

# **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

<b>1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>5</b>
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
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>6</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>7</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
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
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>14</b>
5.1 Indicadores - Quantitativos	14
5.1.1 Saídas	14
5.1.2 Taxa de Ocupação	15
5.2 Indicadores - Qualitativos	16
5.2.1 Média de Permanência	16
5.2.2 Taxa de Mortalidade	17
5.2.3 Taxa de Reinternação	18
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	19
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)	19
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	19
5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	20
5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	21

5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	22
5.3.6 Índice de úlcera por pressão	22
5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente	23
5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	24
5.4 Indicadores - Enfermaria	24
<b>6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>25</b>
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	25
6.1.1 Avaliação do Atendimento	25
6.1.2 Avaliação do Serviço	25
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	26
6.2 Manifestações	26
6.2.1 Registros na Ouvidoria - Pesquisa de Satisfação	26
6.2.2 Reclamações na Ouvidoria Interna	27
<b>7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO</b>	<b>28</b>

## 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.

## 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado (S4SP 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 31 de maio de 2021**.

### 4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi de 163 colaboradores, sendo 125 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

Categoria	Cargo	UTI (30 leitos)		TA UTI (10 leitos)		Enfermaria (06 leitos)		Total	
		P	E	P	E	P	E	P	E
Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	1	1					1	1
	Analista Administrativo (40h)	1	1					1	1
	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	-	1	0	1	1	3	1
	Gerente Técnica (40h)	1		-	-	-	-	1	1
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1		1		-	-	2	2
	Supervisor de Enfermagem (40h)	0		-	-	-	-	0	0
	Enfermeiro (36)	9	8	3	2	3	3	15	13
	Enfermeiro (36h) - noturno	8	7	3	2	3	2	14	11
	Enfermeiro para tratamento dialítico (36h)	1	1	1	-	-		2	1
	Técnico de Enfermagem (36h)	32	28	12	8	5	4	49	40
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	31	30	12	9	5	5	48	30
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h)	2	2	2	2	-	-	4	4
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h) - noturno	3	3	2	2	-	-	5	5
Assistencial - Fisioterapia	Coordenador Fisioterapeuta (40h)	1		-	-	-	-	1	
	Fisioterapeuta (30h)	10	PJ	-	-	-	-	10	
	Fisioterapeuta (30h) - noturno	5		-	-	-	-	5	
	Fisioterapeuta (12h)	-	-	1		1	PJ	2	
	Fisioterapeuta (12h) - noturno	-	-	1		-	-	1	
Assistencial -	Coordenador Médico (20h)	1		-	-	-	-		
			PJ						PJ Anexo I

Médico	Coordenador Médico (10h)	-							
	Médico Especialista (30h) - Nefrologista	1		1		-	-	2	
	Médico Intensivista (30h)	6		2	PJ	-	-	8	
	Médico Plantonista UTI (12h)	3		1		-	-	4	
	Médico Plantonista UTI (12h) - noturno	3		1		-	-	4	
	Médico Plantonista Clínico (04h)	-	-	-	-	1		1	
<b>Total</b>		<b>121</b>	<b>83</b>	<b>44</b>	<b>24</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>183</b>	<b>163</b>

Fonte: Santos - 2020 - UTI Adulto - rev08 e Santos - 2020 - UTI Adulto - TA de 10 UTI e 6 Enf - rev02b (mar21 a mai21) - etapas e aplicação.

Mediante o quadro acima, verificamos que 89,07% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho. Informamos que o quadro de 183 (cento e oitenta e três) 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, continuaremos em busca desse perfil profissional pelos processos seletivos já previstos para Junho/2021.

