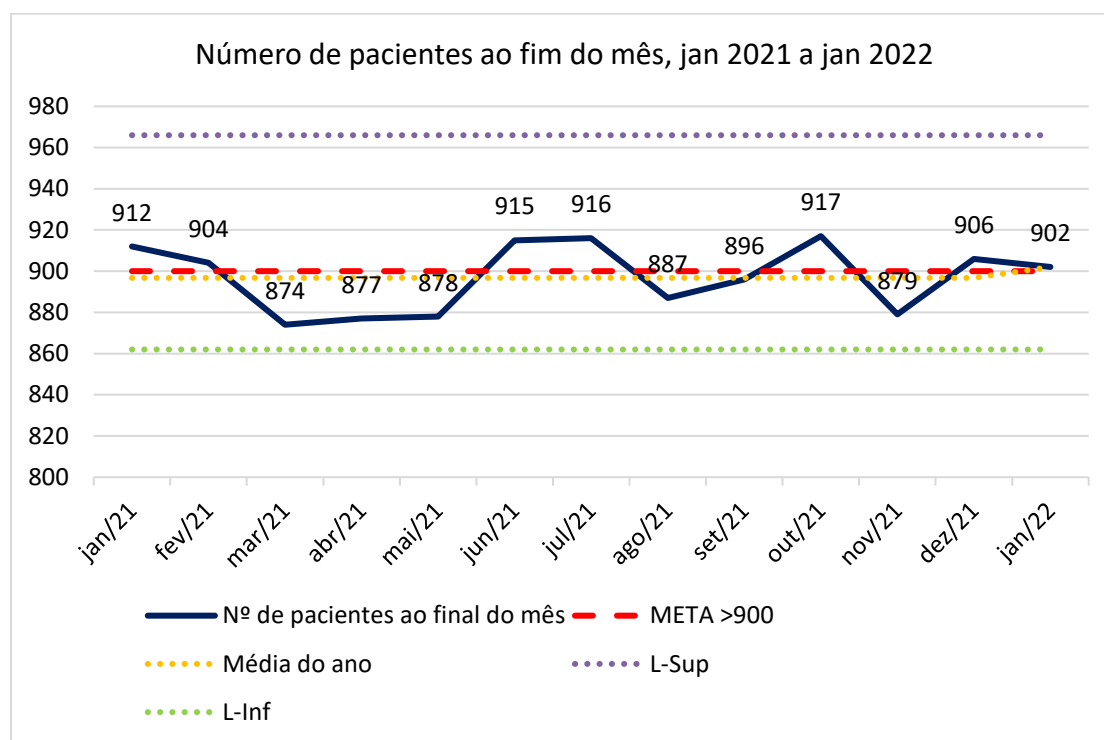
Legenda: PADI MC – PADI Miguel Couto; PADI SF – PADI Salgado Filho; PADI FST – PADI Francisco Silva Telles; PADI LJ - PADI Lourenço Jorge; PADI PII – PADI Pedro II.

META ATINGIDA. 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 N° 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, janeiro 2021 a janeiro, 2022.

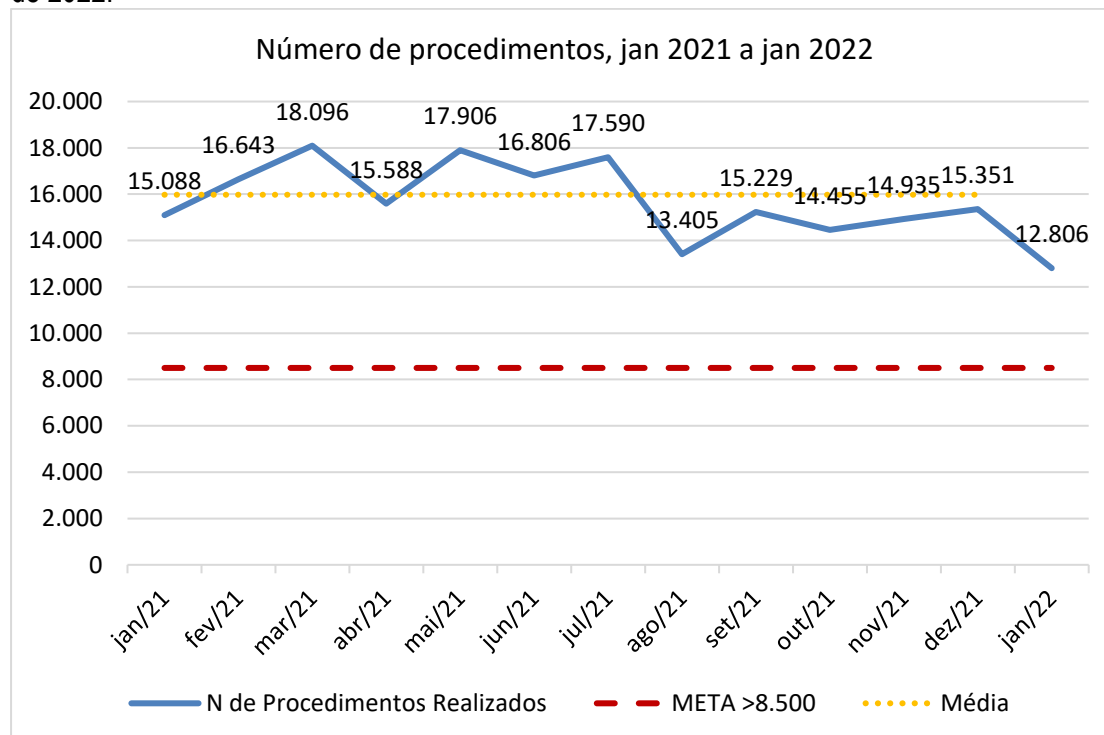


3.1.6. Número de Procedimentos Realizados

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	Nov21	Dez/21	Jan/22
Quantidade de procedimentos realizados.	14.935	15.351	12.806
META	≥ 8.500	≥ 8.500	≥ 8.500

