

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Guilherme Álvaro

**Unidade de Terapia Intensiva
Adulto**

Convênio n.º 01035/2020

2021

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

João Doria

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE

Elizabeth Oliveira Braga

GERÊNCIA TÉCNICA

Thalita Ruiz Lemos da Rocha

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Hospital Guilherme Álvaro - Convênio n.º 01035/2020	6
1.2.1 Distribuição dos Leitos	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	12
4.3.1 Absenteísmo	12
4.3.2 Turnover	12
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	13
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	14
5.1 Indicadores - Quantitativos	14
5.1.1 Saídas	14
5.1.2 Taxa de Ocupação	16
5.2 Indicadores - Qualitativos	17
5.2.1 Média de Permanência	17
5.2.2 Taxa de Mortalidade	18
5.2.3 Taxa de Reinternação	20
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	20
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)	20
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	21
5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	22
5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	23

5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	24
5.3.6 Índice de úlcera por pressão	24
5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente	25
5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	26
5.4 Indicadores - Enfermaria	26
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO	27
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	27
6.1.1 Avaliação do Atendimento	27
6.1.2 Avaliação do Serviço	28
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	28
6.2 Manifestações	29
6.2.1 Registros na Ouvidoria - Pesquisa de Satisfação	29
6.2.2 Reclamações na Ouvidoria Interna	30
7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	30

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

“Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional”

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde"

Valores

- Valorizamos a vida
- Estimulamos a cidadania
- Somos éticos
- Trabalhamos com transparência

- Agimos com responsabilidade social
- Somos inovadores
- Qualificamos a gestão

Pilares Estratégicos

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

1.2 Hospital Guilherme Álvaro - Convênio n.º 01035/2020

O referido convênio visa a implantação e o gerenciamento técnico de **30 (trinta) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto** do Hospital Guilherme Álvaro para garantir a assistência a pacientes graves da Unidade e o atendimento aos casos graves oriundos da Pandemia do COVID-19 (Coronavírus), em conformidade com a Instrução Normativa RDC 07 de 24 de fevereiro de 2010, do Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária e outras legislações pertinentes, que dispõem sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de um UTI.

1.2.1 Distribuição dos Leitos

No mês de março de 2021, foram aditivados 10 novos leitos de UTI Covid, totalizando ao contrato 30 leitos para o atendimento ao Covid-19. Os 10 leitos da UTI Geral foram estratificados para 6 leitos de UTI coronariana e 4 leitos para nefrologia (sendo flexíveis conforme demanda CROSS).

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado (IMPUT e EPIMED) e planilhas de excel para consolidação dos dados. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado na UTI Adulto.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 30 de junho de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi de 173 colaboradores, sendo 135 contratados por processo seletivo (CLT) e 38 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores Previstos (P) e Efetivos (E) no período de referência, estratificados por cargo e setor. Além disso, referentes aos colaboradores pontuados como Pessoa Jurídica (PJ), as escalas diárias com a relação nominal e CRM/CREFITO encontram-se em anexo deste relatório (**Anexo I**).

4.1 Dimensionamento Geral

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Assistente Adm.	1	1
	Aux. Tec. Administrativo	2	1
	Analista Administrativo	1	1
	Gerente Técnica	1	1
Enfermagem	Coord. de Enfermagem	2	2
	Enfermeiro Dialítico	2	2
	Enfermeiro	30	26
	Téc. de Enfermagem	106	101
Total		145	135

Fonte: Santos - 2020 - UTI Adulto - rev08 e Santos - 2020 - UTI Adulto - TA de 10 UTI e 6 Enf - rev02b (mar21 a mai 21) - etapas e aplicação.

Mediante o quadro acima, verificamos que 94,50% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho. Informamos que o quadro de 182 (cento e oitenta e dois) colaboradores não está completo devido à particularidade em experiência em UTI Adulto e momento de defasagem deste tipo de contratação pela a pandemia de COVID-19, porém já estão em fase de contratação pelo processo seletivo ocorrido no mês de junho/ 21.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI (30 leitos)	Assistente Administrativo	01 (M/T). Monyke Silva	N/A
	Analista Administrativo	01 (M/T). Ana Carla Borges Santos	N/A
	Coordenador Assistencial	01 (M/T). Thalita Ruiz Lemos da Rocha	217.175
	Coordenador de Enfermagem	01 (M/T). William Santos	502.778
	Enfermeiro	01 (D). Daniela Guillen Garcia Rodrigues	117.061
		02 (D). Miracleia Torres Leonel	
		03 (D). Danielle Cristina Laves Brandão	393.466
		04 (D). Aline Araujo da Silva	636.573
		05 (D). Amanda Vieira da Silva	199.085
		06 (D). Danielle Santos Rodrigues da Silva	127.666
		07 (D). Marjory Beatriz de Oliveira	585.288
		08 (D). Gizele de Souza Albuquerque	430.809
		09 (D). Vaga em aberto	
		10 (N). Rennan Aquino Menezes	571.403
		11 (N). Cristiane Oliveira Silva	513.297
		12 (N). Raquel da Cunha Aguiri Jesus	145.693
		13 (N). Erica Miriam Fernandes	614.458
		14 (N). Eduarda Silva de Andrade	447.587
		15 (N). Adriana Santana Nery	280.923
		16 (N). Natalia da Silva Moraes Nascimento	626.893
		17 (N). Erica Sousa Barreto	256.268
	Enfermeiro - Trat. Dialítico	01 (M/T). Jeferson Francisco de Souza	230.952
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Adriana Pereira dos Santos	474.556
		02 (D). Tarciana Paulo de Araujo	1482.689
		03 (D). Edilene Santos Pereira	138.5661
		04 (D). Adriana Batista Feitosa	1.149.189
		05 (D). Carla Goncalves Verissimo	699.413
		06 (D). Andressa Dias Gonzales	1.302.2271
		07 (D). Marcia das Dores Outtes	1.359.564
		08 (D). Michele do Nascimento	1.431.741
09 (D). Josiana Marciana da Silva		1.586.458	
10 (D). Kelle Cristina Assunção Chantar		1.450.667	
11 (D). Damião Luiz da Silva		1.535.485	
12 (D). Gleici da Costa Carvalho Souza		1.543.023	
13 (D). Valeria Martins de Paula		1.172.873	
14 (D). Ricardo Nascimento		1482.689	
16 (D). Beatriz Pessoa Alves		1.287.846	