#### 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). Victor Luiz Pereira da Silva	574.562
		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 Aguiari Jesus	145.693
13 (N). Erica Miriam	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). Vaga em aberto	
		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). Vaga em aberto	
		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). Vaga em aberto	
		22 (D). Tassia Paez Ortiz	406.032
		23 (D). Stephen Costa de Moraes	1.464.418
		24 (D). Vaga em aberto	
		25 (D). Marcia das Dores Outtes	1.359.564
		26 (D). Bruna de Jesus Correia dos Santos	1311.160
		27 (D). Fernando Cuba de Lima	1214.501
		28 (D). Vaga em aberto	
		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). Evelyn Miranda de Almeida Silva	1.594.171
		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). Camila Elias da Silva	1.523.250	
		52 (N). Lauriani Fatima Pereira	813.916	
		53 (N). Vaga em aberto		
		54 (N). Talyta de Lima Vicente	1.518.415	
		55 (N). Erika Ribeiro S de Almeida	215.528	
		56 (N). Renata Sanches Farias	915.415	
		57 (N). Veronica Andrade Silveira	1.603.183	
		58 (N). Leticia Cristina Gurjão Araujo	1.523.417	
		59 (N). Renata Teixeira de Faria Pinhati	1504.585	
		60 (N). Paloma Ferreira de S Notori	274.490	
		61 (N). Samara Oliveira da Silva	170.175	
		62 (N). Erica Cristina de souza Manicoba	1.430.896	
		63 (N). Alexsandro 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
<b>TA UTI (10 leitos)</b>	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). Wendell Barboza de Oliveira	522.449
	Enfermeiro - Trat. Dialítico	01 (M/T). Silas Bezerra da Silva	174.356
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Carla Goetz Bezerra	662.932
		02 (D). Vaga em aberto	
		03 (D). Barbara Cristina Vietes Martines	1.450.663
		04 (D). Marcelo de Souza	1.574.317
		05 (D). Vaga em aberto	
		06 (D). Sarah Beatriz Rodrigues Miranda	1.614.398
		07 (D). Murilo Souza Aguiar	1.294.460
		08 (D). Tatiana Martins de Almeida	1.518.490
		09 (D). Joao de Jesus Santos	1.415.574
		10 (D). Eutina Santos De Queiroz da Silva	852.781
		11 (D). Vaga em aberto	
		12 (D) . Hamilton Correia Santos	1.083.098
		13 (N). Ana Clara Xavier Santos	1.632.139
		14 (N). Izabela Fontes de Castro	1.346.432
		15 (N). Sabrina Correia de Lima	1.300.209
		16 (N). Renata Michele Rosa Lona	1.470.027
		17 (N). Vaga em aberto	
		18 (N). Vaga em aberto	
		19 (N). Marcio dos Santos Carneiro	1.589.346
		20 (N). Renato Santo Fé	1.544.909
		21 (N). Vaga em aberto	
		22 (N). Vaga em aberto	
		23 (N). Maria Gabriela dos Santos	842.490
		24 (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). Giuliana Nascimento Della Casa	153.759	
	03 (N). Rosenilda da Silva Matos	922.949	
	04 (N). Sandro Silva Feitosa	1.052.774	
<b>Enfermaria (06 leitos)</b>	Auxiliar Técnico Administrativo	01 (M/T). Vaga em aberto	N/A
	Enfermeiro	01(D). Andreia Vieira da Silva	374.030
		02 (D). Miracleia Torres Leonel	331.983
		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

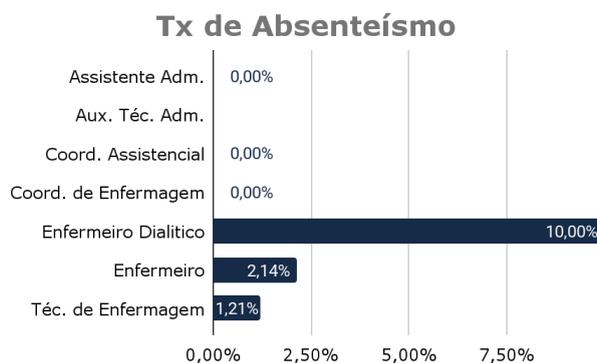
**Legenda:** (N) - Noturno; (D) - Diurno; (M/T) - Manhã/Tarde; N/A - Não se aplica.

### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

#### 4.3.1 Absenteísmo

Referente aos colaboradores responsáveis pelos leitos COVID, Geral, POI e Nefro, durante o período de referência ocorreram 37 (trinta e sete) ausências de funcionários, sendo todas classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos, 23 (vinte e três) correspondente a equipe técnica de enfermagem e 14 (quatorze) referente a equipe de enfermeiros.

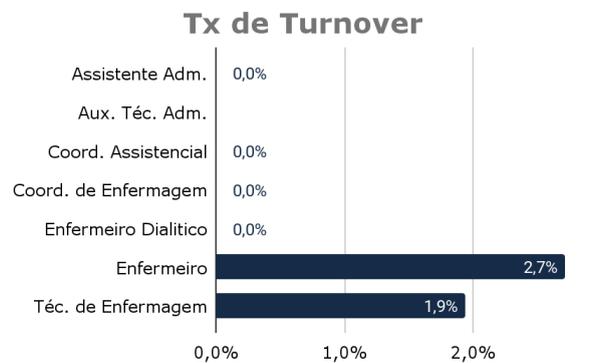
Ressaltamos que entre os 37 (trinta e sete) ausências, 2 (dois) foram decorrentes de afastamento caracterizado por licença devido protocolo institucional para coleta de swab COVID com resultado positivo 1 (um) e 1 (um) negativo.