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



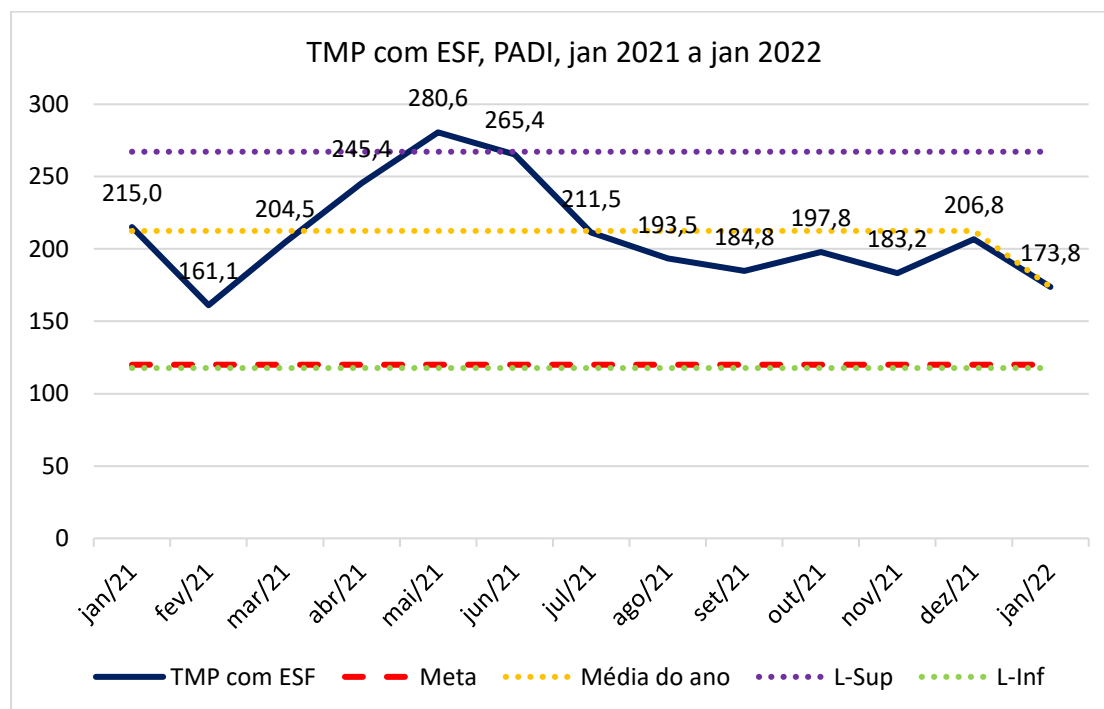
META ATINGIDA. O total de procedimentos foi 12.806, a meta do contrato é ≥ 8.500 . Durante todo o ano de 2021, o PADI manteve um número quase 1,5 vezes maior do que a meta estabelecida (Gráfico 3). A queda no período de janeiro se deveu ao nº elevado de afastamentos de profissionais por síndrome gripal (Quadro 1).

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	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Dias de permanência pacientes alta recuperado c/ ESF	14.839	11.788	8.341
Nº de pacientes com alta recuperada c/ ESF	81	57	48
Tempo Média de Permanência	183,20	206,81	173,77
META	≤ 120	≤ 120	≤ 120

Gráfico 4. Tempo Médio de Permanência de pacientes com Estratégia Saúde da Família, PADI, janeiro 2021 a janeiro 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. Apesar de acima da meta, houve redução evolutiva do TMP no mês de janeiro, em comparação ao último trimestre do ano. O PADI continua com o objetivo de organizar a alta dos pacientes de longa permanência 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. O PADI aguarda reunião com a SMS para organização de fluxos de desospitalização para terapias que demandem menor tempo de permanência no programa, como antibioticoterapias parenterais.

