

# RELATÓRIO GERENCIAL DE PRODUÇÃO JUNHO

**Complexo de Referência Estadual  
em Saúde Mental CRESM Prof.  
Jamil Issy**

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
Contrato de gestão 002/2014  
SES-GO**

**CRESM**

Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental  
Prof. Jamil Issy



**APRESENTAÇÃO..... 2**

**INDICADORES ESTATÍSTICOS - ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES  
CONTRATADAS..... 2**

**EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS E TRABALHOS PROPOSTOS  
PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL..... 4**

## APRESENTAÇÃO

Visando o monitoramento do Contrato de Gestão 002/2014, foram estabelecidas metas de produção e indicadores bem como, metas de desempenho, que são apresentadas a seguir.

## INDICADORES ESTATÍSTICOS - ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES CONTRATADAS

1. Indicadores e metas de produção - parte fixa - por serviço:

### 1.1 Ambulatório de Saúde Mental Adulto

<b>Ambulatório Adulto</b>	<b>Meta Mensal</b>
<b>Consulta Médica</b>	500
<b>Consulta Multiprofissional</b>	500

<b>Especialidades</b>	
<b>Consulta Médica</b>	Psiquiatria
<b>Consulta Multiprofissional</b>	Psicologia

### 1.2 Internação

<b>Internação</b>	<b>Meta Mensal</b>
	<b>Diárias/Mês</b>
	1085

### 1.3 CAPS IV – Leitos de observação

<b>Leitos de observação</b>	<b>Meta Mensal</b>	
	<b>Diárias/Mês</b>	<b>Saídas/Mês</b>
<b>A partir do 4º mês (novembro/22)</b>	465	33

<b>Atendimentos Gerais</b>	<b>Meta Mensal</b>
<b>Consulta Médica</b>	700
<b>Consulta Multiprofissional</b>	1200

#### 1.4 UAA – Unidade de Acolhimento Adulto

<b>UAA</b>	<b>Meta Mensal</b>
	Diárias/Mês
	1240

#### 1.5 atendimentos Odontológicos

<b>Odontologia</b>	<b>Meta Mensal</b>
	132

#### 2. Indicadores e metas de produção - parte fixa - por serviço:

DESCRITIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO GERAIS			
Indicador	Descrição	Memória de cálculo	Meta
<b>Taxa de usuários com Plano Terapêutico Individual – PTI elaborado (Internações)</b>	O Plano Terapêutico Individual deverá ser elaborado para os pacientes admitidos nas áreas de internação, por meio da atuação da equipe multiprofissional designada conforme o perfil de gravidade clínica e de complexidade assistencial.	Número de usuários com PTI elaborados no mês / Total pacientes atendidos no mesmo período X 100	> 80 %
<b>Taxa de pacientes que receberam alta com compartilhamento do cuidado com a Atenção Primária à Saúde – APS</b>	Expressa o percentual de pacientes com compartilhamento do cuidado com a Atenção Primária à Saúde após alta hospitalar nos últimos 90 dias.	Número total de altas hospitalares de usuários com compartilhamento do cuidado com APS nos últimos 90 dias / número total de altas hospitalares ocorridas no mesmo período X 100	> 80 %
DESCRITIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DO AMBULATÓRIO			
Indicador	Descrição	Memória de cálculo	Meta
<b>Razão do quantitativo de consultas ofertadas</b>	Número de consultas ofertadas em relação ao número de realizadas propostas nas metas da unidade CREDEQ por um dado período (mês)	Número de consultas realizadas / número de consultas contratualizadas nas metas da unidade CREDEQ	1
DESCRITIVO DOS INDICADORES DE METAS E DESEMPENHO DE INTERNAÇÃO			
Indicador	Descrição	Memória de cálculo	Meta
<b>Taxa de Readmissão Hospitalar</b>	Mensura a média percentual de pacientes que foram readmitidos (reinternados) na unidade no período de até 29 dias após última alta hospitalar	Número de paciente readmitidos entre 0 e 29 dias após a alta hospitalar / número total de internações hospitalares no mesmo período X 100	< 20%
<b>Taxa de Recaída</b>	Percentual de usuários reinternados na unidade nos últimos 90 dias após receberem a última alta hospitalar	Número de usuários que reinternaram na unidade no período de até 90 dias após a conclusão do tratamento / número total de usuários internados na unidade no mesmo período X 100	<50%
<b>Taxa de Abandono e/ou Evasão</b>	Percentual de usuários que abandonam e/ou evadem da unidade no período de até 90 dias da internação.	Número de usuários que abandonaram o tratamento e/ou evadiram no período inferior ou igual a 90 dias / número total de usuários internados no mesmo período X 100	<50%

