

PADI

RELATÓRIO

ASSISTENCIAL

MAIO - 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
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. 9	
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	15
3.1.7. Tempo Médio de Permanência (ESF).	16
3.1.1. Taxa de Desospitalização	18
3.1.2. Taxa de Mortalidade:	20
3.1.3. Taxa de Internação Hospitalar:	22
3.1.4. Taxa de Infecção Domiciliar:	26
3.1.5. Taxa de Alta.....	27
3.1.6. Efetividade da Reabilitação:.....	28
3.1.7. Média de Visitas Realizadas:	30
3. OBSERVAÇÕES	31
4.1. Pendências.....	31
7. ANEXOS	32



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 maio não tivemos ouvidoria.

2. QUALIDADE DOS SERVIÇOS:

2.1. Prontuários Clínicos e Ata da Comissão de Prontuário

Em maio de 2022, apresentamos uma média de 86,21% de conformidade dos 486 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

Projeto PROADI SUS Cuidados Paliativos. O PADI Miguel Couto foi escolhido juntamente com o ambulatório de Cardiologia do INC para implantação do projeto. No dia 19 de maio de 2022 foi realizada reunião no PADI Miguel Couto e equipe do PROADI, para conhecimentos de rotinas diárias das visitas domiciliares, captação, e demais fluxos.

2.3. Reuniões e Eventos

Reuniões e visitas realizadas nas bases durante o mês de maio/2022:

- 03 de maio de 2022: reunião com a direção do Hospital Municipal Rocha Maia, Dr^a Germana Perissé, supervisora do PADI Miguel Couto Núbia Martins, gerente administrativo Pollyana Gama e supervisora técnica Midori Uchino, para alinhamento dos fluxos;
- 09 de maio de 2022: reunião com os coordenadores do PADI Dr^a Germana e equipe, supervisores dos PADI, gerente administrativo, supervisora técnica e coordenação médica;
- 18 de maio de 2022: reunião com os supervisores, coordenação médica e gerência;
- 25 de maio de 2022: reunião com Dr^a Germana, equipe gestora do PADI, supervisora Ana Carla e direção do Hospital Rocha Faria, para alinhamento dos fluxos;
- 30 de maio de 2022: início do processo seletivo PADI.

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 maio de 2022, sob o gerenciamento do Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social (IDEIAS). Além das 5 bases sediadas nos Hospitais Municipais Lourenço Jorge, Rocha Faria, 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, Pedro II, 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



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



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.



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/PII; PADI PW – PADI Paulino Werneck ; HMAS – Hospital Municipal Albert Schweitzer; HMPII – 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.

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



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 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 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 maio 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 maio de 2022.

Indicadores Assistenciais - MAIO 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%	100,00%
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	2,40%
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	903
6	Número de procedimentos realizados	Número total de procedimentos realizados por todas as equipes no mês	≥ 8.500 procedimentos / mês	18.716
7	Tempo médio de permanência com cobertura da ESF	$\frac{\Sigma \text{Número de pacientes / dia com cobertura ESF}}{\text{Número de altas de pacientes com cobertura de ESF}}$	≤ 120 dias	200,14
8	Percentual de pacientes desospitalizados	$\frac{\text{Nº de pacientes desospitalizados} \times 100}{\text{Nº total de pacientes admitidos no período}}$	≥ 60%	69,83%
9	Taxa de mortalidade de usuários da atenção domiciliar	$\frac{\text{Número de óbitos} \times 100}{\text{Número de pacientes em atendimento}}$	≤ 5 %	1,77%
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 %	6,76%
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 %	3,77%
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%	23,15%
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%	80,53%
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	5,93



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	Mar/22	Abril/22	Mai/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 07 de junho 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	≤ 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	Mar/22	Abr/22	Mai/22
(Nº de admissões + nº de demissões) / 2	2	3	2
Nº de funcionários ativos (final mês anterior)	104	104	104
Taxa de Turn-over	2,40%	2,88%	2,40%
META	≤ 3,5 %	≤ 3,5 %	≤ 3,5 %

META ATINGIDA. No mês de maio foi realizada 2 admissões e 2 desligamentos.

Em anexo ficha de inclusão do CNES. Sendo:

Admitidos:

- ELVIRA MARIA AZEDO ALVIM
- ISABEL CRISTINA MARQUES DA SILVA

Desligados:

- JULIA VIEIRA BARBOSA DE LIMA BARCELOS
- ROMA NAPOLI WARTH



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	Mar/22	Abr/22	Mai/22
Total de solicitação atendidas em até 7 dias	225	184	231
Total de solicitação avaliadas do SISREG	225	184	231
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 maio, houve aumento do número de solicitações enviadas pelo SISREG, mantendo-se acima da média do ano de 2021 e 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 RF/PII, com 64 e 62, respectivamente (Gráfico 2). A base do PADI FST teve vagas reduzidas, sob acordo com a SUBHUE no período, por excesso de pacientes na fila de espera para realização das avaliações domiciliares, o que justifica o baixo número no mês de maio.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 1. N° de encaminhamentos por SISREG, maio 2021 a maio de 2022.

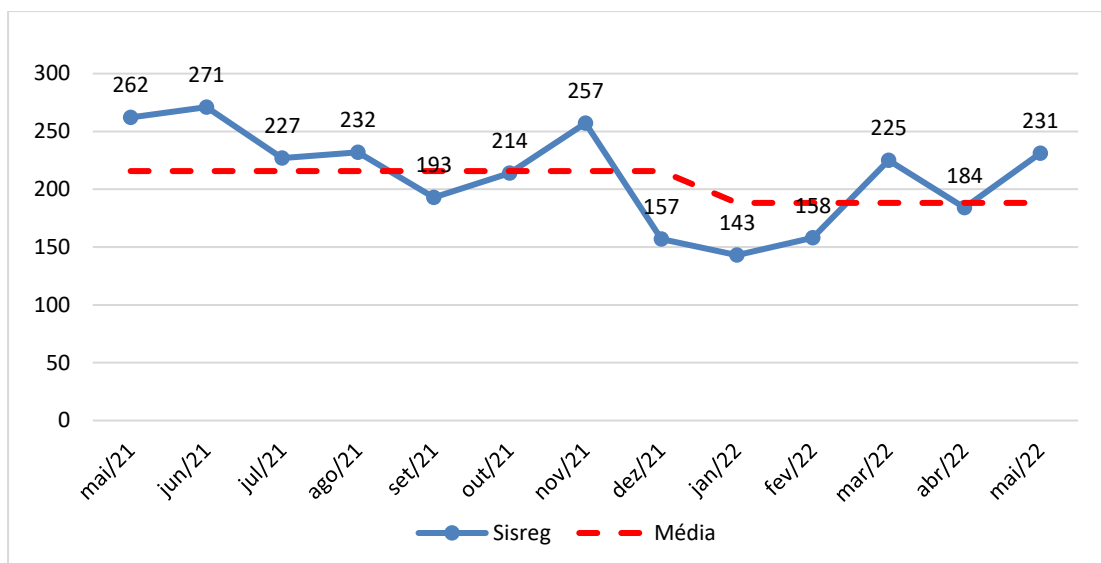
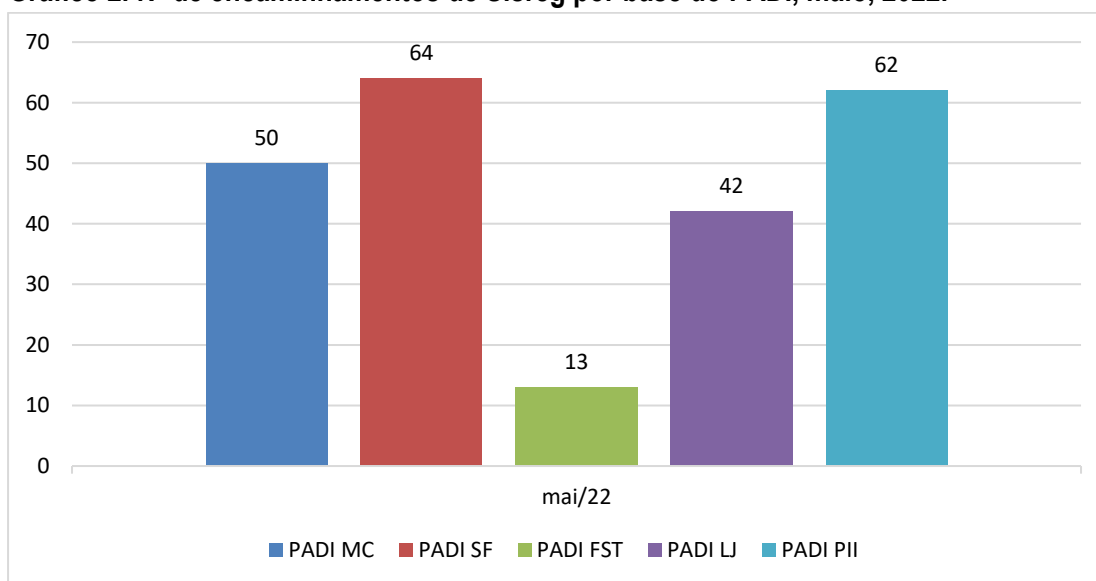


Gráfico 2. N° de encaminhamentos de Sisreg por base do PADI, maio, 2022.