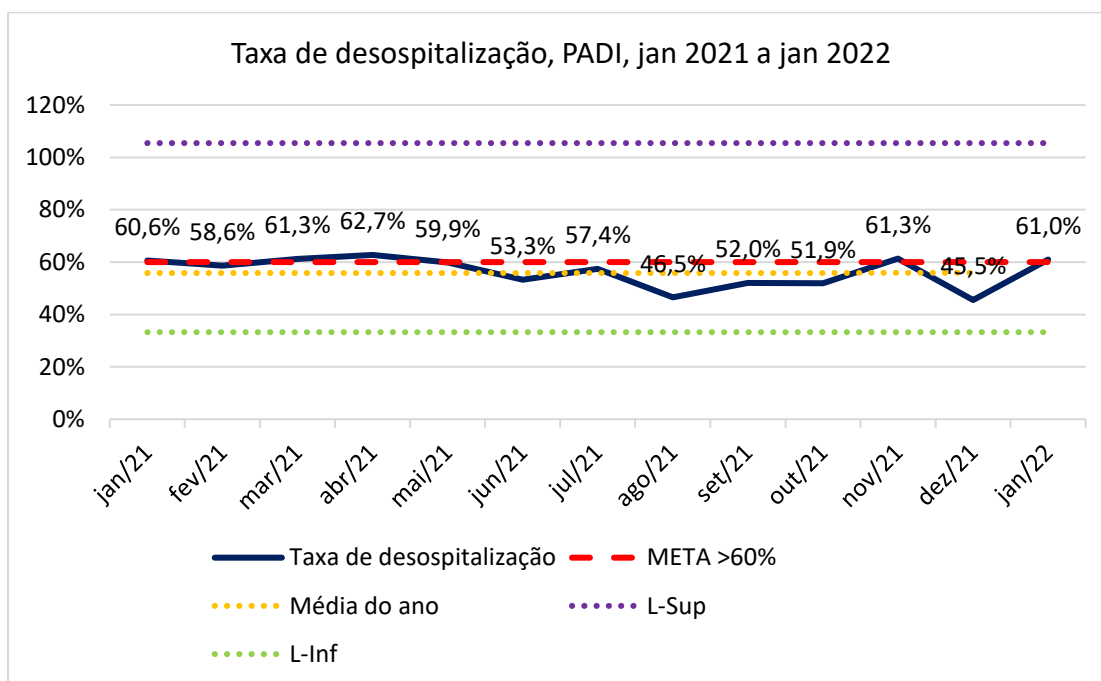


3.1.1. Taxa de Desospitalização

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	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Nº de pacientes desospitalizados	84	66	75
Nº de pacientes admitidos	137	145	123
Taxa de desospitalização	61,31%	45,51%	60,98%
META	>60%	>60%	>60%

Gráfico 5. Taxa de desospitalização, janeiro 2021 a janeiro de 2022.



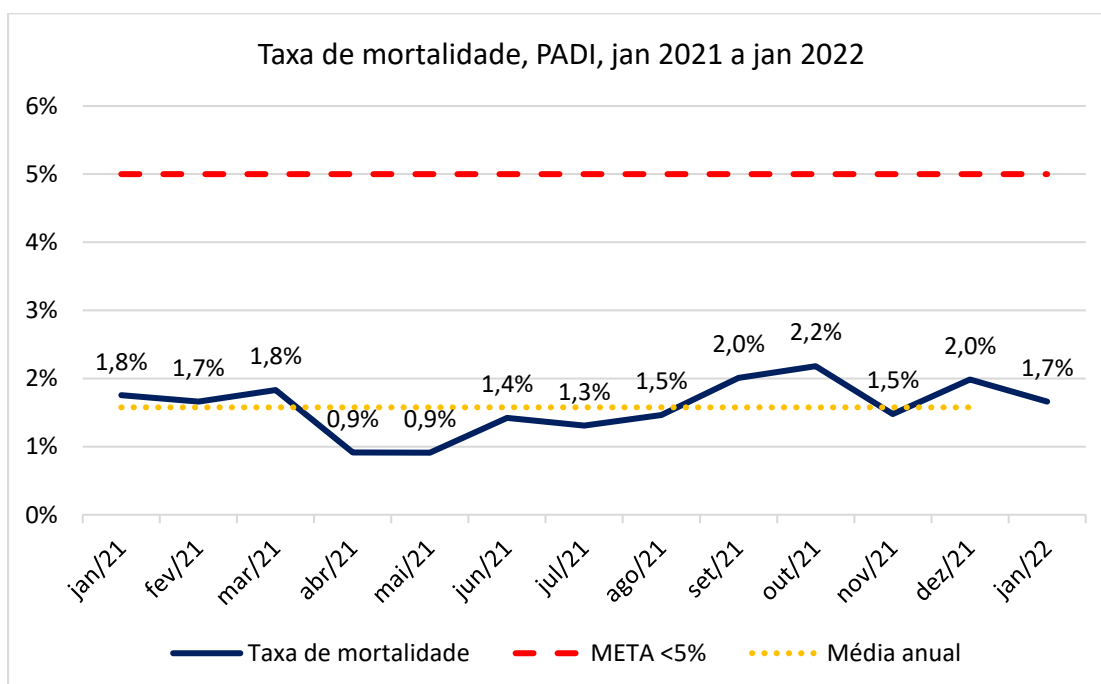
META ATINGIDA. A taxa de desospitalização atingiu a meta estabelecida em janeiro (Gráfico 5). No mês de janeiro, apesar do elevado número de profissionais afastados, o PADI realizou força tarefa junto aos hospitais municipais do Rio de Janeiro, a fim de aumentar as captações de pacientes hospitalizados, levando ao aumento de 13,6% no número de pacientes desospitalizados. Diante da pandemia, o PADI entende a importância de aumentar as captações para a liberação de leitos para a COVID-19. O PADI aumentou a participação em rounds dos hospitais e iniciou novo treinamento dos técnicos de captação.