#### 4.3.2 Turnover

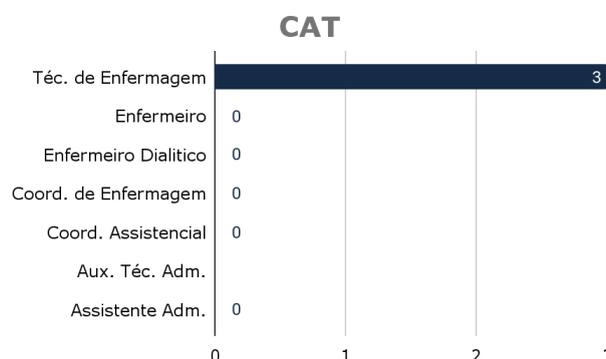
Durante o período de referência, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo determinado, houveram 5 (cinco) processos demissionais todos por pedido de demissão, sendo 2 (dois) da equipe técnica de enfermagem 2 (dois) da

equipe de enfermeiros e 1 (um) auxiliar técnico administrativo e 8 processos admissionais sendo 05 (cinco) correspondente a equipe de enfermeiros e 03 (três) a equipe técnica de enfermagem.



#### 4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

No mês de referência houveram 02 registros de acidente de trabalho por acidente com perfurocortante e 01 queda da própria altura. Como medidas de ação, foram feitos os CATs e encaminhados ao SESMT e também já feito 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.

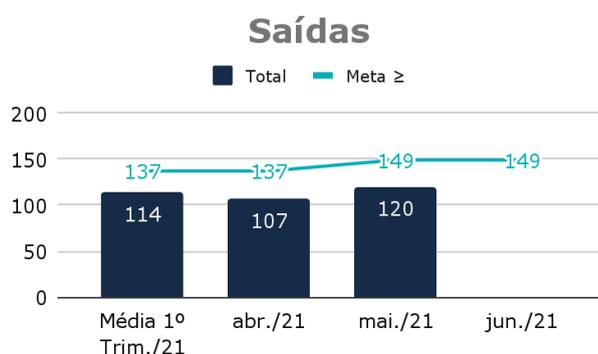


## 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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	44	38	82	99	82,82%
UCO	24	5	29	30	96,66%
Nefrologia	3	6	9	20	45,00%
<b>UTI Adulto</b>	<b>71</b>	<b>49</b>	<b>120</b>	<b>149</b>	<b>80,53%</b>

\*Meta proporcional a quantidade de leitos operacionais.

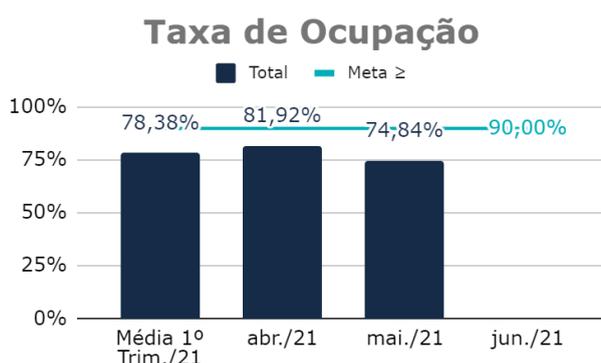
**COVID:** Mantivemos a demanda de pedidos de solicitações de vagas de UTI Covid, dando suporte para as cidades referenciadas pela DRS IV . Todas as fichas reguladas via NIR com ciência e anuência da diretoria. Porém seguimos com a limitação da ocupação dos leitos do segundo andar devido às questões de infraestrutura do Hospital, onde o elevador que é única fonte de acesso a UTI COVID do segundo andar ficou bloqueado das 17h às 7h diariamente, no período noturno e finais de semana. Mesmo com a problemática dos elevadores no período noturno conseguimos direcionar as admissões para a nossa UTI localizada no térreo permitindo assim que nenhuma fichas CROSS fosse negada pelos motivos citados. Tivemos bloqueio de 1 leito da UTI Covid devido no dia 24/05/2021 permanecendo bloqueado com ciência do NIR e diretoria técnica devido a obras para a

construção da farmácia satélite na UTI do 2º Andar, mantivemos com 19 leitos operacionais até a data de encerramento deste relatório 31/05/2021.

**Geral/UCO:** Conseguimos aumentar a rotatividade dos leitos da unidade em detrimento do início da operação do serviço de hemodinâmica, dando suporte maior para as solicitações de vagas deste setor sendo aceites de 20 admissões advindas do setor de hemodinâmica e reguladas via NIR. Outra parte da oferta de vagas foi destinada a pacientes pós-cirúrgicos regulados via núcleo de regulação interna para atender a demanda do hospital. Foram admitidos 9 pacientes em nossa unidade, 3 deles foram destinados a pacientes de especialidades não cirúrgicas, por exemplo a hematologia.