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>	



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Base PADI	Mar/22	Abr/22	Mai/22
PADI MC	183	180	180
PADI SF	199	207	182
PADI FST	183	197	175
PADI LJ	189	178	186
PADI RF/PII	181	185	180
TOTAL	935	947	903
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 maio, houve redução do número de pacientes ao fim do mês (Gráfico 3), em decorrência do aumento de 2 vezes no número de altas. A base com maior número de pacientes foi o PADI LJ, com 186 (Gráfico 4).

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.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 3. Número de pacientes em atendimento no final do mês maio 2021 a maio de 2022.

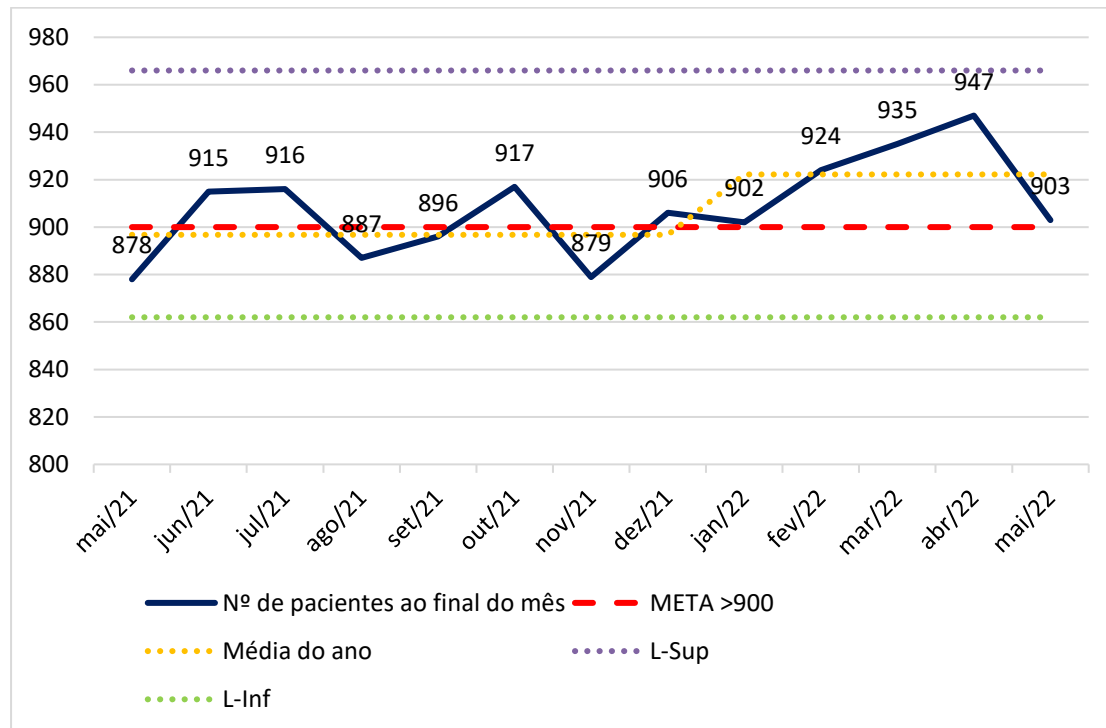
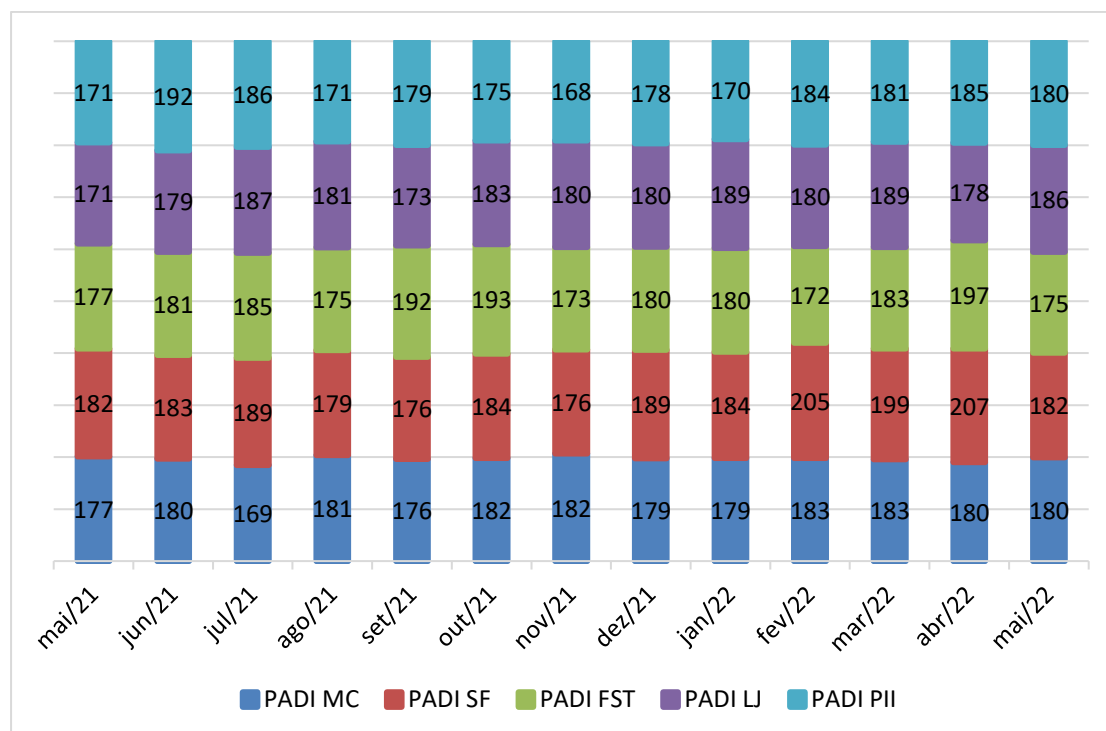


Gráfico 4. Número de pacientes em atendimento no final do mês, por base do PADI, maio 2021 a maio de 2022.





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	Mar/22	Abr/22	Mai/22
Quantidade de procedimentos realizados.	17.305	14.897	18.716
META	≥ 8.500	≥ 8.500	≥ 8.500

META ATINGIDA. O total de procedimentos foi 18.716, a meta do contrato é ≥ 8.500 . O resultado foi 2,2 vezes acima da meta estabelecida (Gráfico 5). A unidade com maior realização de procedimentos no mês de maio foi o PADI RF (Gráfico 6).

Gráfico 5. Número total de procedimentos de todas as unidades PADI, maio 2021 a maio de 2022.