3.1.2. Taxa de Mortalidade:

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

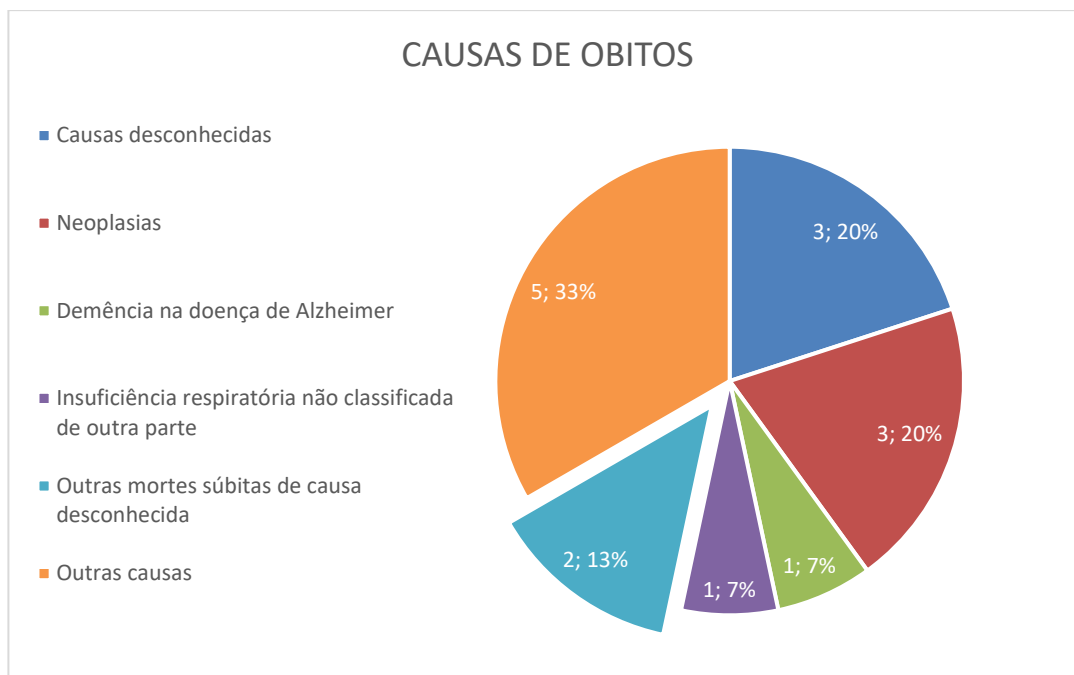
Dados	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Óbitos	13	18	15
Total de pacientes	879	906	902
Taxa de óbitos	1,48%	1,99%	1,66%
META	<5%	<5%	<5%

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



META ATINGIDA. A taxa de mortalidade se manteve dentro da meta em janeiro de 2022. No mês de janeiro, houve uma queda no número de óbitos domiciliares em comparação com o mês anterior.

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

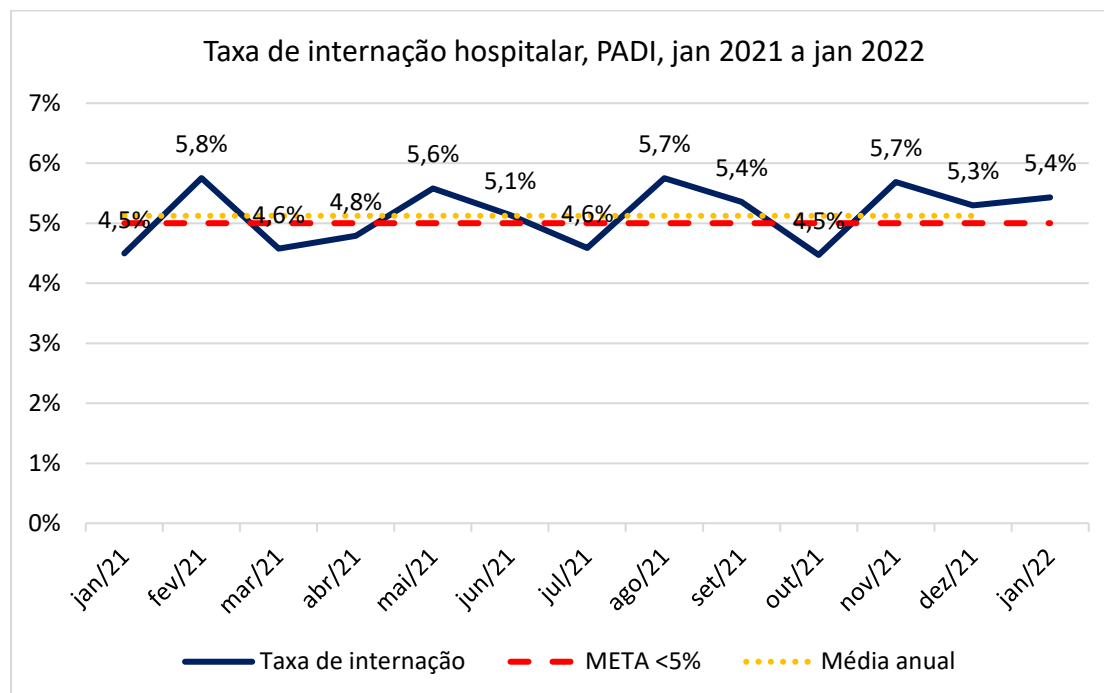


3.1.3. Taxa de Internação Hospitalar:

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

Dados	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Internação	50	48	49
Total de pacientes	879	906	902
Taxa de Internação	5,7%	5,3%	5,43%
META	≤5%	≤5%	≤5%

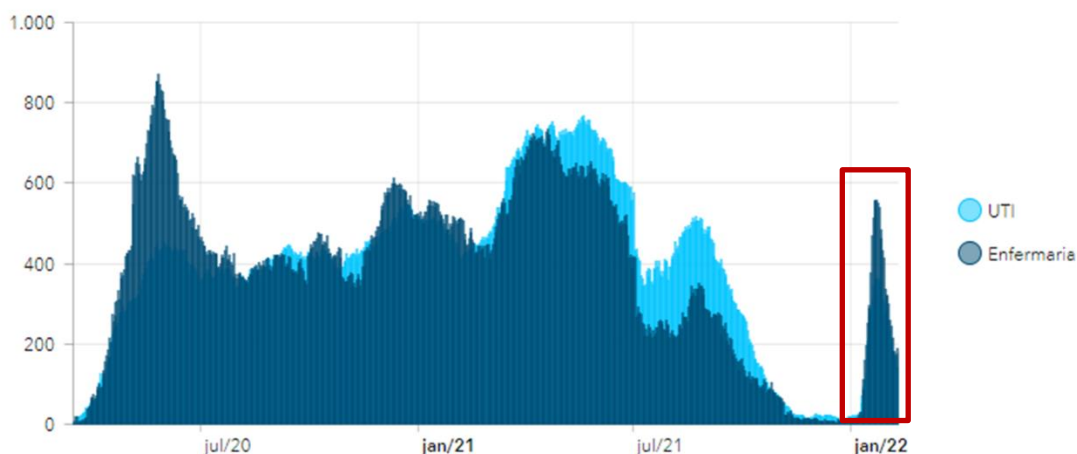
Gráfico 8. Taxa de internação hospitalar, PADI, janeiro 2021 a janeiro de 2022.