	17 (D). Maria Alessandra Gomes dos Santos	1.608.841
	18 (D). Gabriel Jacintho de Souza	1.504.088
	19 (D). Natalia Nascimento de Oliveira	956.896
	20 (D). Carolina Pinto Macedo	302.271
	21 (D). Thiago Santos Pimentel Cruz	1.562.999
	22 (D). Tania Alves	1.622.943
	23 (D). Stephen Costa de Moraes	1.464.418
	24 (D). Andrea dos Santos	1.665.856
	25 (D). Thais Da Silva Santos	995.048
	26 (D). Bruna de Jesus Correia dos Santos	1311.160
	27 (D). Tatiana Martins de Almeida	1.518.490
	28 (D). Aline Soares	1.578.964
	29 (D). Livia Pontes dos Santos	1.545.007
	30 (D). Marcia Luana de Lima Santos	546.344
	31 (D). Ueidy Jhony de Assis	926.013
	32 (D). Angela Batista da Silva	546.344
	33 (D). Vaga em aberto	
	34 (D). Luciene Raquel da Silva	1.493.343
	35 (N). Débora Costa Calixta	1.381.829
	36 (N).Caroline Gomes de Carvalho Brito	1.531.197
	37 (N). Marcelo Novaes Monteiro	763.668
	38 (N). Maria Vilani da Silva	852.304
	39 (N). Jhonathan Cassemiro da Silva	1.281.894
	40 (N). Adriana da Silva Tibiriça	746.932
	41 (N). Jamile De Souza Araujo	635.771
	42 (N). Walmir dos Santos	1.109.983
	43 (N). Celia da Silva	740.415
	44 (N). Carla Roberta da Costa	1.101.448
	45 (N). Pollyana Witkoski Favarão	1.208.616
	46 (N). Edileusa Conceição Lemos Pereira	774.310
	47 (N). Monica Marcia de Carvalho Brito	870.934
	48 (N). Magaraiza Alenor Miranda	351.736
	49 (N). Carolina Alvez Bizerra	1.278.753
	50 (N). Jaqueline Oliveira da Silva	116.4111
	51 (N). Antonio Carlos dos Santos Filho	1.640.536
	52 (N). Renata Michele Rosa Lona	1.470.027
	53 (N). Monica Cardoso Fonseca	1.402.078
	54 (N). Talyta de Lima Vicente	1.518.415
	55 (N). Erika Ribeiro S de Almeida	215.528

		56 (N). Renato Sanches Farias	915.415
		57 (N). Veronica Andrade Silveira	1.603.183
		58 (N). Leticia Cristina Gurjão Araujo	1.523.417
		59 (N). Vaga em aberto	
		60 (N). Paloma Ferreira de S Notori	274.490
		61 (N). Vaga em aberto	
		62 (N). Erica Cristina de sousa Manicoba	1.430.896
		63 (N). Aleksandro da Silva Mattos	562.673
		64 (N). Veruska Rafaela S Correia	926.013
		65 (N). Tatiana da Mota Malaquias dos Santos	1.198.501
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico	01 (D). Viviane de Moraes Rodrigues	1511.544
		02 (D). Thaina dos Santos Oliveira	1.452.963
		03 (N). Clea de Oliveira Silva	123.2367
		04 (N). Daniela Scodeler dos S Madalena	609.642
		05 (N). Julio Cesar dos Santos (funcionário afastado-INSS)	1.048.491
TA UTI (10 leitos)	Auxiliar Técnico Administrativo	01 (M/T). Aline Toledo Pereira Angelo	N/A
	Coordenador de Enfermagem	01 (M/T). Silas Bezerra da Silva	174.356
	Enfermeiro	01 (D). José Victor Calderano Zanin	613.696
		02 (D). Flavia Ramos da Silva	642.346
		03 (D). Jacqueline Pouza Rodrigues	339.241
		04 (N). Patricia Honorato de Paula	641.917
		05 (N). Thaislane Santana Santos	591.961
		06 (N). Vaga em aberto	
	Enfermeiro - Trat. Dialítico	01 (M/T). Silas Bezerra da Silva	174.356
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Carla Goetz Bezerra	662.932
		02 (D). Tatiane Santos	
		03 (D). Barbara Cristina Vietes Martines	1.450.663
		04 (D). Marcelo de Souza	1.574.317
		05 (D). Evelyn Miranda de Almeida Silva	1.594.171
		06 (D). Sarah Beatriz Rodrigues Miranda	1.614.398
		07 (D). Fernando Cuba de Lima	1.214.501
		08 (D). Joao de Jesus Santos	1.415.574
		09 (D). Eutina Santos De Queiroz da Silva	852.781
		10 (D). Rayane Aparecida P do Carmo	1.533.805
		11 (D). Hamilton Correia Santos	1.083.098
12 (N). Ana Clara Xavier Santos		1.632.139	
13 (N). Izabela Fontes de Castro		1.346.432	
14 (N). Sabrina Correia de Lima		1.300.209	
15 (N). Lauriani Fatima Pereira	813.916		

		16 (N). Giuliana Nascimento Della Casa	153.759
		17 (N). Daniela Cristina de Souza	1.484.762
		18 (N). Marcio dos Santos Carneiro	1.589.346
		19 (N). Renato Santo Fé	1.544.909
		20 (N). Rafael Ortega Torres e Silva	1.286.282
		21 (N). Mileide Keite da Silva	1.541.850
		22 (N). Maria Gabriela dos Santos	842.490
		23 (N). Deisiane Alves da Silva	1.250.439
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico	01 (D). Rayane Aparecida P do Carmo	1.533.805
		02 (D). Fernando Cuba de Lima	1.214.501
		03 (N). Rosenilda da Silva Matos	922.949
04 (N). Sandro Silva Feitosa		1.052.774	
Enfermaria (06 leitos)	Auxiliar Técnico Administrativo	01 (M/T). Vaga em aberto	N/A
	Enfermeiro	01(D). Andreia Vieira da Silva	374.030
		02 (D). Victor Luiz Pereira da Silva	574.562
		03 (D). Aline Coeli Rueda	261.331
		04 (N). Tatiana Braga Ramos	662.199
		05 (N). Fabiana Messias Ciryaco	174.072
		06 (N). Roberta Marcussi	1.574.317
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Patricia Tenorio dos Santos	1.551.867
		02 (D). Neire Cristina Bernardo da Silva	1.267.714
		03 (D). Alessandra Cristina de Oliveira Santos	1.558.021
		04 (D). Vaga em aberto	
		05 (D). Erik Laércio de Freitas	1.138.619
		06 (N). Valdineide Vieira dos Santos Rocha	1.540.555
		07 (N). Ricardo Rodrigues de Oliveira	1.164.745
		08 (N). Diego Paixao de Oliveira	1.526.420
		09 (N). Gloria Aparecida De Jesus Brito	942.061
		10 (N). Thiago Luiza da Silva	1.343.974

