

Relatório de Atividades

Convênio n.º 01035/2020 - Santos

Hospital Guilherme Álvaro

Unidade de Terapia Intensiva Adulto



| Secretaria da Saúde

2020

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

João Doria

SECRETÁRIO DE SAÚDE

José Henrique Germann Ferreira

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



GERENTE MÉDICO

Silvio Possa

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Caroline Carapiá Ribas Lisboa

COORDENADORA ASSISTENCIAL

Thalita Ruiz Lemos Rocha

GERENTE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
1.2 Sobre o CEJAM	5
1.2 Serviço Terapia Intensiva	6
1.2.1 Estrutura/Equipamentos	6
1.2.2 Contingenciamento COVID-19	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Profissionais CEJAM - Previstos e Efetivos	7
4.2 Relação nominal de Profissionais	8
4.3 Escala do Corpo Clínico	12
4.4 Absenteísmo e Acidente de Trabalho	13
5. VOLUME DE ATIVIDADE ESPERADA X DADOS DE PRODUÇÃO	14
5.1 Indicadores Contratuais	14
5.1.1 Número de saídas	14
5.1.2 Taxa de Ocupação	15
5.1.3 Média de permanência (em dias)	15
5.1.4 Taxa de mortalidade	16
5.1.6 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica	17
5.1.7 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	17
5.1.8 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	18
5.1.9 Taxa de utilização de cateter venoso central	18
5.1.10 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário relacionada a cateter vesical	19
5.1.17 Índice de úlcera por pressão	19
5.1.18 Adesão às metas de Identificação do Paciente	20
5.1.20 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	20
5.2 Indicadores Assistenciais	21

5.2.1 Saída por tipo	21
5.2.2 Nutrição	21
5.2.3 SADT Hospitalar	21
5.2.4 Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)	22
5.2.5 Dispositivos	23
5.2.6 Culturas e Anatomopatológico	23
5.3 Indicadores de Fisioterapia	24
5.3.1 Atendimento Fisioterapêutico	24
5.3.2 Assistência Ventilatória	24
6. PROCESSOS DE APOIO TÉCNICO E ADMINISTRATIVOS	25
6.1 Gestão de Materiais e Equipamentos	25
6.2 Gestão da Qualidade	25
6.2.1 Monitoramento dos riscos à segurança dos pacientes, visitantes e colaboradores.	25
6.2.2 Protocolos	26
6.2.3 Auditoria de prontuários	26
7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO	27
8. EDUCAÇÃO PERMANENTE -TREINAMENTOS	28

1. APRESENTAÇÃO

1.2 Sobre o 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

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Serviço Terapia Intensiva

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) é responsável pela assistência médica, de enfermagem e fisioterapêutica de 30 leitos além monitoramento dos processos, boas práticas e implementação de medidas de melhoria.

1.2.1 Estrutura/Equipamentos

A UTI é contemplada por 30 leitos, sendo 10 Geral e 20 COVID, que são estruturados com camas hospitalares, monitores multiparamétricos, e ventilador mecânico. Os 10 leitos destinados à terapia intensiva adulto geral vigoraram partir de 13/04/2020 e os 20 leitos destinados ao atendimento da patologia específica COVID-19 desde 30/03/2020.

1.2.2 Contingenciamento COVID-19

Como estratégia de enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus, a UTI Adulto do HGA foi estruturada para atendimento de pacientes confirmados ou suspeitos de COVID-19, munidos de recursos humanos de enfermagem, médicos e fisioterapeutas, monitores, respiradores, fluxos específicos, planejamento de normas e gestão de custos e demandas operacionais.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UTI Adulto são monitoradas por sistema de informática e planilhas em excel para consolidação dos dados. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O relatório apresenta as atividades desenvolvidas na UTI Adulto Covid , no período de **30 de Março a 30 de abril/2020**.

4. FORÇA DE TRABALHO

No período de 30 de março de 2020 a 30 de abril de 2020, a força de trabalho foi composta de colaboradores sendo, 89 contratados por processo seletivo (CLT) e 28 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). Esta força de trabalho é representada por 46 de nível superior, nível técnico e 72 de nível médio. Quanto às categorias profissionais, o quadro de pessoal é composto por 74,35% de enfermagem, 10,28% de médicos, 13,67% de fisioterapeutas e 1,70% administrativo.