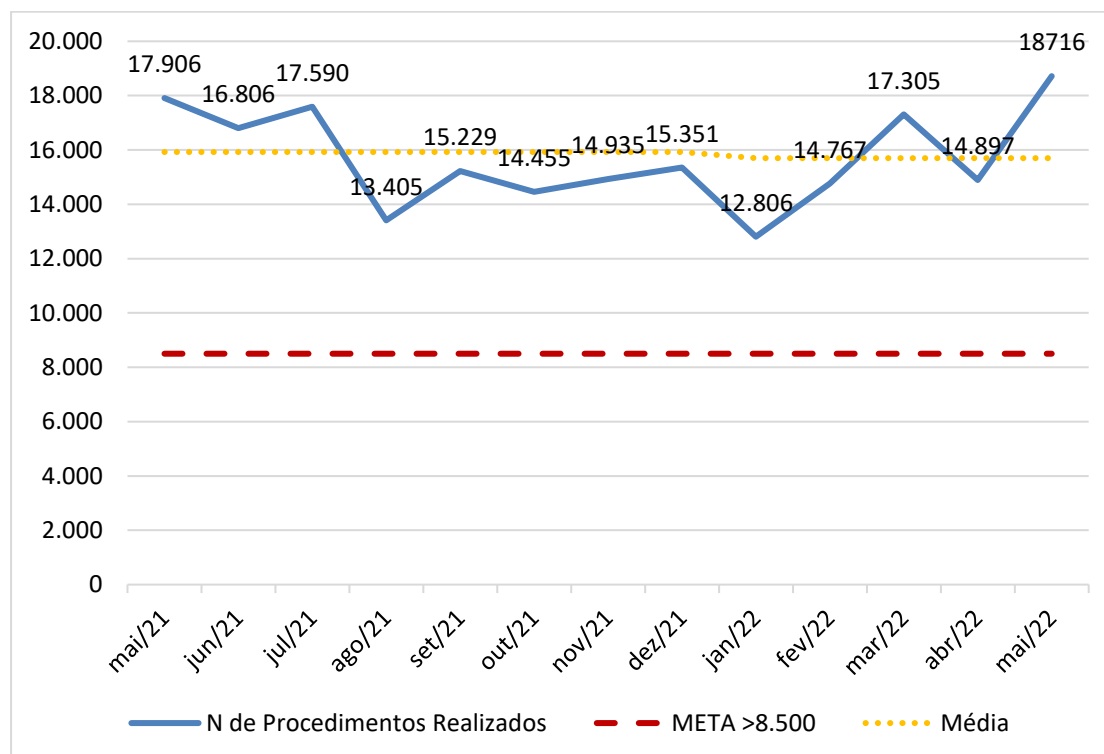
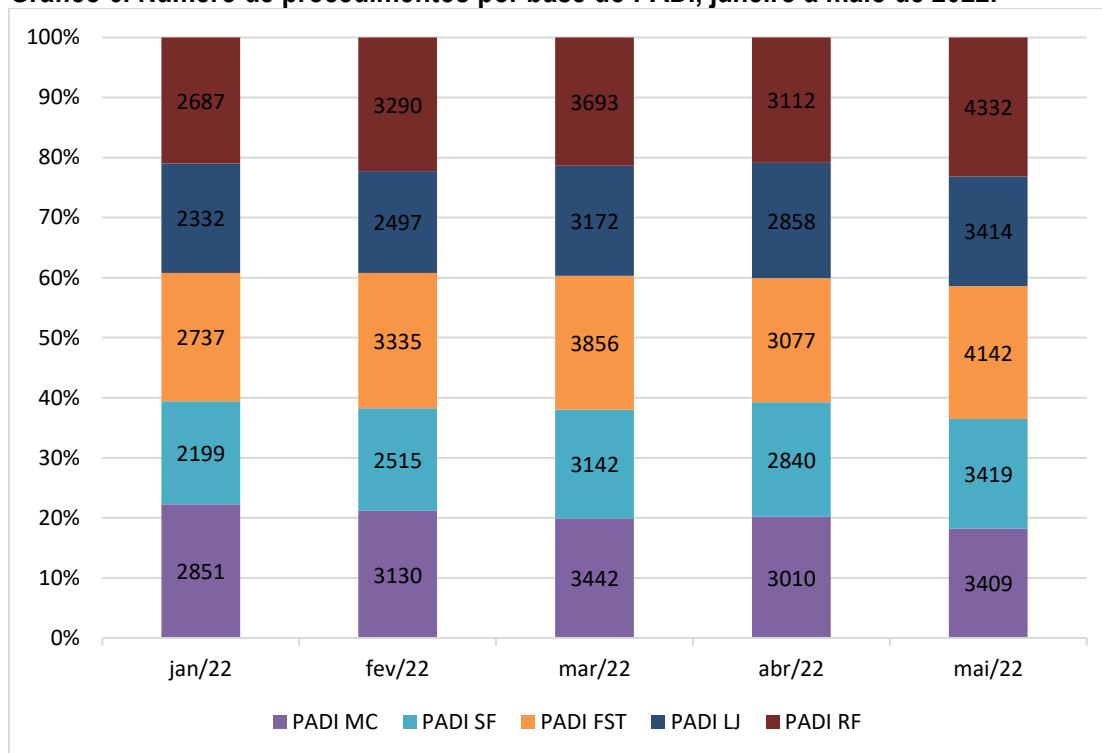


Gráfico 6. Número de procedimentos por base do PADI, janeiro a maio de 2022.



3.1.7. Tempo Médio de Permanência (ESF).

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

Dados	Mar/22	Abril/22	Mai/22
Dias de permanência pacientes alta recuperado c/ ESF	18.657	14.907	33.423
Nº de pacientes com alta recuperada c/ ESF	85	73	167
Tempo Média de Permanência	219,49	204,21	200,14
META	≤ 120	≤ 120	≤ 120

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 abril, o indicador se manteve elevado devido à altas de pacientes de longa permanência das bases principalmente nas bases do PADI MC e PADI SF (Gráfico 8). Essas unidades realizaram estudos de caso e alinhamento



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



com as CAPs para que fossem realizadas as altas de pacientes dependentes (AD1) de longa permanência, para a ESF. Mais uma vez, o TMP dos pacientes portadores de condições neurológicas (adultos e crianças) 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. **Após verificação dos cálculos na planilha de indicadores, notou-se uma divergência no dado de número de altas recuperadas apresentado no Painel OS Info. O dado foi corrigido de 163 para 167, em atualização realizada em 14/06/2022 às 18:44h.**

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. Essa estratégia, levará inicialmente ao aumento do TMP dos próximos meses, com objetivo de abrir vagas para pacientes de menor permanência.

Gráfico 7. Tempo Médio de Permanência de pacientes com Estratégia Saúde da Família, PADI, maio 2021 a maio 2022.

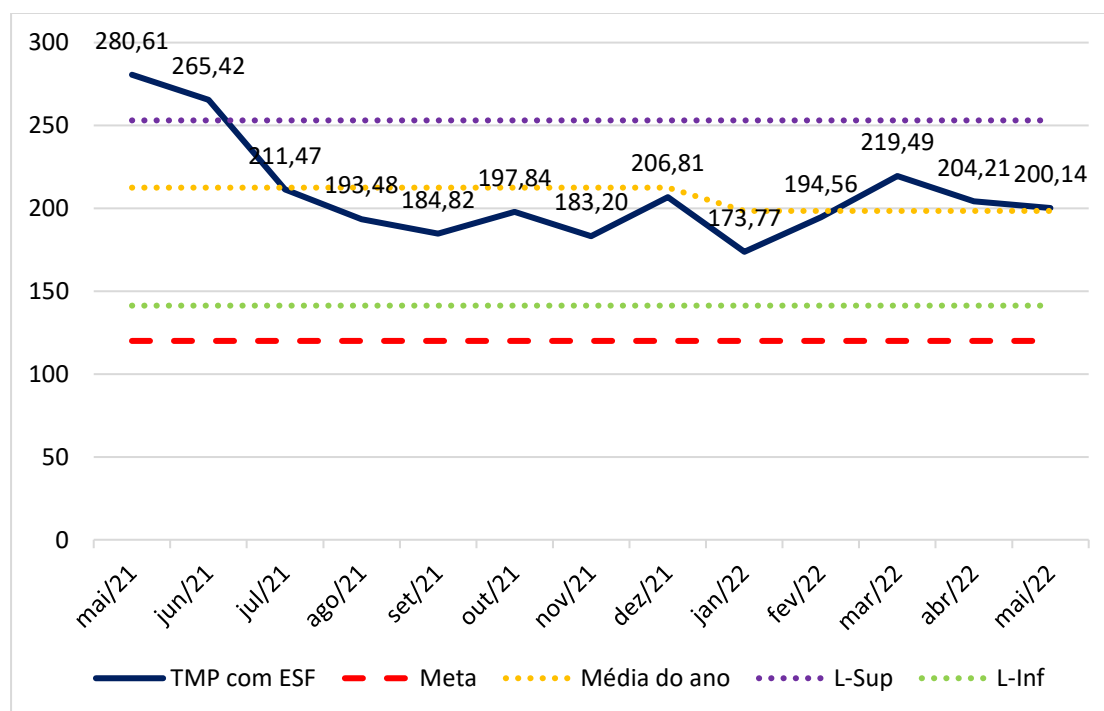
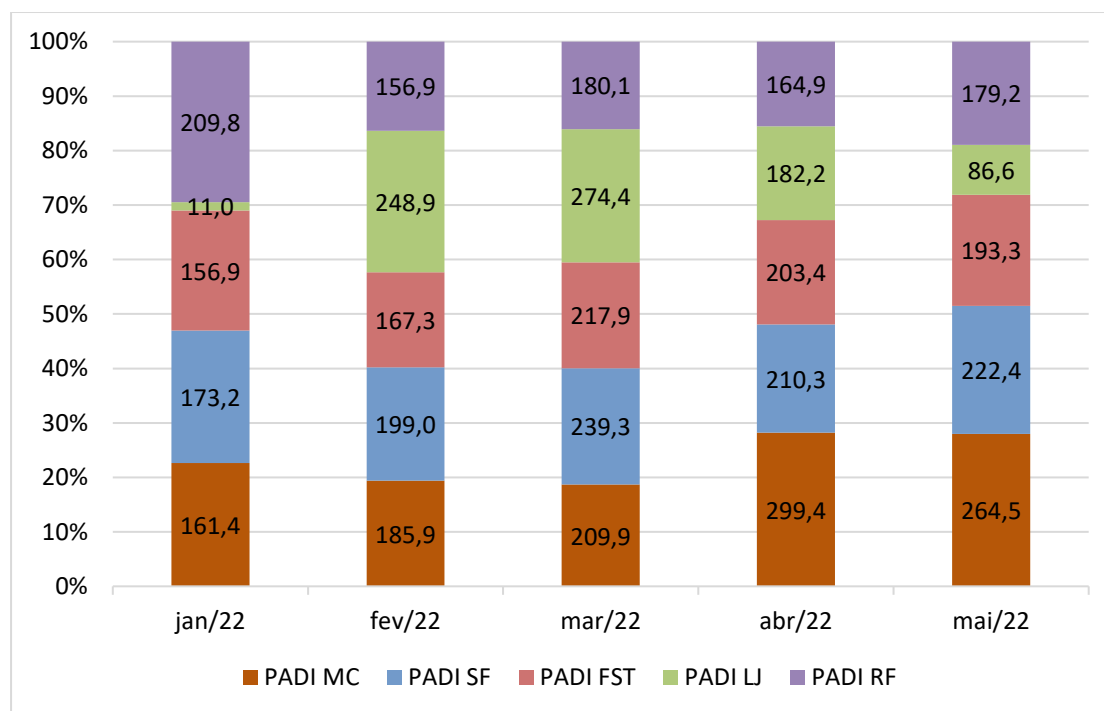