**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 aumento da demanda de terapia renal substitutiva nas áreas covid esgotando a nossa capacidade operacional totalizando 10 admissões desta especialidade neste período sendo 7 admissões de pacientes internos e 3 pacientes externos, todas as vagas reguladas via núcleo interno de regulação e Cross.

### 5.1.2 Taxa de Ocupação



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	UCO	Nefrologia	
Nº de Pacientes-dia	671	165	86	<b>922</b>
Nº de Leitos-dia	922	198	112	<b>1232</b>
<b>Ocupação</b>	<b>72,77%</b>	<b>83,33%</b>	<b>76,78</b>	<b>74,84%</b>

**COVID:** Os aceites foram realizados de acordo com demanda NIR e condição elevador, mantendo esta equipe de gestão CEJAM, sempre que possível, o remanejamento interno de

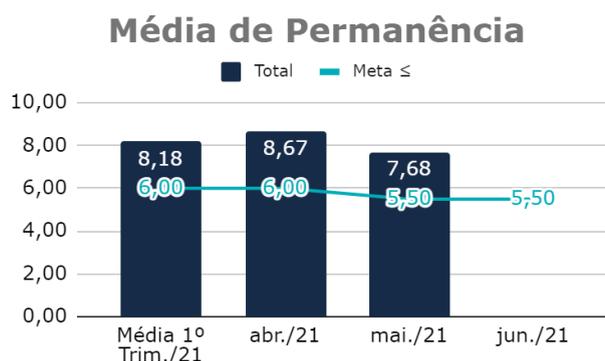
pacientes do térreo para o segundo andar, facilitando aceites no período das 17h às 08, em que há indisponibilidade do elevador. Nenhuma vaga foi negada dentro das condições estruturais oferecidas pelo HGA.

**Geral/UCO:** A taxa de ocupação refletiu a demanda aumentada durante a semana pela rotatividade maior hemodinâmica e centro cirúrgico com procedimentos eletivos e com oferta de leitos discretamente maior aos finais de semana, quando esses procedimentos ficam 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:** A oferta de leitos ocorre paralelamente à disponibilidade dos recursos (máquinas de terapia substitutiva renal) conforme demanda COVID, que é bastante variável. No entanto, essa demanda sempre é acompanhada de perto pelo time de alta gestão do HGA e lideranças CEJAM. Nenhuma vaga é recusada sem que ambos os times cheguem à disponibilidade no setor. Neste setor as vagas são reguladas internamente pelo NIR e também recebemos vagas solicitadas via CROSS, nesse período não tivemos fichas negadas reguladas pelo CROSS.

## 5.2 Indicadores - Qualitativos

### 5.2.1 Média de Permanência



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	UCO	Nefrologia	
Nº de Pacientes-dia	671	165	86	<b>922</b>
Nº de Saídas	82	29	9	<b>120</b>
<b>Permanência</b>	<b>8,18</b>	<b>5,68</b>	<b>10,75</b>	<b>7,68</b>

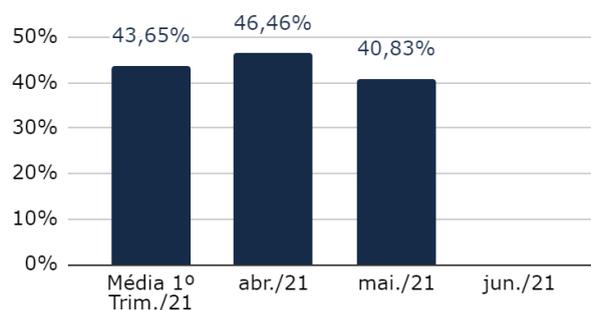
**COVID:** A taxa de permanência COVID está bastante satisfatória quando analisada em conjunto com consolidado tele-medicina INCOR, cujas médias são 12-13 dias de internação. Neste projeto participam vários hospitais do estado, cujas médias de permanência encontram-se à disposição das gestões participantes de forma individualizada. 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 preenchem perfil de maior gravidade e, portanto, interferindo neste indicador.

**Nefrologia:** O SAPS médio da unidade é 70, o que confere maior gravidade, particularmente em pacientes oncológicos e hematológicos do hospital. Para tanto, apresentam expectativa e média de permanência distintas, além da dificuldade da obtenção de recurso de terapia substitutiva renal externas. Enfermaria com suporte nefrologia porém, diante da gravidade dos casos, a alta segura tem sido obtida com permanências maiores.