4.1 Profissionais CEJAM - Previstos e Efetivos

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	1	1
	Coordenador Assistencial (40h)	1	1
Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1
	Supervisor de Enfermagem (40h)	1	1
	Enfermeiro (36h)	7	6
	Enfermeiro (36h) - noturno	8	7
	Enfermeiro p/ Diálise (36h)	1	1
	Técnico de Enfermagem (36h)	40	34

	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	40	32
	Técnico de Enfermagem p/ Diálise (36h)	2	2
	Técnico de Enfermagem p/ Diálise (36h) - noturno	3	3
Fisioterapeuta	Fisioterapeuta (30h)	10	10
	Fisioterapeuta (30h) - noturno	5	5
	Fisioterapeuta Chefe (40h)	1	1
Médico	Coordenador Médico (10h)	2	2
	Médico Especialista - Nefrologista (20h)	1	1
	Médico diarista(20h)	3	3
	Médico Plantonista (12h)	3	3
	Médico Plantonista (12h) - noturno	3	3
Total		135	117

4.2 Relação nominal de Profissionais

CEJAM	
Categoria	Nome Do Colaborador
Administrativo	01. Ana Carla Borges Santos
Coordenador de Enfermagem	01. William Santos
Enfermeiro	01. Adriana Santana Nery 02. Alessandra Ap. Malaquias 03. Ana Paula Oliveira Da Silva 04. Cristiane Oliveira Silva 05. Daniela Guillen Garcia Rodrigues 06. Danielle Santos Rodrigues Da Silva 07. Eduarda Aparecida Silva De Andrade 08. Gisele De Souza Albuquerque 09. Givania Da Silva Mello De Lima 10. Jeferson Francisco De Souza 11. Juliana Aguiar 12. Kassia Carriel 13. Leonardo Sobral 14. Maria Lucivania Dos Santos

	15. Marjory Beatriz De Oliveira 16. Mirian Vieira Reis De Oliveira 17. Natália Da Silva De Moraes Nascimento 18. Rennan Aquino Menezes
Técnico de Enfermagem	01. Adriana Batista Feitosa 02. Alexsandro Da Silva Mattos 03. Aline Alves De Almeida 04. Aline Roberta R. Gonçalves 05. Ana Claudia Lehmann De Moura 06. Andressa Dias Gonzales 07. Antonia Brena Soares Cruz 08. Barbara De O. Dos Santos 09. Beatriz Pessoa Alves 10. Bruna De Jesus C. Santos 11. Bruna Leite Da Silva 12. Bruno Sumayo 13. Camila Roberta Da Silva 14. Carla Roberta Da Costa 15. Carolina Alves Bezerra 16. Carolina Macedo 17. Cléa De Oliveira Silva 18. Cleber Rufino 19. Daniela Cristina De Souza 20. Daniele Ferreira Santos 21. Danielle Lima Da Silva 22. Edilene Santos Pereira 23. Edileusa Conceição 24. Edmar Rodrigues Tersario 25. Elisabete Cristina 26. Ellen Cristiny Dos Santos Souza 27. Erika R S De Almeida 28. Fernanda Fernandes Santos 29. Gabriela Alves Da Silva 30. Gilson Da Silva 31. Greice Aparecida Pereira 32. Jaqueline Oliveira Da Silva 33. Julio Cesar Dos Santos 34. Kelle Cristina Assunção 35. Kelly Cristina Rodrigues Peres 36. Lauriani Fatima Pereira 37. Leticia Muniz Hora 38. Lucia Helena Salvino Machado 39. Luciene Ap. Rezende 40. Magaraiza Alenor Miranda 41. Marcia Cristina Cajaiba 42. Marciene Brito Da Silva 43. Maria Aparecida Santos 44. Maria Sueli Mistullo 45. Maria Vilani 46. Mariangela Helena Dos Santos 47. Marina De Cassia C. Souza 48. Monica Marcia De Carvalho Brito 49. Natália Nascimento De Oliveira 50. Pamela Lays De Souza Matos 51. Paula Elisandra S. Bortollonii 52. Paulo Alexandre De Barros 53. Renata Teixeira De Faria Pinhati 54. Renilce Dos Santos 55. Stephan Costa De Moraes