Legenda: (N) - Noturno; (D) - Diurno; (M/T) - Manhã/Tarde; N/A - Não se aplica.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

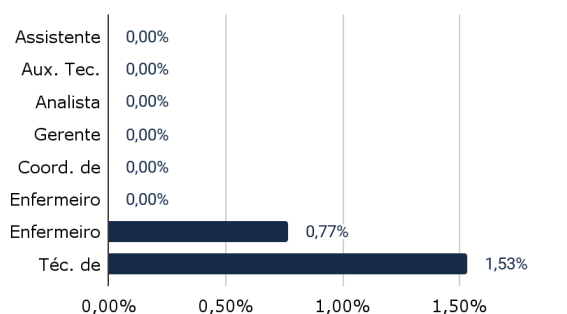
4.3.1 Absenteísmo

Referente aos colaboradores responsáveis durante o período de referência ocorreram 36 (trinta e seis) ausências de funcionários, sendo todas classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos, 31 (trinta e um) correspondente a equipe técnica de enfermagem, 4 (quatro) referente a equipe de enfermeiros e 1 (uma) referente a equipe administrativa.

Ressaltamos que entre as 36 (trinta e seis) ausências, nenhuma foi decorrente

de afastamento caracterizado por licença devido protocolo institucional para coleta de swab COVID.

Tx de Absenteísmo

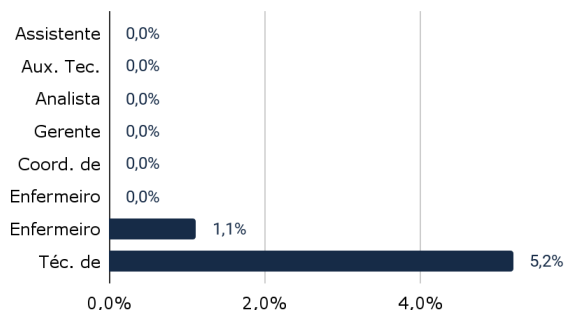


4.3.2 Turnover

Durante o período de referência, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo determinado, houveram 6 (seis) processos demissionais todos por pedido de demissão, sendo 4 (quatro) da equipe técnica de enfermagem 1 (um) da equipe de enfermeiros e 9 (nove) processos admissionais sendo 08 (oito) correspondente a equipe técnica de enfermagem e 1 (um) enfermeiro.

Assim fechamos o mês de Junho somente com 07 (sete) vagas em aberto, porém já em fase de contratação pelo processo seletivo ocorrido no mês de junho/2021.

Tx de Turnover

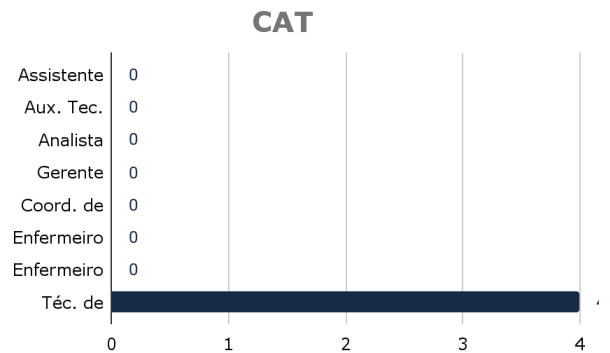


4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

No mês de referência houveram 04 (quatro) registros de acidente de trabalho por acidente com perfurocortante. Como medidas de ação, foram feitos os CATs e encaminhados ao SESMT e também realizado plano de ação na unidade junto ao técnico de segurança do trabalho para acompanhamento e fiscalização das rotinas para verificação e constatação do cumprimento correto de todos os protocolos norteadores de segurança individual, além da distribuição dos equipamentos de proteção individual para cada membro da equipe de colaboradores, de acordo com a singularidade dos níveis de exposição aos riscos em cada setor e/ou atividade. O gráfico a seguir

demonstra o número de CATs, por cargo no período avaliado.

No mês de Junho tivemos capacitação de todos os colaboradores pelo técnico de segurança do trabalho sobre NR32 e suas boas práticas de saúde no trabalho, e também sobre descarte de perfurocortantes.

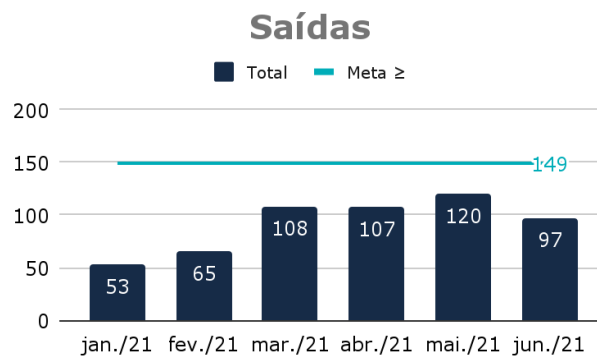


5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, seu desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no UTI Adulto - HGA no período de referência.

5.1 Indicadores - Quantitativos

5.1.1 Saídas



Tipo de Leito	Tipo de Saída		Nº total de Saídas	Meta* ≥	% efetuado
	Transferência	Óbito			
COVID	30	28	58	99	58,58%
UCO	26	2	28	30	93,33%
Nefrologia	4	7	11	20	55%
UTI Adulto	60	37	97	149	65,10%

*Meta proporcional a quantidade de leitos operacionais.