META NÃO ATINGIDA. Houve um equívoco na digitação do número de internações no Painel OS Info realizado em 07/02/2022. O número foi corrigido em 10/02/2021 de 48 para 49 internações, no mês de janeiro. A taxa de internação se mantém elevada no mês de janeiro (Gráfico 8), não esperada para a sazonalidade do período, porém, explicada pelo aumento dos casos de COVID-19 e internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município (Gráfico 9). Uma vez que o PADI assiste a uma população mais frágil de todas as idades, com múltiplas comorbidades, esses pacientes estão mais sujeitos a apresentar complicações pela COVID-19. Entretanto, o diagnóstico COVID-19 está aquém da realidade, devido à dificuldade de realização de testes para COVID-19 em tempo hábil em pacientes acamados, principalmente em áreas sem cobertura da ESF. Da mesma forma que em dezembro, soma-se a isso o fato de que, no mês de janeiro o PADI ainda apresentava uma falta expressiva dos médicos – 6 vagas de 20h, no total. A falta de médicos dificulta o diagnóstico e tratamento de condições evitáveis de internação. Como informado anteriormente, o setor de RH da OS IDEIAS sofreu modificações a fim de melhorar a captação de médicos para o programa. Em janeiro, foram realizados 74 procedimentos de média e alta complexidade (Quadro 2), um número menor que a média do ano de 2021, de 105 procedimentos. Isso também é reflexo do número reduzido de médicos.

Gráfico 9. Casos de SRAG, município do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, janeiro 2021 a janeiro 2022.

Evolução diária das hospitalizações SRAG na rede pública:



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: 10 de fevereiro de 2022.

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

Procedimentos de média e alta complexidade	Jan 22
Antibioticoterapia parenteral intramuscular	35
Antibioticoterapia parenteral intravenosa	0
Antibioticoterapia parenteral subcutânea	3
Outras terapias medicamentosas parenterais intramusculares	8
Outras terapias medicamentosas parenterais intravenosas	4
Outras terapias medicamentosas parenterais subcutâneas	2
Troca de sonda vesical de demora	12
Troca de sonda de reposição de gastrostomia	7
Troca de sonda de cistostomia	3
Total	74

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

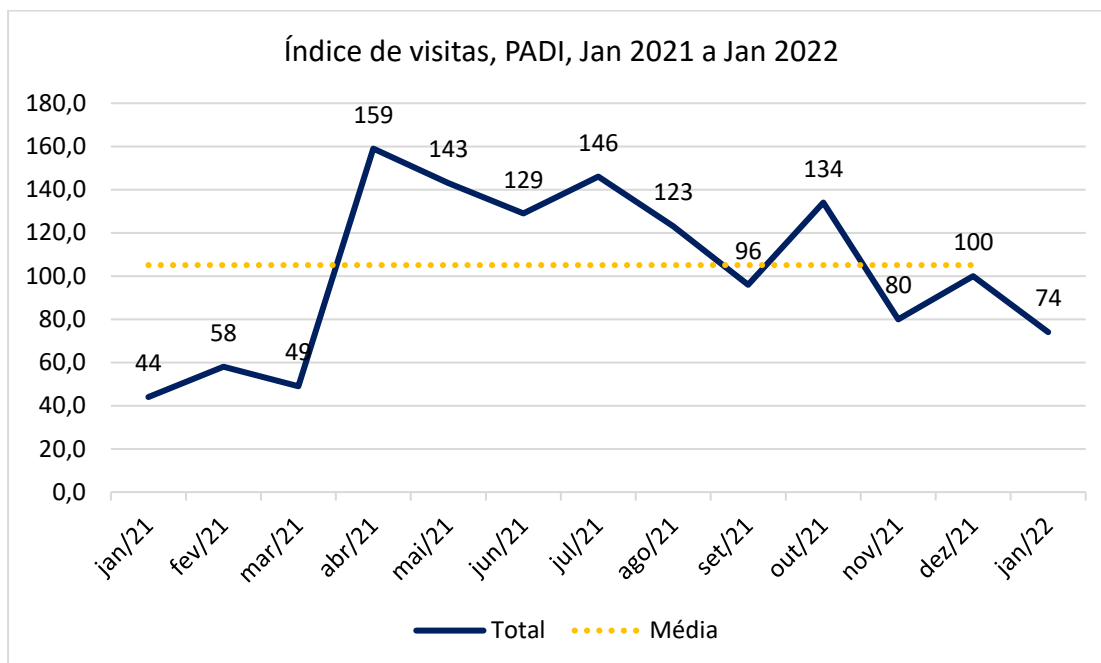
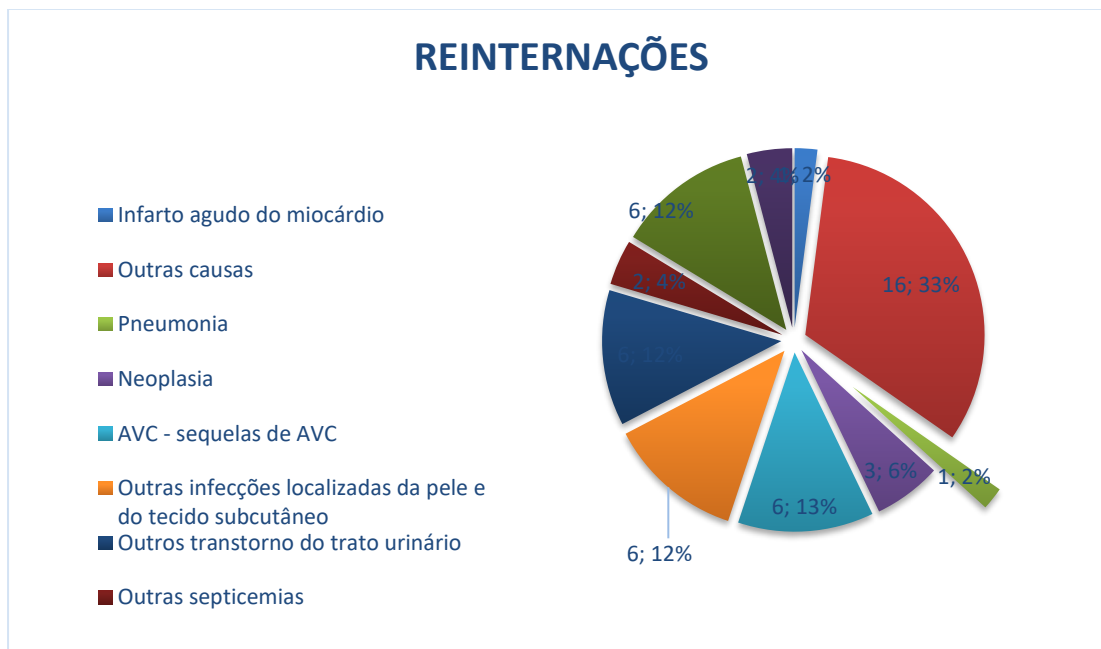