## 5.2.2 Taxa de Mortalidade

**Taxa de Mortalidade**



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº de Óbitos	38	5	6	<b>49</b>
Nº de Saídas	82	29	9	<b>120</b>
<b>Mortalidade</b>	<b>46,34%</b>	<b>17,24</b>	<b>66,66%</b>	<b>40,83%</b>

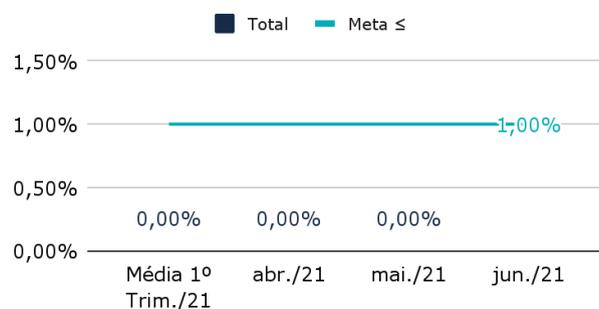
**COVID:** A taxa de mortalidade COVID foi de 46,34%. O SAPS MÉDIO foi de 56, o que confere um SMR de 1,67. Sabidamente, há um viés para escore de SAPS 3 para pacientes COVID cuja deterioração orgânica múltipla ocorre não à admissão e sim em 48-72 horas de internação. A interpretação deste escore deve ser cautelosa nesta enfermidade tão peculiar, embora haja esforço ininterrupto para melhoria desses dados. Estes dados estão em conformidade com o consolidado tele-UTI INCOR.

**Geral/UCO:** A taxa de mortalidade foi de e SAPS médio de 51 e mortalidade esperada de 18,87%. O SMR foi de 0,91, estando dentro do preconizado por esta coordenação.

**Nefrologia:** O SAPS médio da unidade foi de 70. O que confere uma mortalidade prevista de 66,66%. SMR de 1,17. 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.

### 5.2.3 Taxa de Reinternação

**Taxa de Reinternação em 24h**

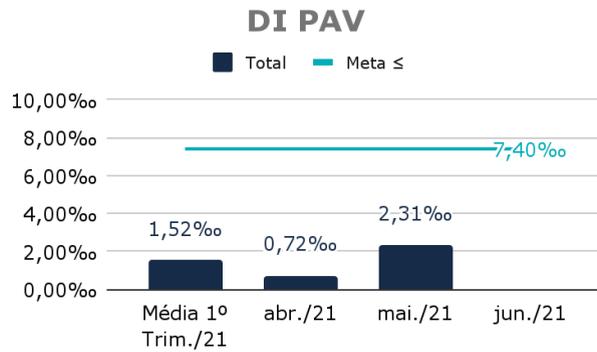


Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº de Reinternações	0	0	0	<b>0</b>
Nº de Saídas	82	29	8	<b>120</b>
<b>Reinternação</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

### 5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

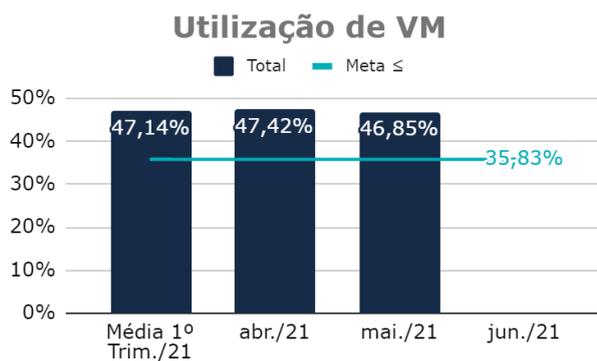
#### 5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº Casos novos de PAV	1	0	0	<b>1</b>
Nº Pacientes-dia em VM	375	25	30	<b>432</b>
<b>Densidade de PAV</b>	<b>2.66‰</b>	<b>0‰</b>	<b>0‰</b>	<b>2.31‰</b>

No mês de maio houve apenas um caso de PAV na UTI COVID, mesmo com o aumento das taxas de uso de VM na unidade. Entendemos que este indicador deve se manter em zero, reforçando sempre o uso do Bundle de PAV.

#### 5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)



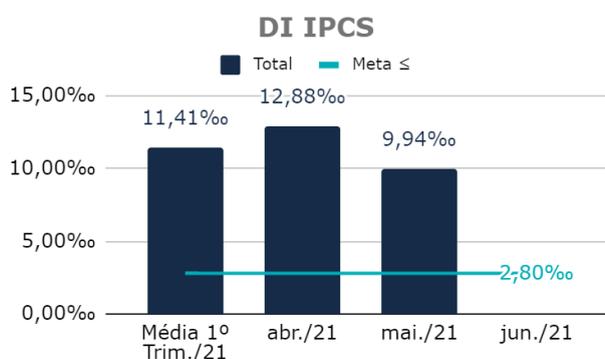
Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº Pacientes-dia em VM	375	27	30	<b>432</b>
Nº de Pacientes-dia	671	165	86	<b>922</b>
<b>Utilização de VM</b>	<b>55,89%</b>	<b>16,36%</b>	<b>34,88%</b>	<b>46,85%</b>

**COVID:** Houve uma pequena diminuição da taxa de utilização de VM em relação ao mês anterior, mas ainda permanece alta, considerando a média histórica estabelecida.