COVID: Mantivemos a demanda de pedidos de solicitações de vagas de UTI Covid, dando suporte para as cidades referenciadas pela DRS IV, em destaque para as cidades de Cubatão com 16 solicitações de vagas para UTI Covid atendidas, Mongaguá com 12 solicitações de vagas atendidas, Guarujá com 09 solicitações de vagas atendidas. Todas as fichas regulamentadas via NIR com ciência e anuência da diretoria, dando suporte também para as necessidades de solicitações de vagas internas atendendo setores como UTI/UER e PS Covid que possuem a maior demanda de solicitações de vagas de UTI Covid. Porém, seguimos com a limitação da ocupação dos leitos do segundo andar devido às questões de infraestrutura do Hospital onde o elevador, que é única fonte de acesso a UTI COVID do segundo andar, permanece bloqueado das 17h às 7h diariamente, no período noturno e

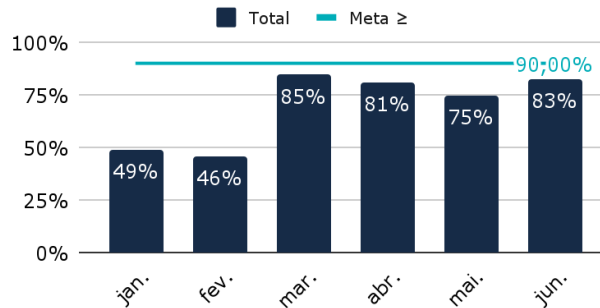
finais de semana. Mesmo com esta situação, às sextas-feiras, remanejamos todos os pacientes possíveis do térreo para o segundo andar no horário de funcionamento do elevador, assim conseguimos direcionar as admissões do período do final de semana para a nossa UTI localizada no térreo, que não necessita do mesmo para o acesso. Essa medida permite assim que nenhuma fichas CROSS fosse negada pelos motivos citados.

Geral/UCO: A partir do funcionamento da hemodinâmica, o giro de leitos para os casos que necessitavam angioplastias foi aumentado, o que garantiu rotatividade dos leitos da unidade à contento, dando suporte maior para as solicitações de vagas deste setor. Atendemos também a demanda externa com vagas reguladas via CROSS, com destaque para os municípios de Praia Grande, Santos, Bertioga e Cubatão. Outra parte da oferta de vagas foi destinada a pacientes pós-cirúrgicos regulados via núcleo de regulação interna para atender a demanda do hospital, sendo esse ajuste avaliado diariamente conforme necessidade do Hospital Guilherme Álvaro.

Nefrologia: Ofertamos grande parte dos leitos operacionais para pacientes com necessidade terapia renal substitutiva internados em nossa instituição, conseqüentemente houve diminuição de oferta de leitos para pacientes externos. Essa diminuição ocorreu devido ao aumento da demanda de terapia renal substitutiva nas unidades de internação de clínica médica e cirúrgica, apoio para UTI/UER que não possui suporte para terapia renal substitutiva e unidade coronariana consumindo a nossa capacidade operacional. Todas as vagas reguladas via núcleo interno de regulação e Cross estão alinhadas com equipe time gestão CEJAM/HGA/Nefrologia/Coordenação UTI adulto. Ajustes de disponibilidade de insumos e manutenção das máquinas têm sido acompanhados por todos para melhor otimização do uso do recurso necessário para estes leitos. Mantivemos neste 22 sessões terapias renais substitutivas nas UTI,s e 51 sessões de hemodiálise na enfermaria, com apenas 3 máquinas funcionantes, foi sugerido a diretoria técnica a locação de mais equipamentos a fim de otimizar e aumentar o número de aceites.

5.1.2 Taxa de Ocupação

Taxa de Ocupação



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	UCO	Nefrologia	
Nº de Pacientes-dia	725	218	43	986
Nº de Leitos-dia	893	221	79	1193
Ocupação	81,18%	98,64%	54,43%	82,65%

COVID: Os aceites foram realizados de acordo com demanda NIR e condição do elevador, mantendo sempre que possível, o remanejamento interno de pacientes do térreo para o segundo andar, facilitando aceites no período das 17h às 08, em que há indisponibilidade do elevador. Nenhuma vaga foi negada dentro das condições estruturais oferecidas pelo HGA, sempre otimizando a ocupação dos leitos do segundo andar no período de funcionamento do elevador.

Geral/UCO: A taxa de ocupação refletiu a demanda durante a semana pela rotatividade maior hemodinâmica e centro cirúrgico com procedimentos eletivos e com oferta de leitos que se manteve estável aos finais de semana, mesmo esses procedimentos ficando restritos aos de urgência e emergência. Nenhuma vaga foi negada diante da disponibilidade no setor. As vagas deste setor são reguladas pelo núcleo interno de regulação em conjunto com vagas reguladas via CROSS.

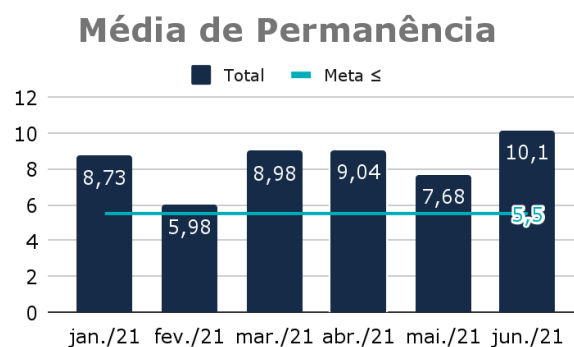
Nefrologia: As vagas de nefrologia sofreram uma redução pelo aumento das solicitações internas de vagas para unidade coronariana e pacientes com perfil pós-operatório e nefropatas internados nas enfermarias. Este último perfil de pacientes foi absorvido e, em conjunto com os cardiopatas com síndromes cardio-renal e a demanda de terapia substitutiva renal da unidade COVID manteve a taxa de utilização dos equipamentos, com os insumos disponíveis, na sua capacidade máxima, o que limitou fornecimento de vagas externas para nefrologia. As demandas interna, externa, quantidade de insumos e taxa de

utilização dos equipamentos são checados por todo time CEJAM de gestão, NIR, farmácia e gestão HGA para acompanhar os aceites das fichas para este recurso.

Vale lembrar que não houve nenhuma negativa de vaga de todas as solicitações apresentadas pelo Núcleo interno de regulação com leito disponível e quadro compatível.

5.2 Indicadores - Qualitativos

5.2.1 Média de Permanência



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	UCO	Nefrologia	
Nº de Pacientes-dia	725	218	43	986
Nº de Saídas	58	28	11	97
Permanência	12.5	7.78	3.90	10.16

COVID: A taxa de permanência COVID está de acordo com as médias divulgadas pelo governo do Estado, quando analisada em conjunto com consolidado telemedicina INCOR, cujas médias são 12-13 dias de internação, no benchmarking realizado pelo sistema EPIMED das UTI,s da rede pública de saúde que possuem o sistema, mantivemos uma média próxima ao encontrado em outros Hospitais Públicos, média essa encontrada de 10,97 dias. Neste projeto participam vários hospitais do estado, cujas médias de permanência encontram-se à disposição das gestões participantes de forma individualizada. Porém, lembramos que a média citada refere-se aos pacientes em discussão no projeto e não da unidade como um todo.