Gráfico 11. Principais causas de internação, janeiro de 2022.



3.1.4. Taxa de Infecção Domiciliar:

INDICADOR	META
TAXA DE INFECÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR.	≤ 5 %

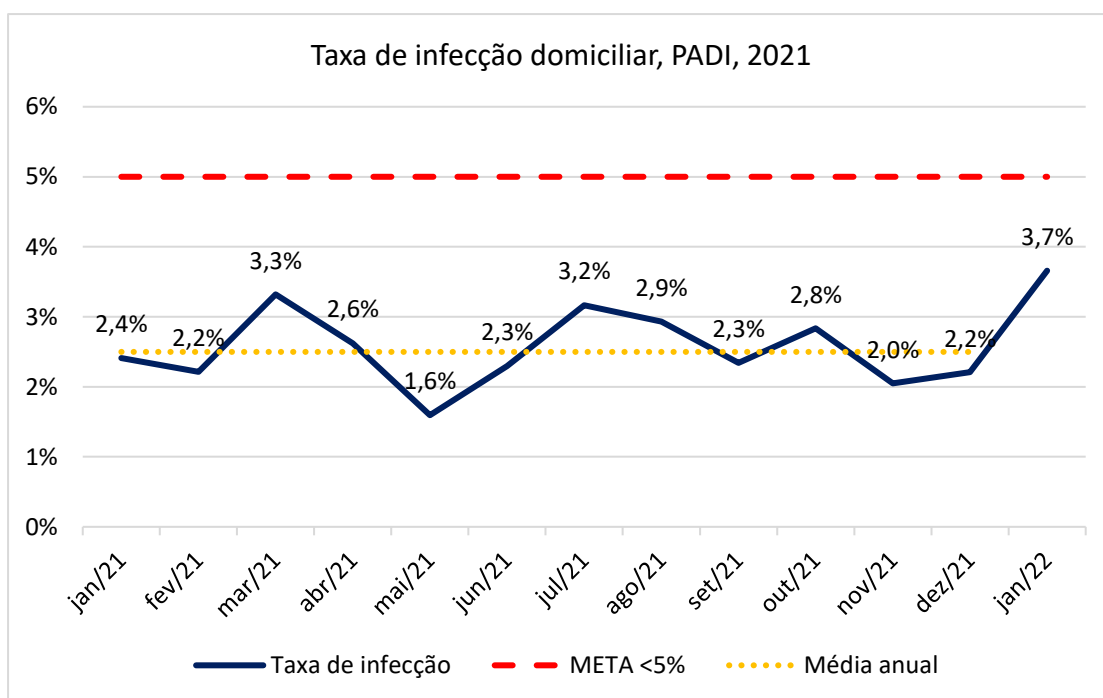
Fórmula:

$$\frac{\text{Número de pacientes que apresentaram infecção} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento}}$$

Dados	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Infecção	18	20	33
Total de pacientes	879	906	902
Taxa de infecção	2%	2,2%	3,66%
META	≤5%	≤5%	≤5%

META ATINGIDA. O PADI manteve a taxa de infecção domiciliar dentro da meta no mês de janeiro (Gráfico 12), mas pode-se perceber o aumento da taxa de infecção, resultantes do aumento das infecções respiratórias no período. O aumento foi esperado pela aceleração da onda de COVID-19 no município do Rio de Janeiro.