**Geral/UCO:** Houve uma redução da taxa de ventilação mecânica em pacientes UCO, facilitada pela presença do serviço de hemodinâmica e possibilidade de resolução dos casos que dela dependam.

**Nefrologia:** Houve uma diminuição no uso de VM mesmo com um SAPS médio ainda elevado dos pacientes da unidade.

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

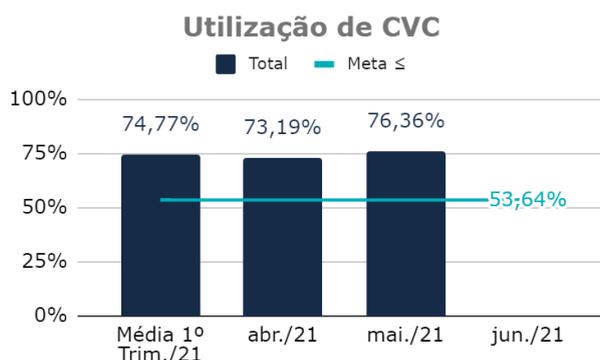


Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº Casos novos de IPCS	6	1	0	<b>7</b>
Nº Pacientes-dia com CVC	547	71	86	<b>704</b>
<b>Densidade de IPCS</b>	<b>10,96‰</b>	<b>14,08‰</b>	<b>0‰</b>	<b>9,94</b>

**COVID/Geral:** Com a taxa de IPCS apresentada do mês anterior, decidimos realizar treinamentos com a equipe de enfermagem para melhorarmos os nossos resultados, realizamos um treinamento de prevenção de IPCS em todas as unidades assistenciais, o reflexo de medidas educativas de boas práticas na assistência aos pacientes são evidentes com os valores atingidos no mês de maio, tivemos uma diferença de 2,94% em relação ao mês anterior, uma diferença sensível nos indicadores mas nos motivou a buscar novas melhorias nesse resultado. 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.

### 5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



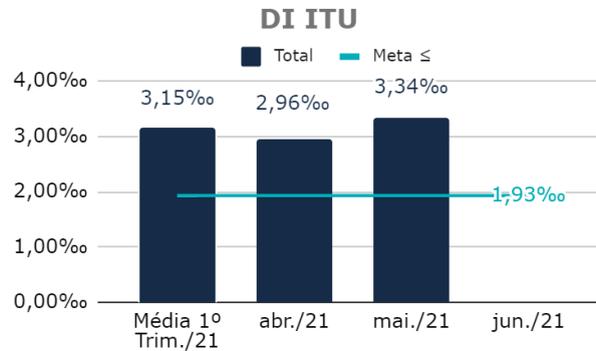
Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº Pacientes-dia com CVC	547	71	86	<b>704</b>
Nº de Pacientes-dia	667	165	86	<b>922</b>
<b>Utilização de CVC</b>	<b>82%</b>	<b>43,03%</b>	<b>100%</b>	<b>76,36</b>

**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:** Comparado a UTI Covid, 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 damos a prioridade para o uso do acesso periférico durante o período de internação.

**Nefrologia:** Na nefrologia os valores apresentados estão relacionados a utilização de cateter de shilley para a realização da terapia renal substitutiva e acesso venoso central para administração de medicamentos que necessitam de via central para a sua administração, outro fator que favorece os números é a gravidade dos pacientes admitidos na unidade evidenciado pelo SAPS 3 tornando-se necessário a utilização de ambos.

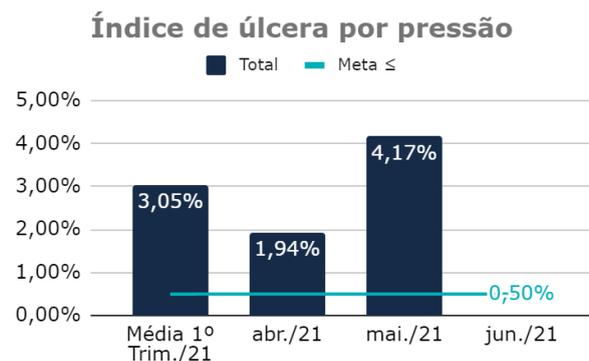
### 5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical



Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº Casos novos de ITU	2	0	0	<b>2</b>
Nº Pacientes-dia com SVD	457	69	72	<b>598</b>
<b>Densidade de ITU</b>	<b>4.37‰</b>	<b>0‰</b>	<b>0‰</b>	<b>3,34‰</b>

Tivemos 2 casos de ITU notificados pela SCIH do hospital, durante a visita multidisciplinar avaliamos sempre a necessidade permanência dos dispositivos, vamos intensificar a troca do dispositivo oriundos de outros serviços como forma preventiva.