	56. Tarciana Paula De Araujo 57. Thaina Dos Santos Oliveira 58. Thaísa Cristina Da Silva Maranhão 59. Thalyta De Lima 60. Ueidy Jhonny 61. Valdirene Pereira Silva 62. Valmir Dos Santos 63. Verenice Silva Cesar De Souza 64. Veruska Rafaela S. Correia 65. Virginia Senhorinha Soares 66. Vivian Nara Marques 67. Viviane De Moraes Rodrigues
Supervisor de Enfermagem	01. Silas Bezerra
Coordenador Assistencial	01. Thalita Ruiz Lemos da Rocha

PJ	
Categoria	Nome Do Colaborador
Administrativo	01. Fernanda Martins
Coordenação Médica	01. Dr. Thiago Bueno 02. Dra. Fernanda Masteguim
Diaristas	01. Dr. Thiago Bueno 02. Dr.a Fernanda Masteguim 03. Dr. Rodolfo Arantes
Corpo clínico	01. Dr. Thiago Bueno 02. Dra. Vania Aparecida Bakkenist 03. Dr. Anderson Menezes de Moura 04. Dr. Italo de Anchieta Bertolaccini 05. Dr. Lorenzo Pradal 06. Dra. Claudia Marico Kanno Gomes 07. Dra. Larissa Pavin Friolani Pradal 08. Dra. Cinthia Maria Falbo Donini 09. Dr. Euclides Padilla Hernandez 10. Dr. Arthur Oliveira de Aguiar 11. Dr. Gerson de Pinho Vianna 12. Dr. Reinaldo Kenji Suzuki 13. Dra. Marcela Pierini Costa 14. Dr. Caio Antonino Nelson Vaz Puglia 15. Dr. Hudson Rodrigues Pinheiro 16. Dra. Erika Caroline Alves Pinheiro 17. Dr. Pedro Luiz Vieira Carrer 18. Dr. Otavio Gomes de Queiroz Neto 19. Dr. Rafael Hutterer 20. Dr. Daniel Augusto dos Santos 21. Dr. Romeu Zugaiar Buchala Liger 22. Dr. Eduardo Morales de Carvalho 23. Dr. Alvaro Frederico Neto 24. Dra. Verena Kunz Lopes 25. Dr. Edgar Rossi Depieri 26. Dra. Laura Benhossi Floriano 27. Dra. Alessandra França 28. Dra. Maria do Socorro de Araújo 29. Dr. Daniel de Carvalho Lustoza 30. Dr. Asdrubal Marques Tomaz 31. Dr. Leandro Nazaré da Nóbrega 32. Dr. Nilton Rennan Oliveira Gomes Filho

4.3 Escala do Corpo Clínico

- UTI Geral

ESCALA MÉDICA - ABRIL/2020							
HGA	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
abr./13	13/04/2020	14/04/2020	15/04/2020	16/04/2020	17/04/2020	18/04/2020	19/04/2020
Manhã - 07:00/13:00	OTAVIO	ROMEU	EDUARDO	LAURA	EDGAR	CAIO	SOCORRO
Tarde - 13:00/19:00	OTAVIO	ROMEU	EDUARDO	LAURA	EDGAR	CAIO	SOCORRO
Noite - 19:00/07:00	RAFAEL	EDUARDO	ALVARO	ALESSANDRA	GERSON	CAIO	SOCORRO
Diario - 07:00/13:00	Rodolfo	Rodolfo	Rodolfo	Rodolfo	Rodolfo		
Nefro- 8:00/10:00	CAIO						
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	20/04/2020	21/04/2020	22/04/2020	23/04/2020	24/04/2020	25/04/2020	26/04/2020
Manhã - 07:00/13:00	VERENA	ROMEU	VERENA	LAURA	EDGAR	VANIA	SOCORRO
Tarde - 13:00/19:00	VERENA	ROMEU	VERENA	LAURA	EDGAR	VANIA	SOCORRO
Noite - 19:00/07:00	RAFAEL	DANIEL AUG	ALVARO	ALESSANDRA	GERSON	VANIA	SOCORRO
Diario - 07:00/13:00	Rodolfo	Rodolfo	Rodolfo	Rodolfo	Rodolfo		
Nefro- 8:00/10:00	CAIO						
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	
	27/04/2020	28/04/2020	29/04/2020	30/04/2020	01/05/2020	02/05/2020	
Manhã - 07:00/13:00	DANIEL AUG	ROMEU	EDGAR	LAURA			
Tarde - 13:00/19:00	DANIEL AUG	ROMEU	EDGAR	LAURA			
Noite - 19:00/07:00	RAFAEL	DANIEL AUG	ALVARO	ALESSANDRA			
Diario - 07:00/13:00	Rodolfo	Rodolfo	Rodolfo	Rodolfo	Rodolfo		
Nefro- 8:00/10:00	CAIO						