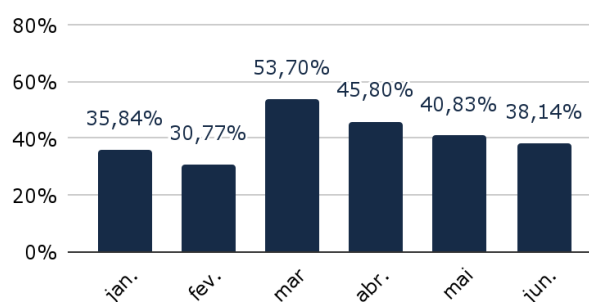
Geral/UCO: A taxa de permanência da unidade coronariana teve apoio do setor de hemodinâmica facilitando a resolução dos casos coronarianos e necessidade de coronariografia e angioplastias. No entanto, pacientes que necessitem de assistência geral e demais especialidades, como pacientes hematológicos, uro-onco-ginecológicos e

paliativos preenchem perfil de maior gravidade e, portanto, impactando neste indicador. Em reunião com as coordenações médicas do HGA sugerimos um alinhamento e definições em ambiente de enfermaria claros do ponto de vista de plano terapêutico para que as admissões em UTI Geral/UCO sigam o estabelecido e garantam a transferência de cuidados à contento. Utilizando a ferramenta de Benchmarking do sistema EPIMED conseguimos comparar a nossa taxa de permanência com outros hospitais públicos que utilizam a ferramenta, a média de taxa de permanência em hospitais estaduais na região sudeste encontrada foi de 10,42 dias.

Nefrologia: Particularmente neste mês, tivemos uma demanda aumentada de pacientes de diagnósticos onco-ginecológicos com comprometimento renal aumentado de casos que foram conduzidos à paliatividade, identificando-se risco aumentado para terapia substitutiva renal e rediscutindo plano terapêutico. Tivemos uma incidência de óbito menor de 24 horas nesta população também expressivo. Como medida a otimizar o leito de UTI e vagas cedidas para terapia substitutiva renal propusemos um melhor alinhamento entre as especialidades no ambiente pré-UTI para que as propostas terapêuticas de todas as especialidades estejam claras também para a UTI para manter a transferência de cuidados à contento, minimizando falhas da assistência e da comunicação com os familiares.

5.2.2 Taxa de Mortalidade

Taxa de Mortalidade



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	UCO	Nefrologia	
Nº de Óbitos	28	2	7	37
Nº de Saídas	58	28	11	97
Mortalidade	48,27%	7,14%	63,63%	38,14%

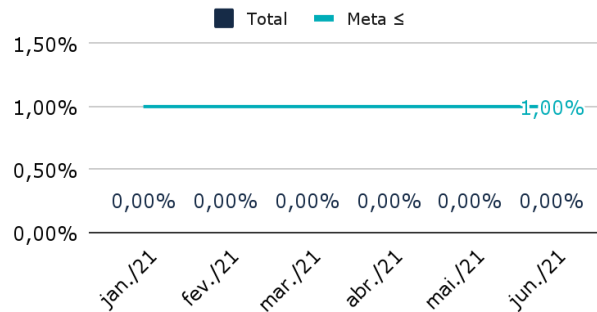
COVID: A taxa de mortalidade COVID foi de 48,27%. O SAPS MÉDIO foi de 50, o que confere um SMR de 0,96. Reiteramos que há um viés para escore de SAPS 3 para pacientes COVID cuja deterioração orgânica múltipla ocorre não à admissão e sim em 48-72 horas de internação. A interpretação deste escore deve ser cautelosa nesta enfermidade tão peculiar, embora haja interesse ininterrupto para melhoria desses dados. Estes dados estão em conformidade com o consolidado tele-UTI INCOR.

Geral/UCO: A mortalidade foi de 7,14% para um SAPS médio da unidade é 49, o que confere maior gravidade, particularmente em pacientes oncológicos, tanto urológicos, ginecológicos, hematológicos do hospital. O SMR foi de 0,14. Para tanto, apresentam expectativa e média de permanência distintas, além da dificuldade da abordagem de cuidados paliativos e multidisciplinaridade foram questões amplas. Diante da gravidade dos casos, a alta segura tem sido obtida com permanências maiores, pois a complexidade oncológica, inclusive com muitos casos paliativos, foi alta neste período.

Nefrologia: A mortalidade foi de 63,63% e o SAPS médio da unidade foi 64. O que confere uma mortalidade prevista de 44,05%. SMR de 0,99. Ressaltamos que, no período, recebemos pacientes que foram considerados pela equipe assistente fora de perspectivas terapêuticas e encaminhados à proporcionalidade, com a devida ciência e anuência de familiares e protocolos bem estabelecidos. Medidas para otimizar o plano terapêutico e a transferência de cuidados eficazes com os demais setores do HGA foram solicitadas em reunião oportuna, além da sugestão da construção do time paliatividade. A ideia é termos indicador livre de viés e que as admissões contemplem pacientes sob perspectiva terapêutica e não casos paliativos.

5.2.3 Taxa de Reinternação

Taxa de Reinternação em 24h

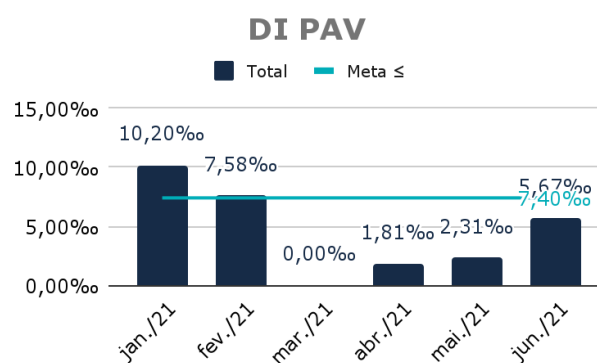


Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº de Reinternações	0	0	0	0
Nº de Saídas	0	0	0	0
Reinternação	0	0	0	0

Não houve reinternações no período, o que reafirma os nossos planejamentos e compromissos com a alta segura.