### 5.3.6 Índice de úlcera por pressão

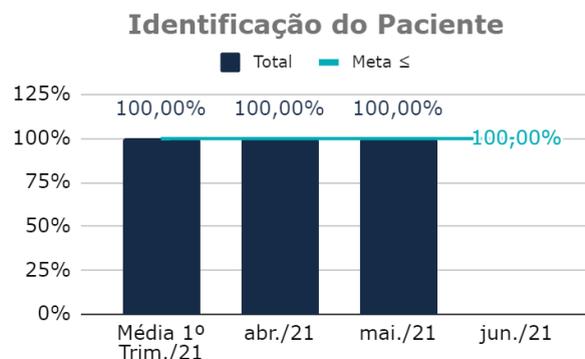


Indicador	Tipo de Leito			UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	
Nº Casos novos de UPP	16	0	2	<b>18</b>
Nº Pacientes-dia expostos ao risco de adquirir UPP	375	27	30	<b>432</b>
<b>Incidência de UPP</b>	<b>4.26%</b>	<b>0%</b>	<b>6,66%</b>	<b>4.17%</b>

**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.

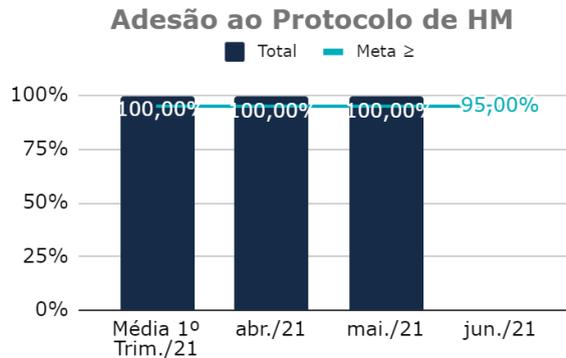
No mês de Maio, tivemos 16 pacientes que devido a estes fatores desenvolveram LPP em nossa unidade, que foram posteriormente avaliadas e classificadas pela equipe de enfermagem em grau II-IV, que assim iniciaram tratamento dentro da unidade, com suporte de avaliação médica da equipe da cirurgia geral e plástica. Neste mês realizamos treinamento in loco para a equipe de enfermagem, mostrando maneiras de prevenção de LPP, decidimos criar o nosso comitê de cuidados com a pele, melhorando assim a qualidade da nossa assistência prestada.

### 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



Time de higienização das mãos e coordenação atuando fortemente para excelência neste indicador. O Núcleo de Segurança do Paciente e a coordenação de enfermagem promovem frequentes capacitações para otimização deste indicador, que se mostra a contento. 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	25
Taxa de Ocupação	45,16%
Paciente-Dia	84
Média de Permanência (Dias)	3,36
Taxa de Mortalidade	0,00%
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 (3,36 dias de média de permanência)

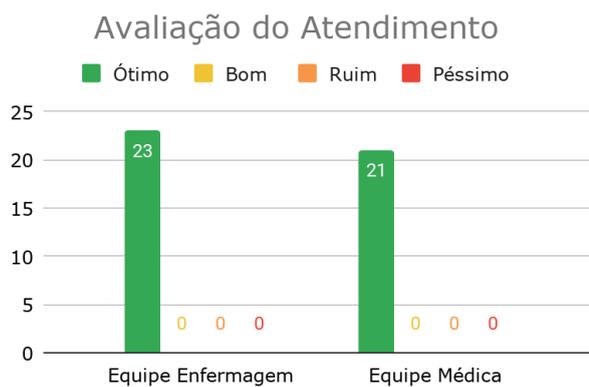
## 6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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.

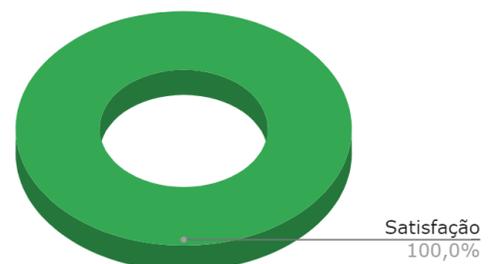
No período avaliado, tivemos o total de **24 (vinte e quatro) formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