Gráfico 8. Tempo médio de permanência de pacientes com ESF, por unidade do PADI, janeiro a maio de 2022.



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	Mar/22	Abr/22	Mai/22
Nº de pacientes desospitalizados	141	100	169
Nº de pacientes admitidos	216	148	242
Taxa de desospitalização	65,28%	67,57%	69,83%
META	>60%	>60%	>60%

META ATINGIDA. A taxa de desospitalização atingiu a meta estabelecida em maio (Gráfico 9). Houve aumento de 69% do número de pacientes desospitalizados em maio de 2022 em decorrência do aumento das desospitalizações das bases PADI MC, PADI RF e PADI LJ (Gráfico 10). As ações para aumento da desospitalização realizadas pelo PADI LJ, citadas na



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



CTA anterior, aparecem como resultado nesse mês.

Após verificação dos cálculos na planilha de indicadores, notou-se uma divergência no número de pacientes desospitalizados apresentado no Painel OS Info. O dado foi corrigido de 153 para 169, em atualização realizada em 14/06/2022 às 18:36h.

Gráfico 9. Taxa de desospitalização, PADI, maio 2021 a maio de 2022.

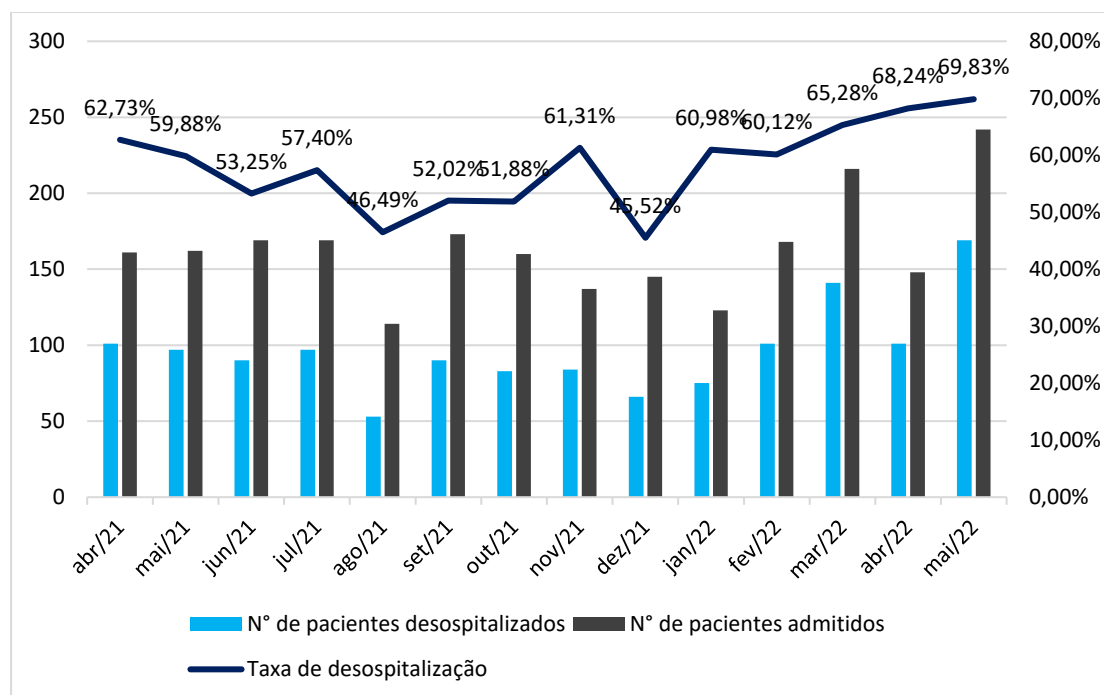
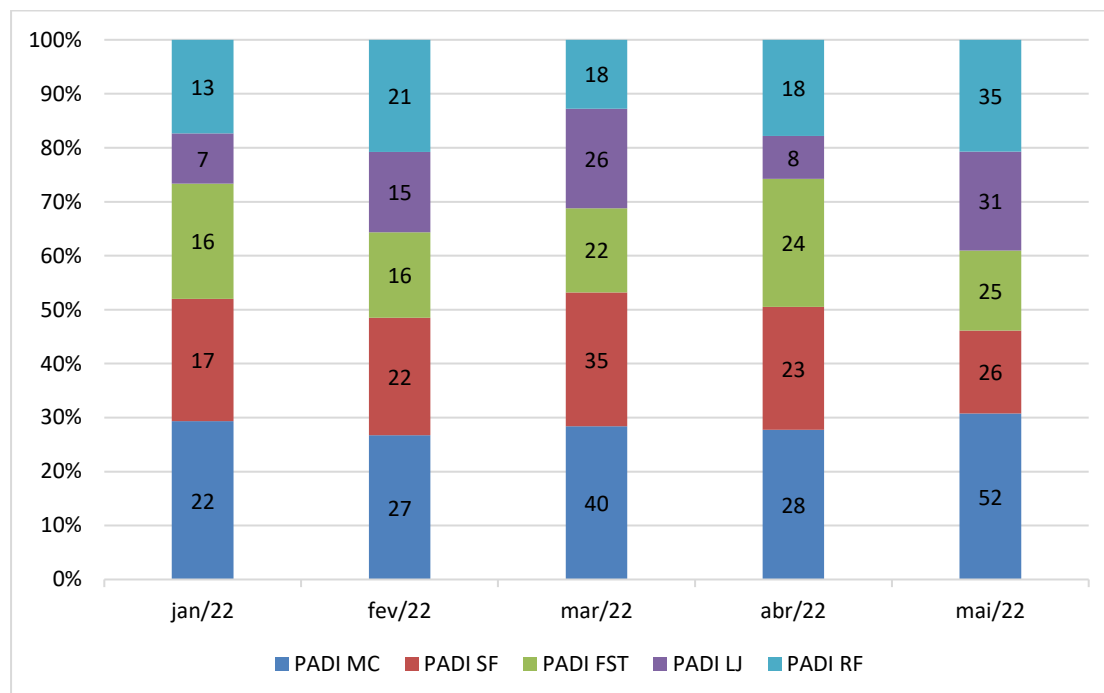


Gráfico 10. Nº de pacientes desospitalizados por base do PADI, janeiro a maio de 2022.



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	Mar/22	Abr/22	Mai/22
Óbitos	19	10	16
Total de pacientes	935	947	903
Taxa de óbitos	2,03%	1,06%	1,77%
META	<5%	<5%	<5%

META ATINGIDA. A taxa de mortalidade se manteve dentro da meta em maio de 2022, com aumento em relação ao mês anterior (Gráfico 11). Isso pode ser explicado pelo aumento do acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos em fim de vida acompanhados pelo PADI, principalmente do PADI MC (Gráfico 12). **Após verificação dos cálculos na planilha de indicadores, notou-se uma divergência no número de óbitos domiciliares apresentado no Painel OS Info. O dado foi corrigido de 17 para 16, em atualização realizada em 14/06/2022**



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



às 18:36h.

Gráfico 11. Taxa de mortalidade, PADI, maio 2021 a maio de 2022.