5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

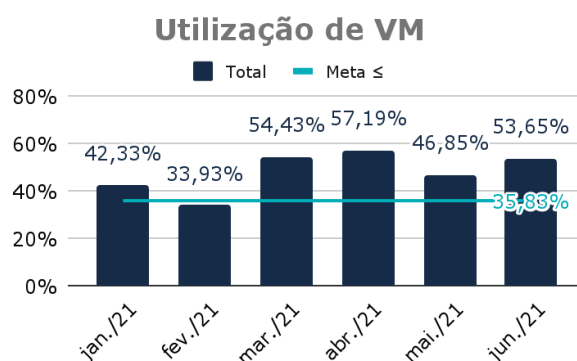
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº Casos novos de PAV	3	0	0	3
Nº Pacientes-dia em VM	501	16	12	529
Densidade de PAV	0,59‰	0‰	0‰	5,67‰

No mês de referência três pacientes foram diagnosticados com PAV nas UTI COVID, a gravidade e tempo de ventilação mecânica (em média de 18 dias) nestes pacientes podem ter influenciado. Embora seja uma taxa pequena, buscamos diariamente reforçar junto a equipe a importância dos cuidados como higienização das mãos, pressão de cuff, elevação da cabeceira e higiene bucal dos pacientes, através do bundle de PAV.

5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)



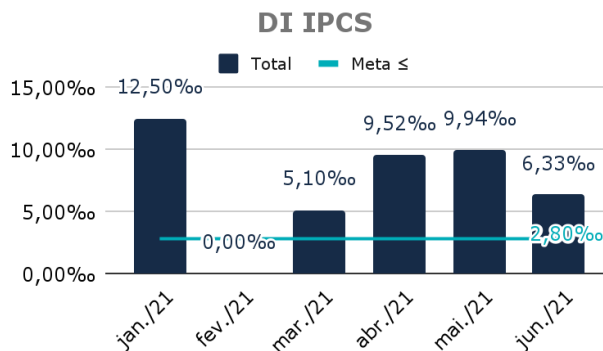
Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº Pacientes-dia em VM	501	16	12	529
Nº de Pacientes-dia	725	218	43	986
Utilização de VM	69,10%	7,33%	27,90%	53,65%

COVID: Houve um aumento na taxa de utilização de VM em relação ao mês anterior, permanecendo elevada, considerando a média histórica estabelecida. A gravidade desses pacientes justificam essa taxa, sendo que 35,8% destes pacientes foram admitidos na UTI em ventilação mecânica.

Geral/UCO: Houve uma redução da taxa de ventilação mecânica em pacientes da UTI Geral, facilitada pela presença do serviço de hemodinâmica e possibilidade de resolução de alguns casos.

Nefrologia: Na UTI de nefrologia essa taxa também apresentou redução em relação ao mês anterior. A utilização de ventilação mecânica foi decorrente da piora da parte hemodinâmica comparada a outras patologias que utilizamos a ventilação mecânica por descompensação da parte respiratória.

5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	UCO	Nefrologia	
Nº Casos novos de IPCS	4	0	0	4
Nº Pacientes-dia com CVC	515	74	43	632
Densidade de IPCS	7,76%	0%	0%	6,33

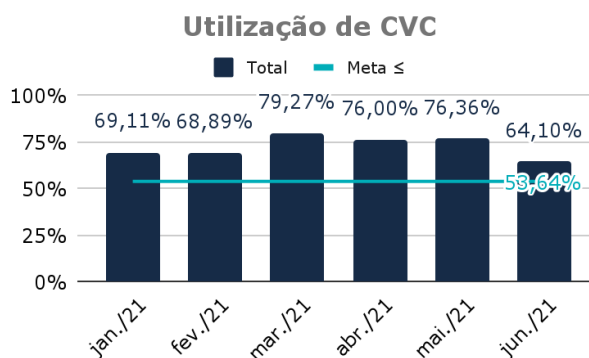
COVID/UCO/NEFRO: Comparado ao mês anterior conseguimos reduzir em 3.61% os casos de IPCS. Não conseguimos um número aceitável mas continuamos no empenho de melhorarmos as boas práticas de assistência à saúde, no mês de Junho iniciamos o novo time de higiene das mãos, com a chegada dos novos membros buscamos difundir a ideia da importância da Higiene das Mãos em todas as unidades.

A SCIH observou que grande parte dos pacientes colonizados por germes multirresistentes internados em nossa UTI já são admitidos em nossa unidade colonizada. Como precaução utilizamos a coleta de culturas de vigilância infecciosa no momento da admissão para uma escolha mais assertiva dos antibióticos durante o tratamento do paciente, mantivemos a precaução de contato para todos os pacientes como forma de isolar e diminuir disseminação do germes multirresistentes, reforçando sempre a utilização de EPI,s adequados e a higienização das mãos. Enfatizamos com a diretoria a necessidade de manter os insumos para higienização das mãos (álcool gel) e luvas de procedimentos em quantidade suficiente para atender o setor.

Vale lembrar que a unidade tem protocolo instituído de lavagem das mãos onde realizam coleta de dados da ferramenta de observação dos 5 momentos de forma quinzenal , os dados são encaminhados para o núcleo interno de segurança ao paciente, o que facilita a

coordenação a traçar estratégias e conversas diárias para reciclagem contínua dos nossos colaboradores.

5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



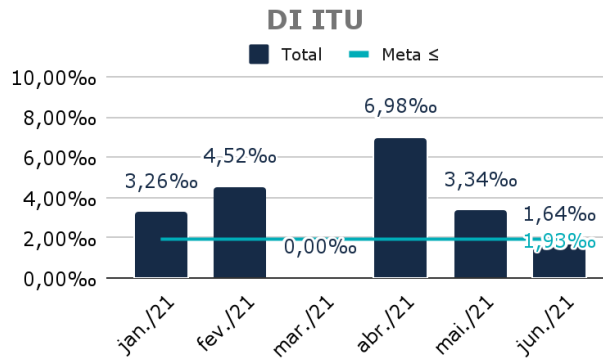
Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº Pacientes-dia com CVC	515	74	43	632
Nº de Pacientes-dia	725	218	43	986
Utilização de CVC	71,03%	33,94	100%	64,10%

COVID: Mantivemos as taxas semelhantes comparadas aos meses anteriores, de utilização de cateter venoso central, valores aceitáveis devido a gravidade dos pacientes, a necessidade de utilização de aminas vasoativas e quantidades de sedoanalgésicos.

Geral/UCO: O perfil do paciente da UCO também necessita do uso do cateter venoso central para administração de aminas vasoativas, mas utilizado em pacientes específicos e casos mais graves, na grande parte dos pacientes priorizamos o uso do acesso periférico durante o período de internação, estimulando a retirada de dispositivos.