### 6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

#### 6.1.1 Avaliação do Atendimento

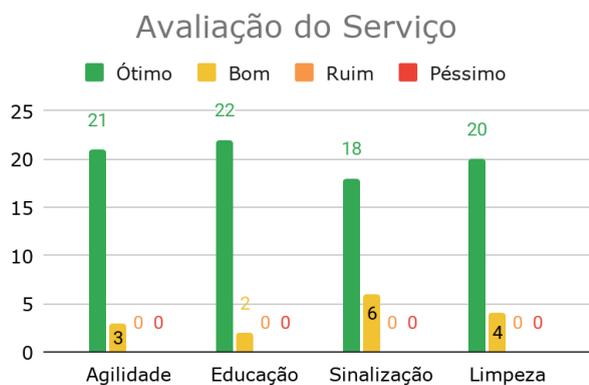


#### Pesquisa de Satisfação

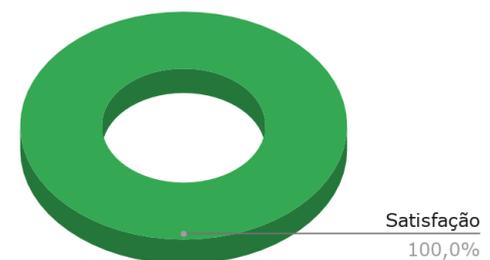


O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem. No período, tivemos uma satisfação de 100% demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

#### 6.1.2 Avaliação do Serviço

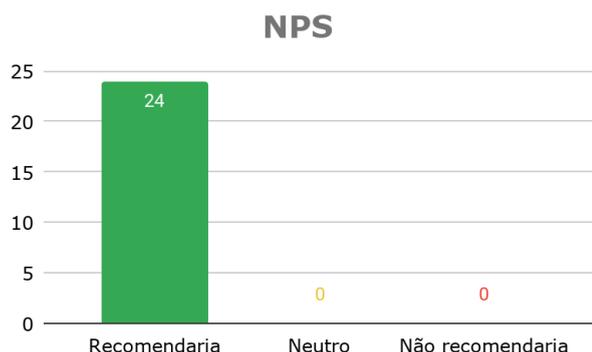


#### Pesquisa de Satisfação



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, 24 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. 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.

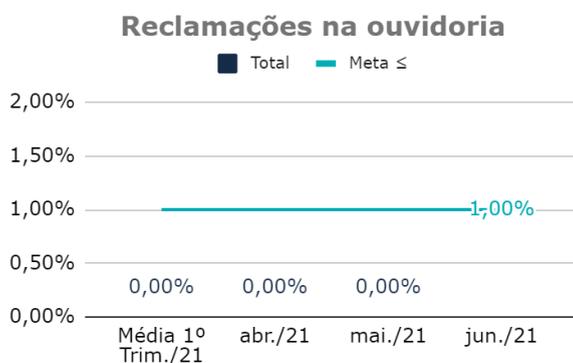
Manifestações	
Sugestão	1
Crítica	0
Dúvidas	0
Elogio	13

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

Data	Tipo	Relato do Usuário	Ação
04/05/2021	Elogio	"Serviço e Atendimento de primeiro mundo, educação de primeira, muito obrigado a todos."	Feedback para a Equipe.
04/05/2021	Sugestão	"Instalação de TV"	Verificar com a diretoria possibilidade compra.
05/05/2021	Elogio	"Todos de parabéns, toda a equipe."	Feedback para a Equipe.

05/05/2021	Elogio	"Profissionais maravilhosos , profissionais muito educados e altamente capacitados."	
05/05/2021	Elogio	"Parabéns a técnica Edilene, muito educada e prestativa"	
08/05/2021	Elogio	"Excelente equipe, ótimo tratamento."	
10/05/2021	Elogio	"Agradeço a toda equipe"	
10/05/2021	Elogio	"Parabéns"	
14/05/2021	Elogio	"Toda equipe de enfermagem e também para o técnico Damião"	
24/05/2021	Elogio	"Ótimo tratamento"	
24/05/2021	Elogio	"Primeiro Deus , depois vocês desse hospital."	
28/05/2021	Elogio	"Parabéns pelo carinho, principalmente pelo amor que vocês demonstram em cada atendimento a cada paciente. Gratidão por tudo."	
28/05/2021	Elogio	"Elogio, com a rapidez que fui atendida , todos as equipes atenciosos e agilidade."	
28/05/2021	Elogio	"Agradeço a equipe do enfermeiro Rennan"	

## 6.2.2 Reclamações na Ouvidoria Interna



**Análise crítica:** Não tivemos reclamações na ouvidoria neste período.

## 7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Neste mês, realizamos uma campanha educativa com rodas de conversa nas unidades assistenciais, abordamos os temas de prevenção de infecção primária de corrente, infecção relacionada à assistência à saúde, prevenção de lesão por pressão e reforçamos a importância da higiene das mãos.



Santos, 10 de junho de 2021

*Dra. Elizabeth O. Braga*  
Coordenadora  
Gerência Técnica  
OS CEJAM