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





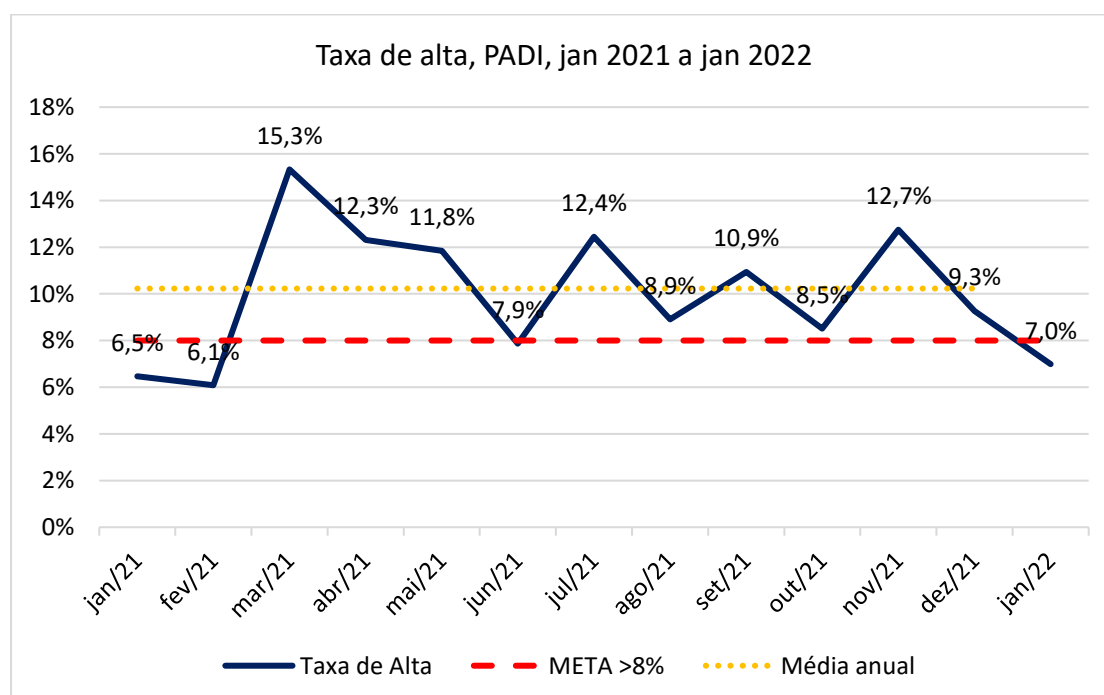
3.1.5. Taxa de Alta

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	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Alta	112	84	63
Total de pacientes	879	906	902
Taxa de Alta	12,74%	9,27%	6,98%
META	≥8%	≥8%	≥8%

META NÃO ATINGIDA. A taxa de alta foi abaixo da meta (Gráfico 13). Isso ocorreu pois, algumas altas de pacientes restritos ao leito foram retidas, em acordo com a SMS/SUBHUE, uma vez que muitas CF e CMS em janeiro suspenderam as visitas domiciliares, devido ao aumento de casos da COVID-19. Soma-se a isso, a redução do número de visitas, incluindo as visitas de alta, ocasionada pelo aumento do absenteísmo entre profissionais do PADI por síndrome gripal.

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





3.1.6. Efetividade da Reabilitação:

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

Dados	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Δ Barthel ≥ 10%	79	55	45
Alta recuperado	98	65	54
Taxa de Barthel	80,61%	84,61%	83,33%
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 meta atingida, houve redução do número de altas de pacientes reabilitados, pela redução da redução do número total de altas. A redução das altas ocorreu pela redução de visitas, resultado do afastamento de profissionais de saúde por síndrome gripal e férias, que chegou a 46% em um mesmo período, no mês.