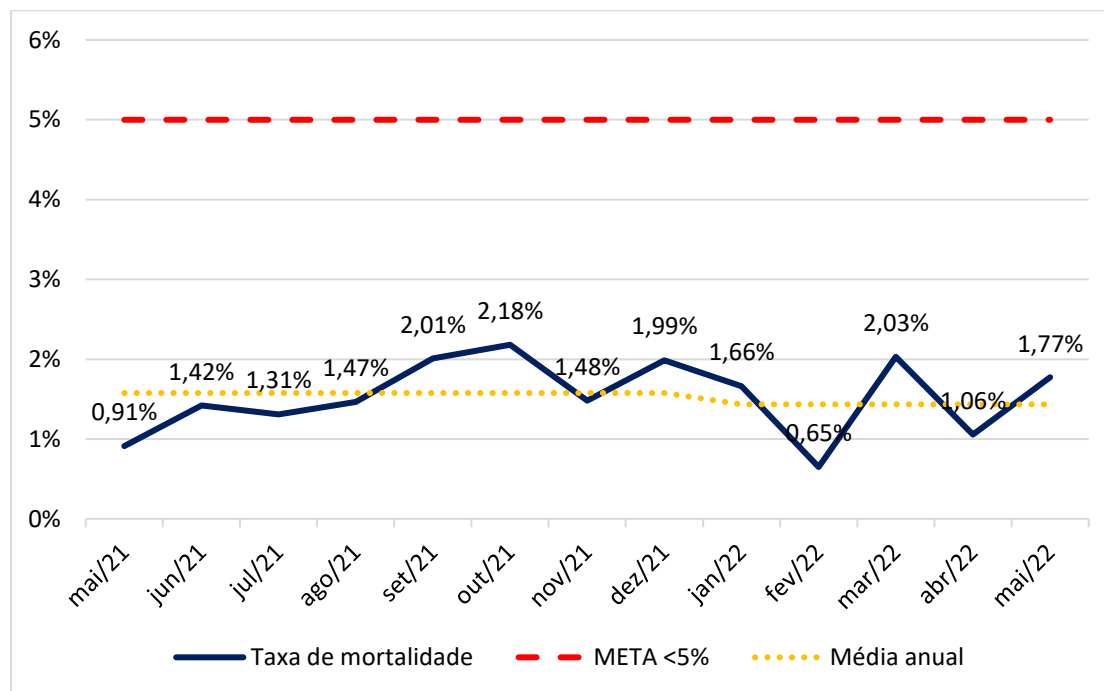


Gráfico 12. Nº de óbitos domiciliares, por base do PADI, janeiro a maio de 2022.

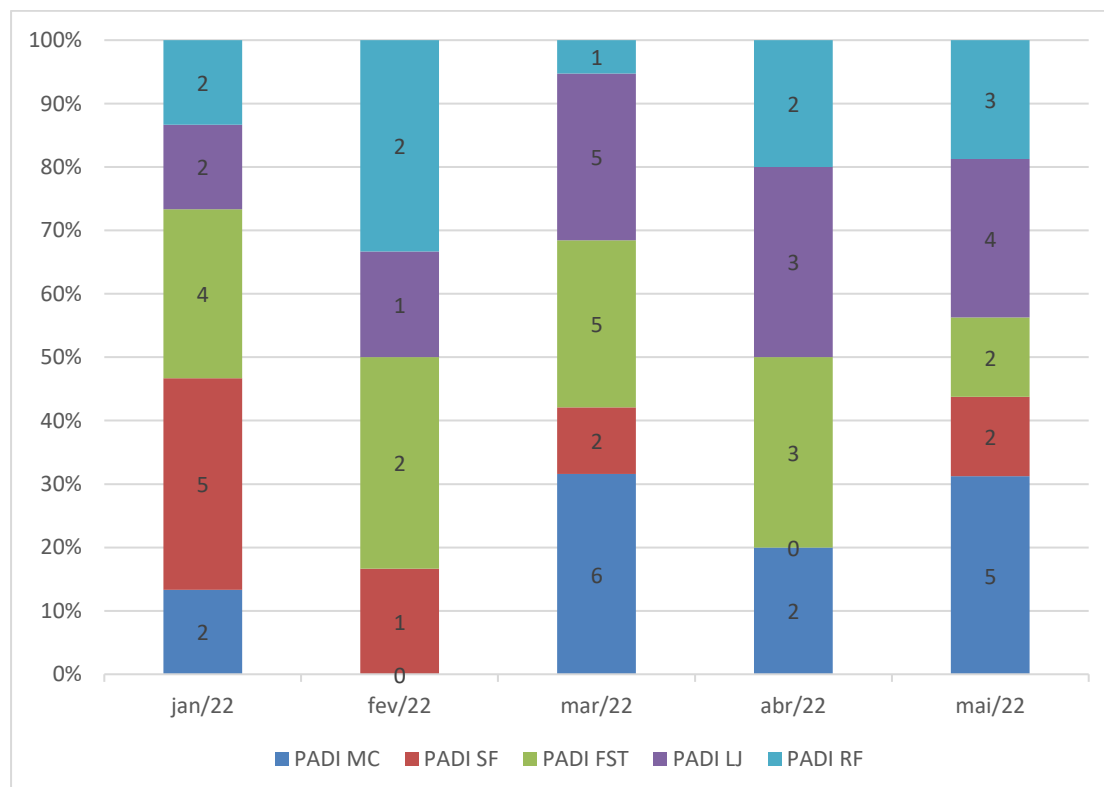
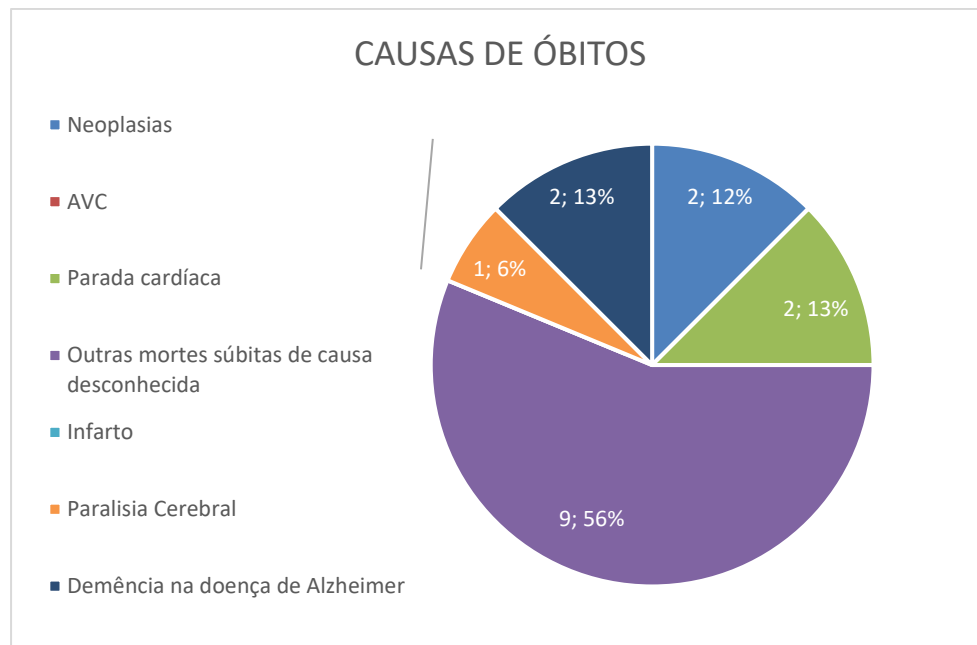


Gráfico 13. Causas prováveis de óbitos, maio de 2022.



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	Mar/22	Abr/22	Mai/22
Internação	59	33	61
Total de pacientes	935	947	903
Taxa de Internação	6,31%	3,48%	6,76%
META	≤5%	≤5%	≤5%

META NÃO ATINGIDA. A taxa de internação sofreu aumento em maio, além do esperado para o período em comparação a 2021 (Gráfico 14). Pode-se perceber o aumento das internações por pneumonias, comum ao período, e infecções urinárias (Gráfico 18). No Gráfico 16, verifica-



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



se o aumento dos casos de síndrome gripal no município do Rio de Janeiro. No mês de maio, foram realizados 103 procedimentos de média e alta complexidade, evitando assim a utilização de serviços da atenção secundária e terciária, assim como internações (Quadro 2, Gráfico 17).

Gráfico 14. Taxa de internação hospitalar, PADI, maio 2021 a maio de 2022.