<b>Taxa de Ocupação Institucional</b>	Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.	Total de pacientes-dia no período / total de leitos operacionais-dia do período X 100	>85% (trimestre)
<b>DESCRIPTIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO CAPS IV</b>			
<b>Indicador</b>	<b>Descrição</b>	<b>Memória de cálculo</b>	<b>Meta</b>
<b>Taxa de Ocupação de Leitos de Observação</b>	Relação percentual entre o número de pacientes dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período	Total de pacientes-dia no período / total de leitos operacionais dia do período X 100	>85% (trimestre)
<b>Média de Permanência em Leitos de Observação</b>	Taxa média de internação no período de 30 dias	Total de pacientes-dia no período / total de saídas no período	<15 dias
<b>Taxa de atendimento às situações de crise</b>	Número de casos de usuários em crise atendidos na unidade. Avalia a capacidade resolutiva do CAPS IV no manejo de crises	Número de pacientes em situação de crise atendidos e manejados / número total de pacientes recebidos em situação de crise X 100	>90%
<b>DESCRIPTIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO – UAA</b>			
<b>Taxa de residentes da UAA que saíram antes do tempo máximo de permanência por motivo de abandono ou desistência</b>	Número de residentes da UAA que saíram antes de completar o tempo máximo de permanência por motivo de abandono ou desistência no período de 6 meses	Número de residentes da UAA que saíram antes de completar o tempo máximo de permanência / número total de residentes X 100	< 20%
<b>Taxa de residentes que permaneceram na UAA após o término do tempo máximo de permanência</b>	Número de residentes que permaneceram na UAA após o tempo máximo de permanência	Número de pessoas que permaneceram na UAA após o tempo máximo de permanência / número de residentes da UAA X 100	< 20%

## EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS E TRABALHOS PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Seguem abaixo, os resultados alcançados para o período:

### 1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO POR SERVIÇO:

#### 1.1 Ambulatório de Saúde Mental Adulto

<b>Ambulatório Adulto</b>	<b>Meta</b>	<b>Executado</b>
<b>Consulta Médica</b>	500	571
<b>Consulta Multiprofissional</b>	500	731

#### 1.2 Internação

<b>Internação</b>	<b>Meta</b>	<b>Executado</b>
	<b>Diárias/Mês</b>	<b>Diárias/Mês</b>
	1085	1196

<b>Atendimento médico e multiprofissional</b>		<b>Executado</b>
<b>Internação</b>		
<b>Médico</b>		642
<b>Psicologia</b>		1117
<b>Assistente Social</b>		225
<b>Educador Físico</b>		810
<b>Terapia Ocupacional</b>		363
<b>Nutrição Clínica</b>		74
<b>Musicoterapia</b>		286
<b>Total</b>		3517
<b>Atendimentos Enfermagem</b>		
<b>Enfermagem</b> (considera-se os atendimentos da enfermagem e técnicos)		4127
<p>A meta pactuada no 7º Termo aditivo para internação é de diária/mês. Apresentamos a produção dos atendimentos para fins de acompanhamento.</p>		

### 1.3 CAPS IV – Leitos de observação

<b>Leitos de observação</b>	<b>Meta</b>		<b>Executado</b>	
	<b>Diárias/Mês</b>	<b>Saídas/Mês</b>	<b>Diárias/Mês</b>	<b>Saídas/Mês</b>
<b>A partir do 4º mês</b>	465	33	404	44

<b>Atendimentos Gerais</b>	<b>Meta</b>	<b>Executado</b>
<b>Consulta Médica</b>	700	1164
<b>Consulta Multiprofissional</b>	1200	3279

<b>Atendimento Multiprofissional CAPS IV (descrição por categoria profissional)</b>		<b>Executado</b>
<b>Psicologia</b>		1335
<b>Assistente Social</b>		423
<b>Educador Físico</b>		782
<b>Terapia Ocupacional</b>		0
<b>Nutrição Clínica</b>		216
<b>Musicoterapia</b>		523
<b>Total</b>		3279
<b>Atendimentos Enfermagem</b>		
<b>Enfermagem (considera-se os atendimentos da enfermagem e técnicos)</b>		5658

#### 1.4 UAA – Unidade de Acolhimento Adulto

<b>UAA</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Executado</b>
	<b>Diárias/Mês</b>	<b>Diárias/Mês</b>
	1240	1093

#### 1.5 Atendimentos Odontológicos

<b>Odontologia</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Executado</b>
	132	182

## 2. METAS DE QUALIDADE E DESEMPENHO

<b>DESCRIPTIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO GERAIS</b>	
<b>INDICADOR</b>	<b>EXECUTADO</b>
<b>Plano Terapêutico Individual – PTI (Internações)</b>	100%