Nefrologia: A taxa de utilização de cateter de shirley para a realização da terapia renal substitutiva e também necessidade de acesso venoso central para administração de medicamentos (sedoanalgesia, aminas vasoativas) além da gravidade dos pacientes admitidos na unidade evidenciado pelo SAPS 3, corroboram com a alta taxa de utilização de cateter central para esse grupo de pacientes.

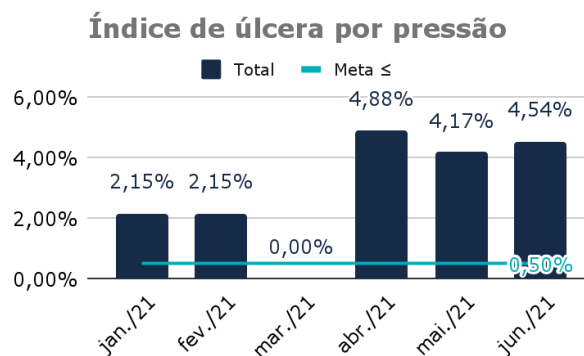
5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	UCO	Nefrologia	
Nº Casos novos de ITU	1	0	0	1
Nº Pacientes-dia com SVD	496	62	52	610
Densidade de ITU	2,01‰	0‰	0‰	1,64‰

Tivemos somente 01 caso de ITU notificados pela SCIH do hospital no mês de Junho, durante a visita multidisciplinar avaliamos sempre a necessidade permanência dos dispositivos, visamos intensificar a troca do dispositivo oriundos de outros serviços como forma preventiva, que gerou resultados positivos em nossos indicadores.

5.3.6 Índice de úlcera por pressão

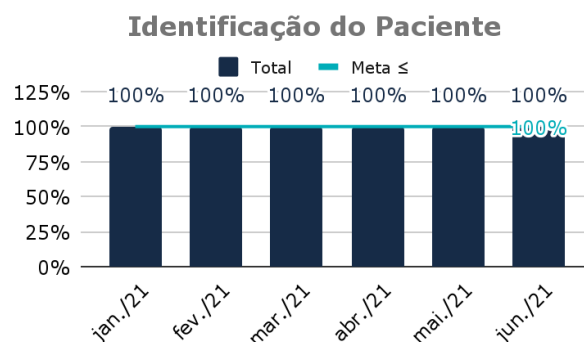


Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	UCO	Nefrologia	
Nº Casos novos de UPP	21	0	0	21
Nº Pacientes-dia expostos ao risco de adquirir UPP	425	11	27	463
Incidência de UPP	4,94%	0	0	4,54%

COVID: Grande parte dos pacientes internados na UTI COVID são graves com internação prolongada com média entre 12-13 dias e diversos fatores intrínsecos que contribuem para os números desfavoráveis, na covid por muitas vezes a enfermagem encontrou dificuldade na execução da mudança de decúbito pelo perfil de pacientes com obesidade mórbida, instabilidade hemodinâmica que limitam a manipulação mínima exigida em alguns pacientes a patologia em específico dificulta esta manobra que ajuda a reduzir lesões por pressão, são fatores desfavoráveis estado nutricional, uso de drogas vasoativas, médias de uso de ventilação mecânica de 18 dias nos casos graves.

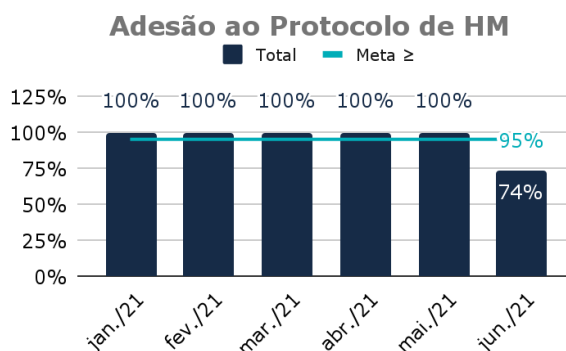
No mês de Junho , tivemos total de 21 pacientes que devido a estes fatores desenvolveram LPP em nossa unidade, que foram posteriormente avaliadas e classificadas pela equipe de enfermagem em grau II-IV, que assim iniciaram tratamento dentro da unidade, com suporte de avaliação médica da equipe da cirurgia geral e plástica . Estamos providenciando placas com a indicação de mudança de decúbito conforme a lateralidade seguindo os horários pré-determinados, ajudando a equipe de enfermagem nas mudanças de decúbito, buscamos também a reabilitação da parte motora deste pacientes, sedestação a beira leito melhorando assim a mobilidade destes pacientes.

5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente



Mantivemos nossa meta de 100% de identificação dos pacientes à contento em todos os leitos da UTI Adulto, seguindo protocolo do paciente seguro.

5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



Tivemos uma baixa neste indicador que é de suma importância nas UTIs. O Núcleo de Segurança do Paciente e a coordenação de enfermagem promovem frequentes capacitações para otimização deste indicador, No mês de Junho reunimos os novos integrantes do time de higiene das mãos, a nova equipe terá a responsabilidade de conscientizar todos integrantes da equipe multidisciplinar em relação a importância da Higiene das Mãos e os 5 momentos. No entanto, com aumento das taxas de infecção neste último mês, reforçamos junto às equipes assistenciais a necessidade de utilização dos EPIs necessários para manutenção de níveis aceitáveis neste indicador.

5.4 Indicadores - Enfermaria

Indicador	Resultado
Saídas	24
Taxa de Ocupação	61,11%
Paciente-Dia	110
Média de Permanência (Dias)	4,58%
Taxa de Mortalidade	4,16%
Reclamação na ouvidoria	0,00%
Incidência de queda de paciente	0,00%
Índice de Lesão por Pressão	0,00%
Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastrointestinal	0,00%
Incidência de flebite	0,00%

A demanda da enfermaria refere-se a pacientes internos do Hospital Guilherme Álvaro, ou seja, alta da UTI COVID e admissões PS COVID. Não se trata de vagas externas reguladas via CROSS. Portanto, a taxa de ocupação varia de acordo com necessidades internas, estando à contento e atendendo as necessidades do HGA. Em tempo, trata-se de pacientes

aguardando desmame de oxigenoterapia e término de antibioticoterapia (4,58 dias de média de permanência). Tivemos uma taxa de mortalidade de 4,16%, devido a internação de um paciente oncológico em cuidados paliativos em nossa unidade neste período.