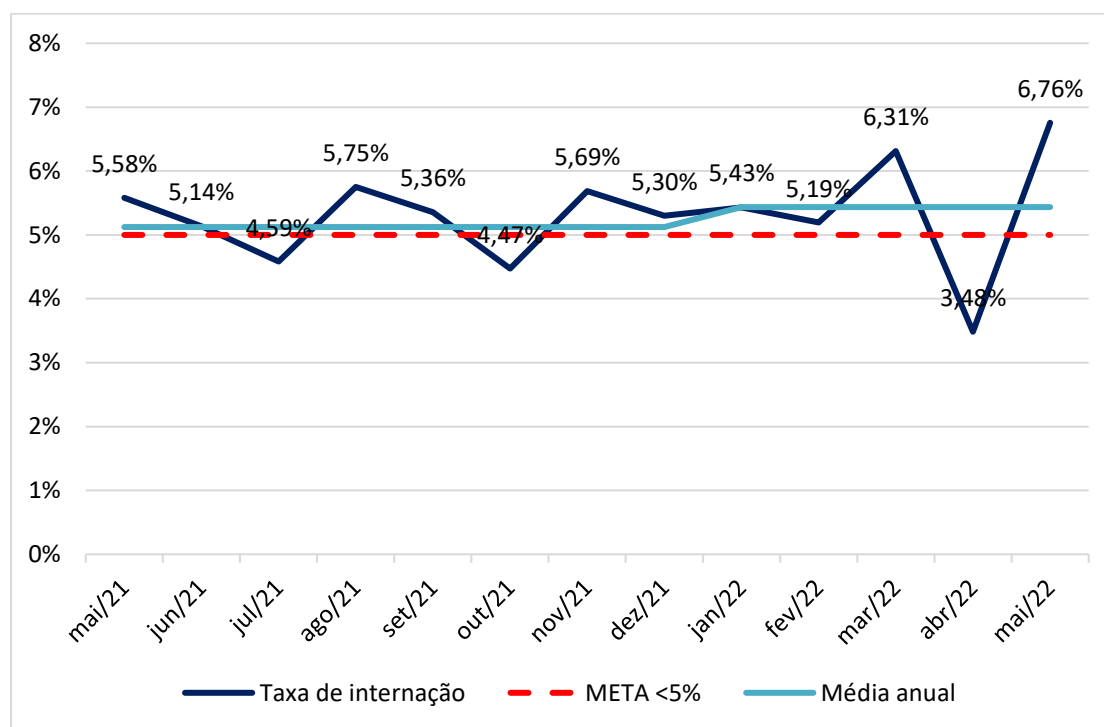
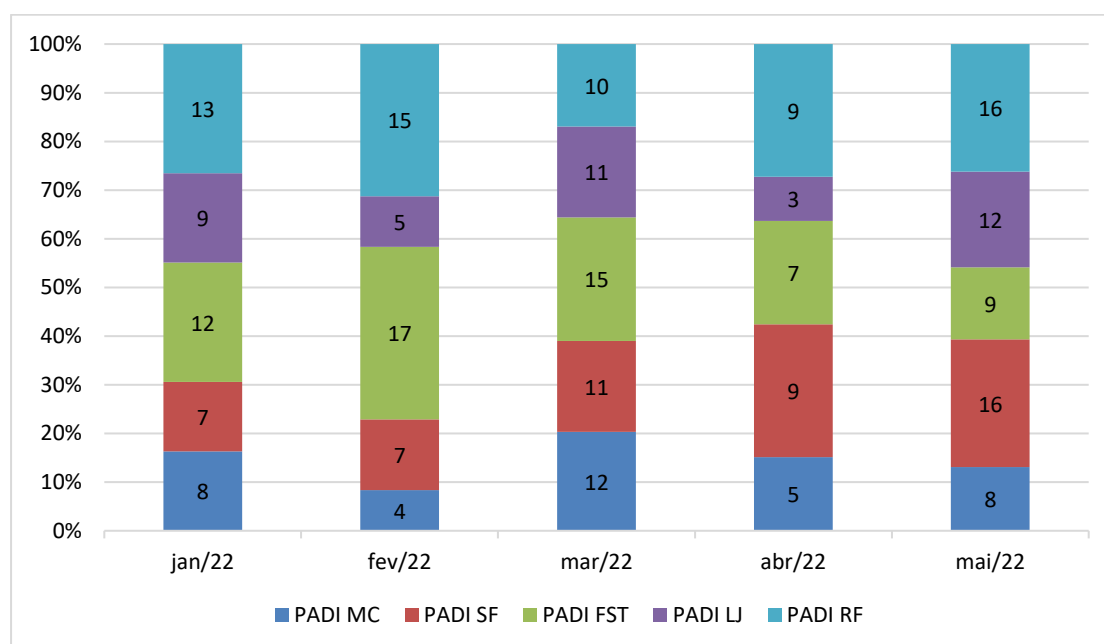


Gráfico 15. Número de internações por base do PADI, janeiro a maio de 2022.

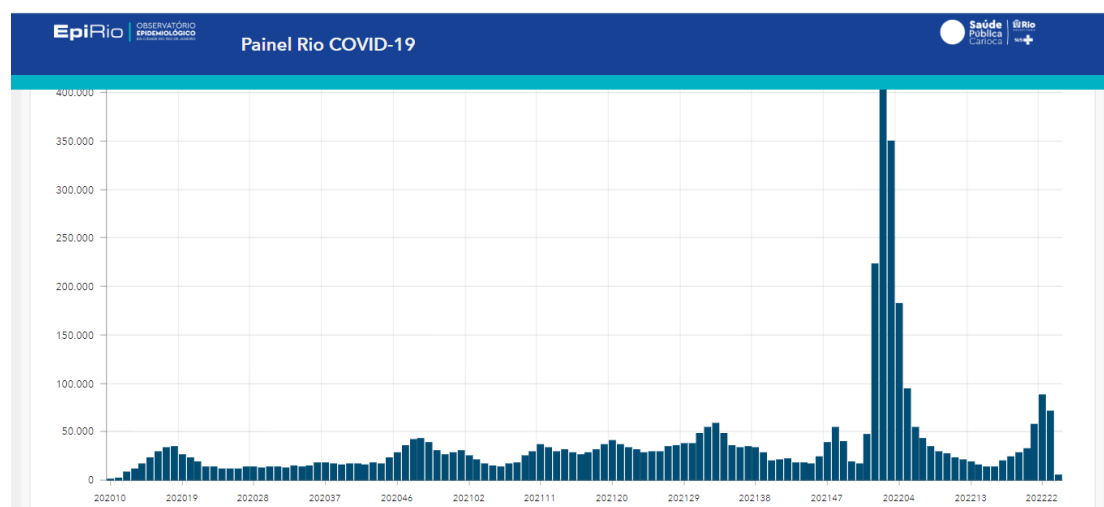




INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 16. Casos de SRAG, município do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, maio 2020 a maio 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: 14 de junho de 2022.

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

Procedimentos de média e alta complexidade	Maio 22
Antibioticoterapia parenteral intramuscular	38
Antibioticoterapia parenteral subcutânea	0
Antibioticoterapia parenteral intravenosa	0
Outras terapias medicamentosas parenterais intramusculares	18
Outras terapias medicamentosas parenterais intravenosas	1
Outras terapias medicamentosas parenterais subcutâneas	3
Troca de sonda vesical de demora	27
Troca de sonda de gastrostomia PEG	2
Troca de sonda de reposição de gastrostomia	6
Troca de cânula de traqueostomia	0
Troca de sonda de cistostomia	8
Paracentese	0
Uso da sala de procedimentos	0
Total	103



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 17. Número de procedimentos de média e alta complexidade, maio 2021 a maio de 2022.