Taxa de pacientes que receberam alta com compartilhamento do cuidado com a Atenção Primária à Saúde – APS	94%
DESCRITIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DO AMBULATÓRIO	
INDICADOR	EXECUTADO
Razão do quantitativo de consultas ofertadas	2.34
DESCRITIVO DOS INDICADORES DE METAS E DESEMPENHO DE INTERNAÇÃO	
INDICADOR	EXECUTADO
Taxa de Readmissão Hospitalar	11,42%
Taxa de Recaída	5,55%
Taxa de Abandono e/ou Evasão	42,59%
Taxa de Ocupação Institucional	95%
DESCRITIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO CAPS IV	
INDICADOR	EXECUTADO
Taxa de Ocupação de Leitos de Observação	74,81%
Média de Permanência em Leitos de Observação	9.18
Taxa de atendimento às situações de crise	100%
DESCRITIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO – UAA	
INDICADOR	EXECUTADO
Taxa de residentes da UAA que saíram antes do tempo máximo de permanência por motivo de abandono ou desistência	92,16%
Taxa de residentes que permaneceram na UAA após o término do tempo máximo de permanência	0%



### 3. PERCENTUAL DE RESOLUÇÃO DE QUEIXAS DA OUVIDORIA

O indicador de resolução de queixas da ouvidoria é resolver as queixas apresentadas referentes à unidade.

JUNHO	
Percentual de resolução de queixas da Ouvidoria	100%

Fórmula de cálculo:  $(\text{Total de demandas abertas} / \text{Total de demandas respondidas}) \times 100$

Os meios de comunicação considerados são: Caixas de sugestões, Pesquisa de satisfação, Ouvidoria presencial, telefone da Ouvidoria, E-mail da Ouvidoria e Sistema Ouvidor SUS. Há a possibilidade de uma demanda não ser fechada no mesmo mês em que foi aberta e mesmo assim não ter extrapolado a data limite para resposta, que é de 20 dias.

### 4. PERCENTUAL DE APLICAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A Pesquisa de Satisfação do Usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de pacientes ou acompanhantes quanto à qualidade de serviço prestado. De acordo com o Contrato de Gestão é preciso alcançar um índice de aplicação de pesquisa de 10%. Os resultados alcançados estão demonstrados no quadro abaixo.

Percentual de aplicação	JUNHO
Ambulatório	13,27%
Internação	89,16%

Fórmula de cálculo:  $(\text{Total de pessoas pesquisadas} / \text{Quantidade de pacientes atendidos}) \times 100$

### 5. PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

A Pesquisa de Satisfação é realizada através de formulário que contém duas perguntas (<sup>1</sup>Como você avalia o atendimento recebido no CREDEQ? <sup>2</sup>Você indicaria o CREDEQ?) – Disponível nas caixas de sugestões e recepção ambulatorial – e de questionário mensal para pacientes internados que poderão avaliar os profissionais e o que é proposto pela instituição entre as opções: Ótimo, Bom, Regular ou Ruim, sendo satisfatório as avaliações que ficam entre o Ótimo e o Bom.

Sendo assim, temos os resultados abaixo:

Percentual de Satisfação do Usuário	JUNHO
Taxa do mês	98%

Fórmula de cálculo:  $(\text{Total de respostas entre bom e ótimo} / \text{Total de respostas recebidas}) \times 100$

## 6. DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IRAS

O indicador de resolução de queixas da ouvidoria é resolver as queixas apresentadas referentes à unidade.

Densidade de Incidência de Iras	JUNHO
Taxa do mês	2,97%

Fórmula de cálculo: (Número de Infecções do Período / Total de Paciente dia) X 1000

## 7. INCIDÊNCIA ACUMULADA GLOBAL DE IRAS

Incidência Global de Iras	JUNHO
Taxa do mês	2,97%

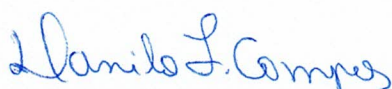
Fórmula de cálculo: (Número de Infecções do Período / Total de Paciente Admitidos no mês) X 100

## 8. NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

As notificações de eventos adversos são realizadas visando a melhoria na qualidade da assistência prestada bem como a segurança dos pacientes. Abaixo é demonstrada as notificações por tipo, recebidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente:

JUNHO	
Evento	Quantidade
Falhas relacionadas a medicamentos	0
Falhas na identificação do paciente	0
Quedas	2
Falhas na comunicação	0
Falhas no processo de exames	0
Falhas no cadastro de paciente no prontuário	0
Falhas na dieta	0
Falhas na documentação do paciente	0
Agressão	0
Outros	2
Total	4

Aparecida de Goiânia, 17 de julho de 2023



Danilo Fiorotto Campos

Diretor Técnico