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

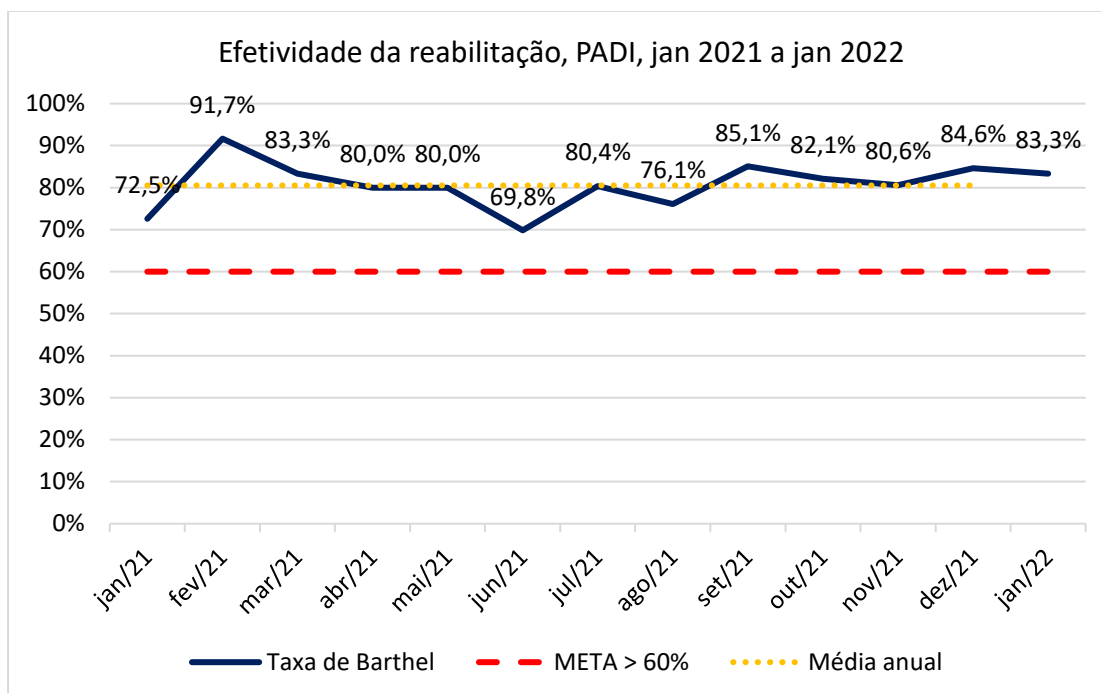
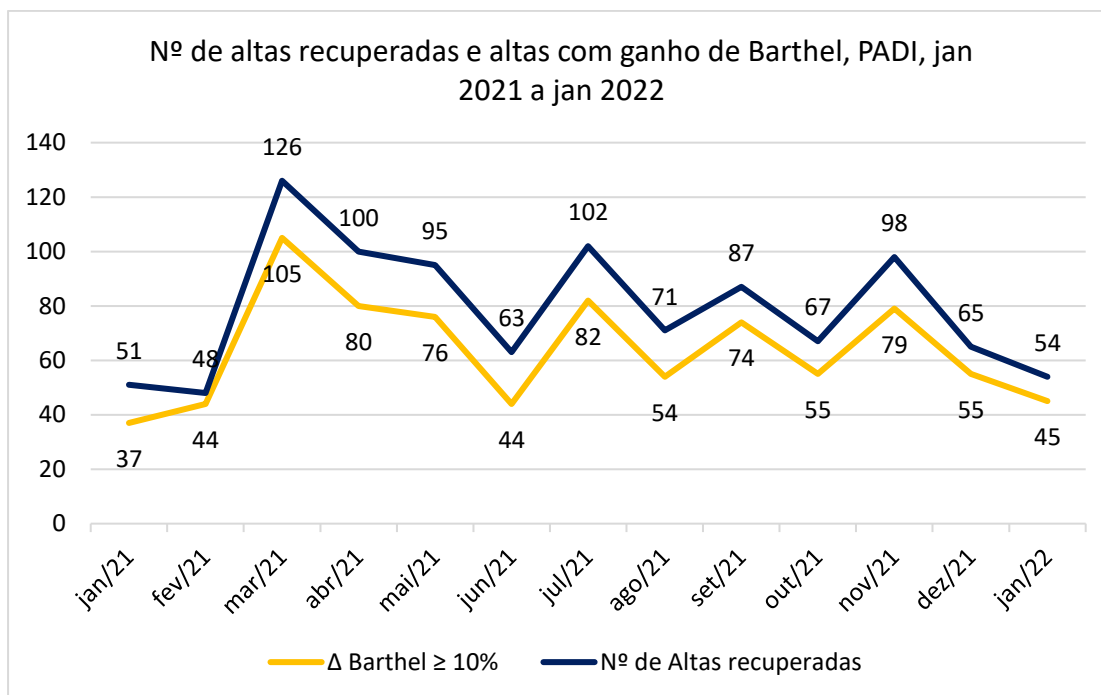


Gráfico 15. Número de altas recuperadas e altas com ganho de Barthel, janeiro 2021 a janeiro, 2022.



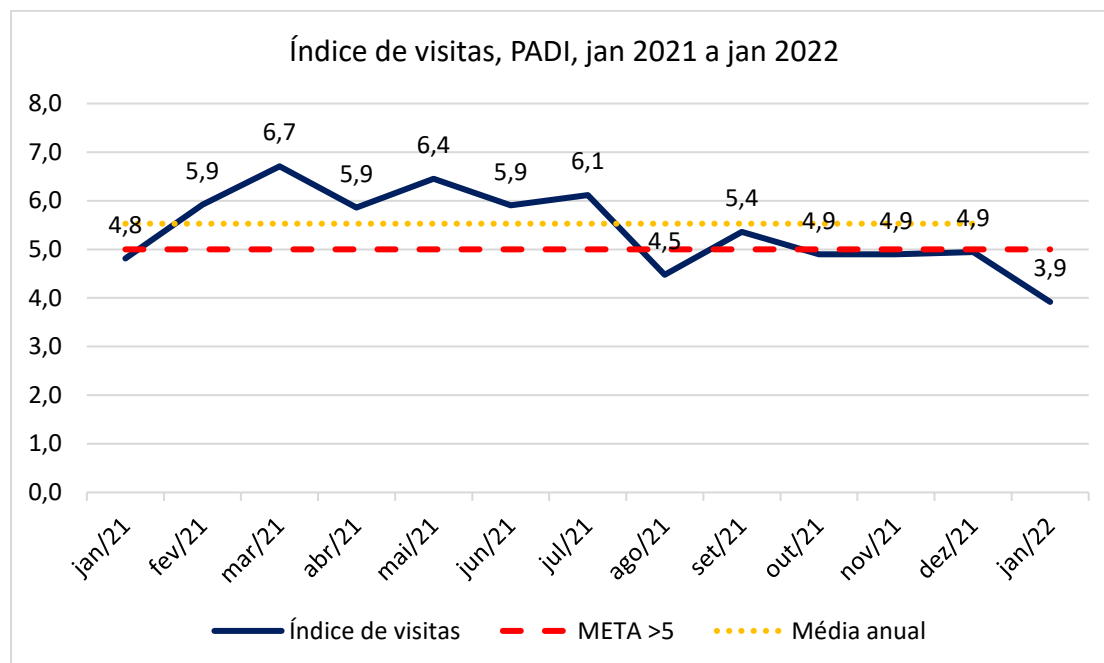
3.1.7. Média de Visitas Realizadas:

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	Nov/21	Dez/21	Jan/22
Nº de visitas	4.305	4.527	3.535
Total de pacientes	879	906	902
Índice de visitas	4,89	5,00	3,91
META	≥5	≥5	≥5

META NÃO ATINGIDA. Como informado anteriormente, a falta de 55 profissionais no mês de janeiro, incluindo afastamentos por licença médica e férias, levou à redução do número de visitas.

Gráfico 16. Índice de visitas aos pacientes, janeiro 2021 a janeiro 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