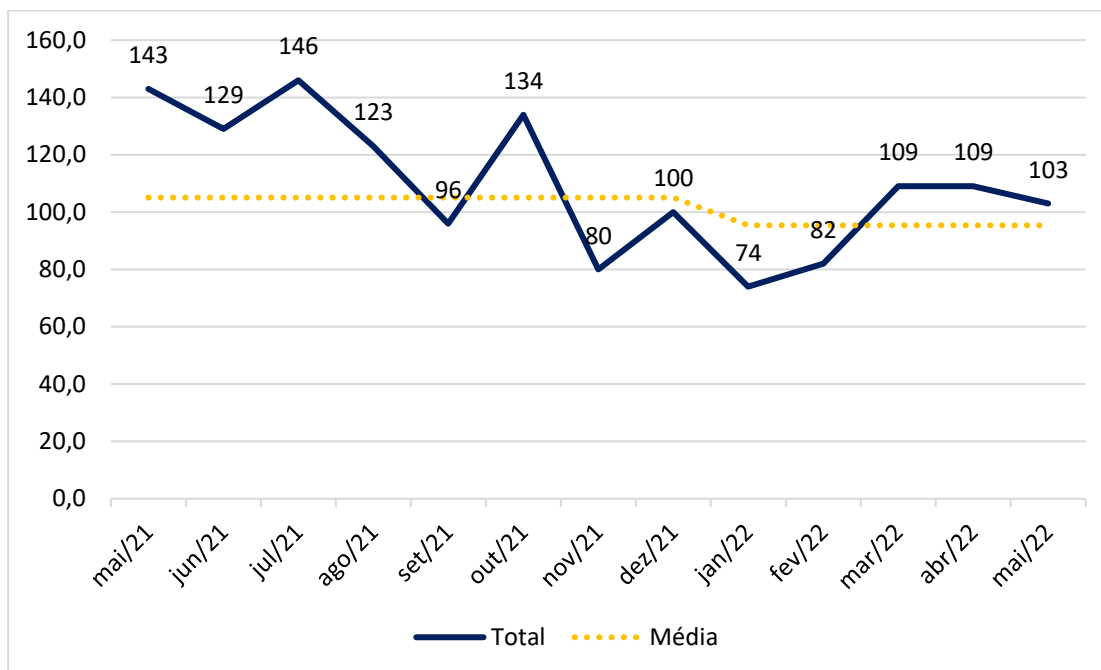
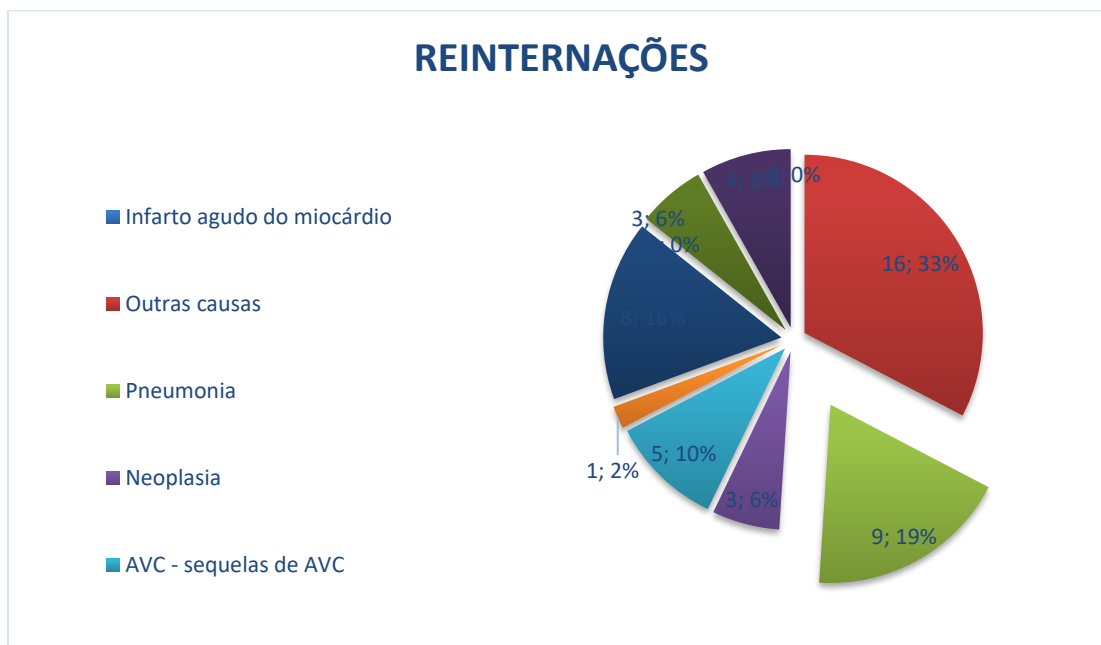


Gráfico 18. Principais causas de internação, maio de 2022.





INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



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	Mar/22	Abr/22	Mai/22
Infecção	28	33	34
Total de pacientes	935	947	903
Taxa de infecção	2,99%	3,48%	3,77%
META	≤5%	≤5%	≤5%

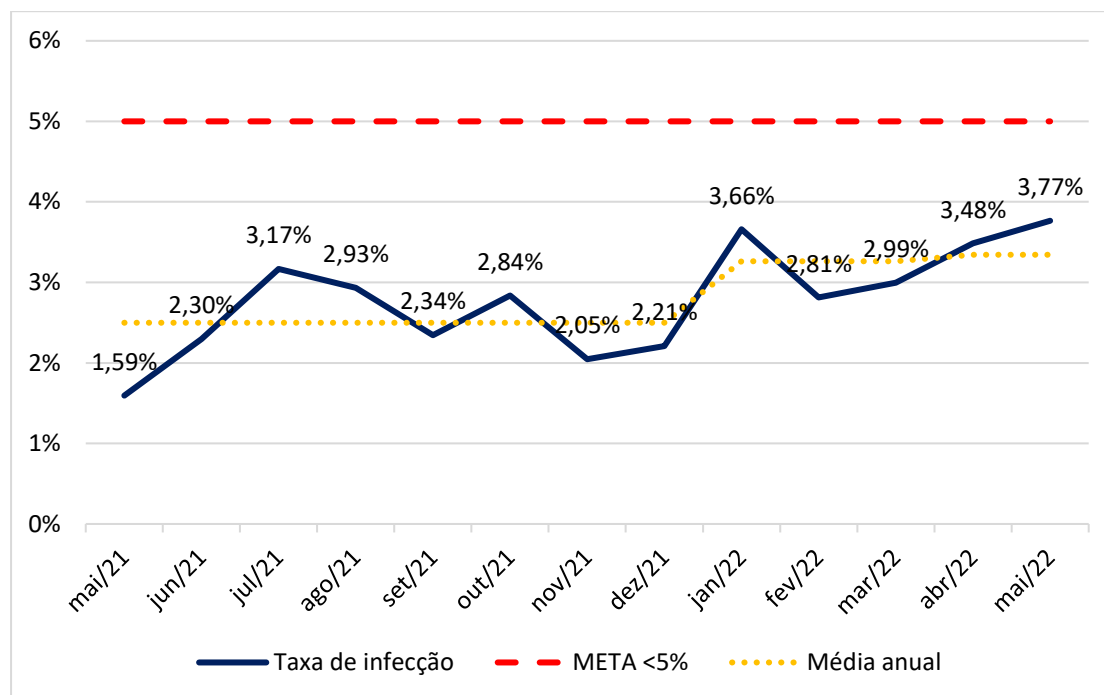
META ATINGIDA. O PADI manteve a taxa de infecção domiciliar dentro da meta no mês de maio (Gráfico 12). Houve discreto aumento da taxa de infecção, mas relativa à redução do denominador da fórmula (total de pacientes). Vale ressaltar o aumento das pneumonias no período, que contribuíram para a elevação desse indicador. A unidade com maior taxa de infecção foi o PADI LJ, com 5,58% e 10 casos de infecção registrados.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 19. Taxa de Infecção Domiciliar, maio 2021 a maio 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	Mar/22	Abr/22	Mai/22
Alta	127	93	209
Total de pacientes	935	947	903
Taxa de Alta	13,58%	9,82%	23,15%
META	≥8%	≥8%	≥8%

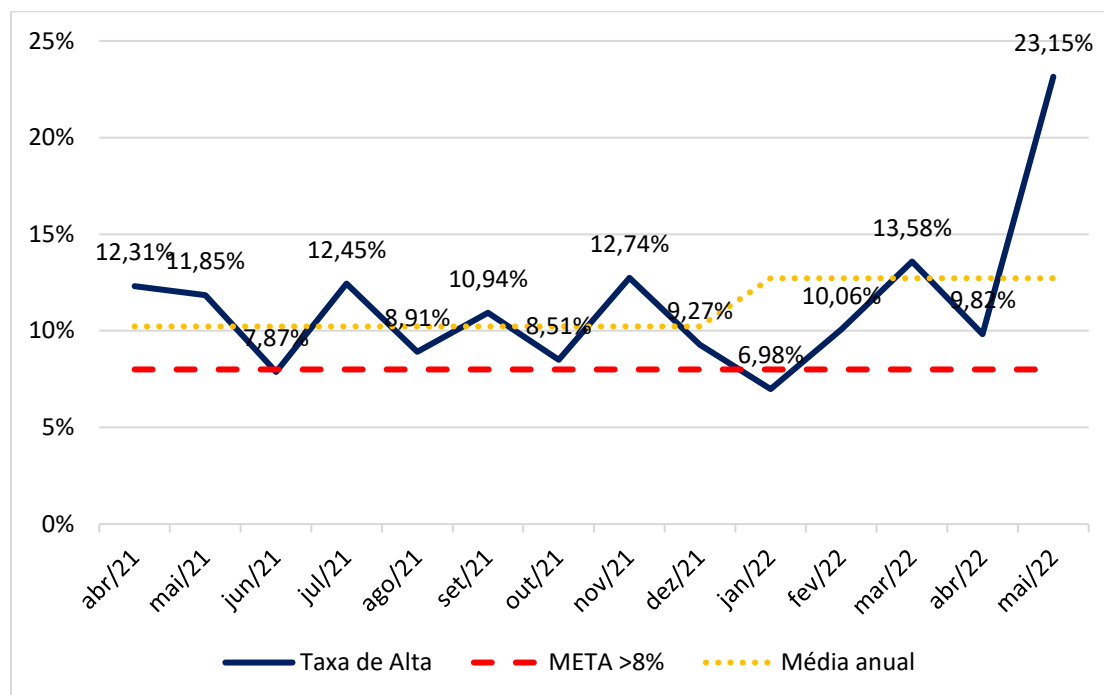
META ATINGIDA. A taxa de alta foi atingida. O PADI apresentou taxa record de altas no mês de maio (Gráfico 20), com o incentivo de altas de pacientes de longa permanência. A unidade com maior número de altas foi o PADI SF, com 51 altas.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 20. Taxa de alta, PADI, maio 2021 a maio de 2022.