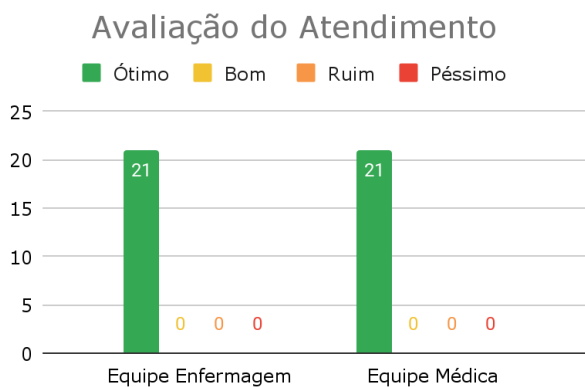
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

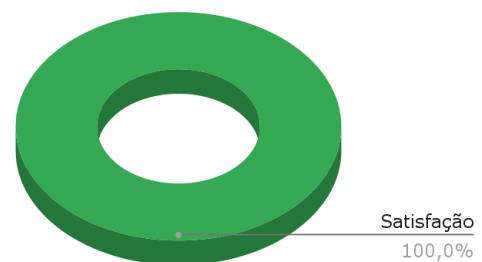
No período avaliado, tivemos o total de **21 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento

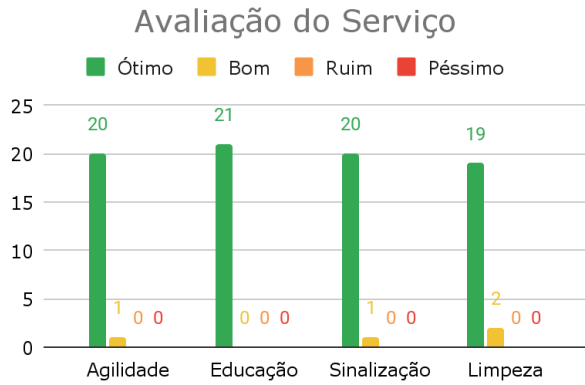


% Satisfação - Atendimento

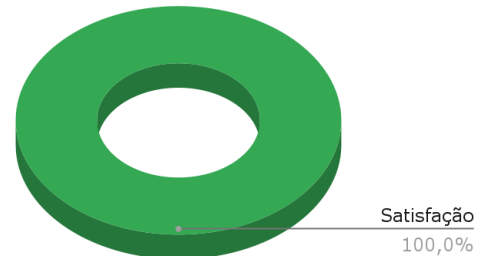


O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem. No período, tivemos uma satisfação de 100% demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

6.1.2 Avaliação do Serviço

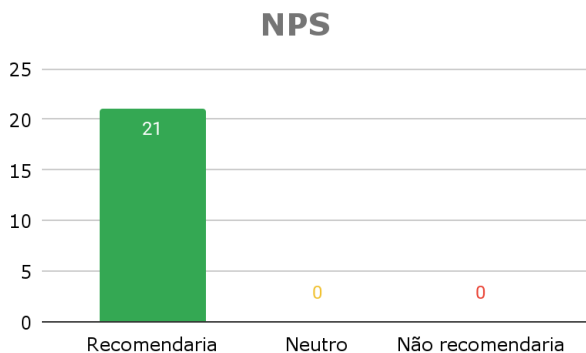


% Satisfação - Serviço



O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de **100%** demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)



O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, 21 dos pacientes/acompanhantes que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço de UTI Adulto.

6.2 Manifestações

6.2.1 Registros na Ouvidoria - Pesquisa de Satisfação

Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas, tivemos uma crítica relacionada a nutrição, serviço este que é de competência do hospital, a transcrição será informada ao setor de EMTN para adequações necessárias. O quadro a seguir demonstra a quantidade de ouvidorias registradas. Os nossos elogios

são transmitidos para a equipe no nosso mural do colaborador e as reclamações são tratadas e encaminhado a devolutiva quando há identificação do usuário que fez a queixa com a devida tratativa.

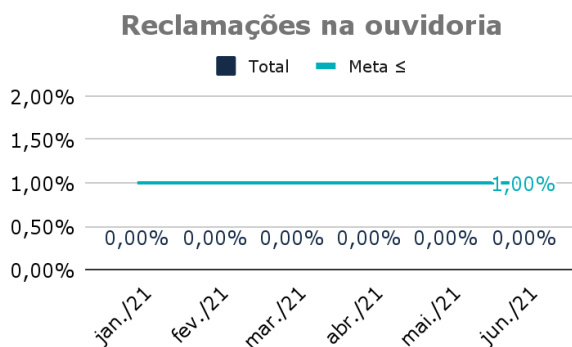
Manifestações	
Sugestão	0
Crítica	1
Dúvidas	0
Elogio	14

Abaixo as transcrições das manifestações dos usuários quanto ao serviço do setor.

Data	Tipo	Relato do Usuário	Ação
22/06/2021	Elogio	São atenciosos e estão todos de parabéns pela sua capacidade, Edilene em especial.	Feedback à equipe.
02/06/2021	Elogio	Ótimo atendimento	
26/06/2021	Elogio	Muito bom atendimento, equipe do plantão ímpar são os melhores, amo de paixão	
01/06/2021	Elogio	Toda equipe foi linda comigo	
23/06/2021	Elogio	Só agradecer a todos pelo atendimento e dedicação. Obrigado	
09/06/2021	Elogio	Há muito carinho e amor	
09/06/2021	Crítica	Na alimentação	
15/06/2021	Elogio	Equipe Hospitalar de excelente qualidade, deus abençoe a todos	
21/06/2021	Elogio	Muito bem cuidado Obrigado	
28/06/2021	Elogio	Elogio e Parabenizo a equipe de enfermagem do enfermeiro Rennan pelo atendimento e carinho prestado	
29/06/2021	Elogio	Agradeço a toda equipe de funcionários da UTI pelo excelente serviço prestado com carinho dedicação e humanização durante minha internação no setor.	

		Parabéns a todos.	
26/06/2021	Elogio	Hospital é ótimo. Agradecimento a deus e a vocês, sorte de quem consegue ser tratado aqui, essa equipe maravilhosa, parabéns a técnica Edilene	

6.2.2 Reclamações na Ouvidoria Interna



Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria neste período.

7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Neste mês, realizamos o treinamento junto ao SESMT da NR 32 que visa medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e sobre descarte correto de perfurocortante.


Os treinamentos foram realizados nos dias 10 e 17 de junho contemplando todos os plantões diurno e noturno.



Tivemos também a formação dos novos membros do time de higiene das mãos, novos multiplicadores da importância dos 5 momentos e higienização das mãos.



Santos, 10 de julho de 2021.


Dra. Elizabeth O. Braga
Coordenadora
Gerência Técnica
OS CEJAM