3.1.6. Efetividade da Reabilitação:

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

Dados	Mar/22	Abr/22	Mai/22
Δ Barthel ≥ 10%	86	71	153
Alta recuperado	108	83	190
Taxa de Barthel	79,63%	85,54%	80,53%
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. Houve aumento significativo de altas de pacientes recuperados e reabilitados (Gráficos 21 e 22). As unidades com maior número de pacientes reabilitados foram PADI FST (37) e PADI RF (35).



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 21. Efetividade da reabilitação, maio 2021 a maio 2022.

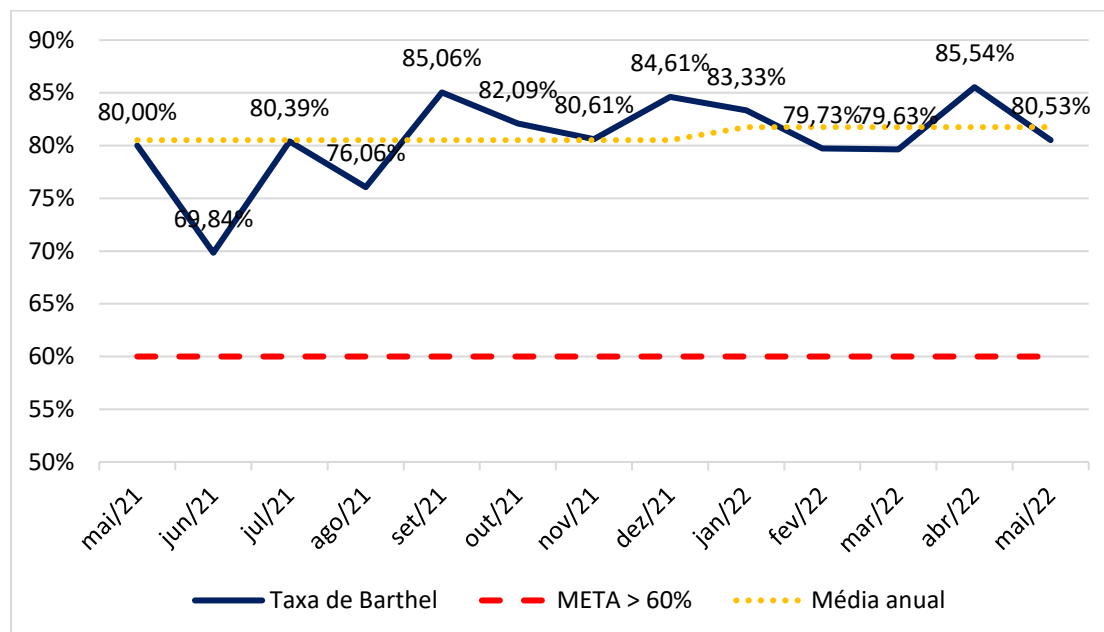
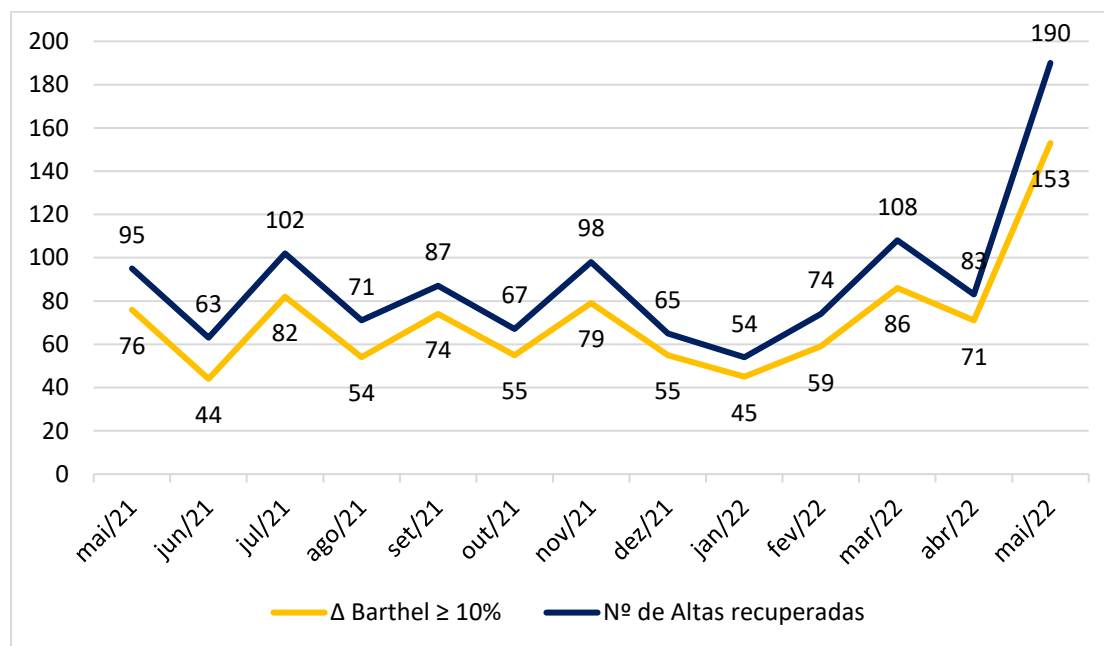


Gráfico 22. Número de altas recuperadas e altas com ganho de Barthel, maio 2021 a maio 2022.





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	Mar/22	Abr/22	Mai/22
Nº de visitas	4.534	4.503	5.360
Total de pacientes	935	947	903
Índice de visitas	4,85	4,76	5,94
META	≥5	≥5	≥5

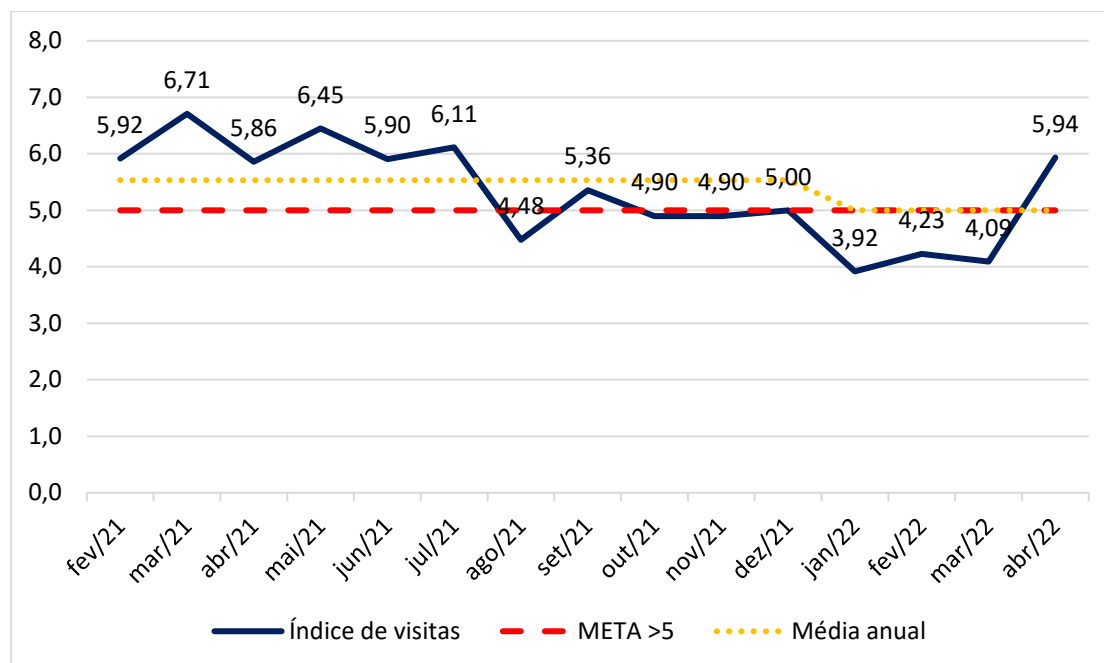
META ATINGIDA. O índice de visitas foi atingido em maio de 2022. As unidades com maior número de visitas foram PADI SF, 971 visitas e PADI MC com 943.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL



Gráfico 23. Índice de visitas aos pacientes, maio 2021 a maio 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