- UTI COVID

ESCALA MÉDICA - ABRIL/2020							
HGA	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
mar/20	30/03/2020	31/03/2020	01/04/2020	02/04/2020	03/04/2020	04/04/2020	05/04/2020
Manhã - 07:00/13:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	CLAUDIA ANDERSON	SUZUKI CINTHIA	LARISSA PRADAL	LARISSA PRADAL	LEANDRO ANDERSON
Tarde - 13:00/19:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	CLAUDIA ANDERSON	SUZUKI CINTHIA	LARISSA PRADAL	LARISSA PRADAL	LEANDRO ANDERSON
Diarista 7:00 - 13:00 13:00-19:00	FERNANDA THIAGO VANIA	FERNANDA THIAGO CAIO	FERNANDA THIAGO RENNAN	FERNANDA THIAGO VANIA	FERNANDA THIAGO ANDERSON		
Noite - 19:00/07:00	GERSON	MARCELA	EUCLIDES	CAIO	DANIEL L.	LARISSA PRADAL	EUCLIDES RENNAN
Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo	
06/04/2020	07/04/2020	08/04/2020	09/04/2020	10/04/2020	11/04/2020	12/04/2020	
Manhã - 07:00/13:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	CLAUDIA ANDERSON	SUZUKI CINTHIA	LARISSA PRADAL	PEDRO EUCLIDES	EUCLIDES PEDRO
Diarista 7:00 - 13:00 13:00-19:00	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO		
Tarde - 13:00/19:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	CLAUDIA ANDERSON	SUZUKI CINTHIA	LARISSA PRADAL	PEDRO EUCLIDES	EUCLIDES PEDRO
Noite - 19:00/07:00	GERSON ARTHUR	CAIO MARCELA	RENNAN EUCLIDES	VANIA CAIO	LARISSA PRADAL	ITALO PEDRO	LARISSA PRADAL
Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo	
13/04/2020	14/04/2020	15/04/2020	16/04/2020	17/04/2020	18/04/2020	19/04/2020	
Diarista 7:00 - 13:00 13:00-19:00	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO		
Manhã - 07:00/13:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	CLAUDIA ANDERSON	SUZUKI CINTHIA	LARISSA PRADAL	LARISSA PRADAL	EUCLIDES RENNAN
Tarde - 13:00/19:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	CLAUDIA ANDERSON	SUZUKI CINTHIA	LARISSA PRADAL	LARISSA PRADAL	EUCLIDES RENNAN
Noite - 19:00/07:00	GERSON ARTHUR	CAIO MARCELA	RENNAN EUCLIDES	VANIA CAIO	ANDERSON CAIO	LARISSA PRADAL	EUCLIDES RENNAN
Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo	
20/04/2020	21/04/2020	22/04/2020	23/04/2020	24/04/2020	25/04/2020	26/04/2020	
Diarista 7:00 - 13:00 13:00-19:00	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO		
Manhã - 07:00/13:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	CLAUDIA ANDERSON	SUZUKI CINTHIA	LARISSA PRADAL	ITALO PRADAL	ANDERSON ARTHUR
Tarde - 13:00/19:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	CLAUDIA ANDERSON	SUZUKI CINTHIA	LARISSA PRADAL	ITALO PRADAL	ANDERSON ARTHUR
Noite - 19:00/07:00	GERSON ARTHUR	CAIO MARCELA	RENNAN EUCLIDES	CAIO VANIA	LARISSA PRADAL	EUCLIDES ARTHUR	LARISSA PRADAL
Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo	
27/04/2020	28/04/2020	29/04/2020	30/04/2020				
Diarista 7:00 - 13:00 13:00-19:00	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO	FERNANDA THIAGO			
Manhã - 07:00/13:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	CLAUDIA ANDERSON	SUZUKI CINTHIA			
Tarde - 13:00/19:00	ITALO ANDERSON	HUDSON ANDERSON	ANDERSON CLAUDIA	SUZUKI CINTHIA			
Noite - 19:00/07:00	GERSON ARTHUR	CAIO MARCELA	EUCLIDES RENNAN	CAIO MARCELA			

4.4 Absenteísmo e Acidente de Trabalho

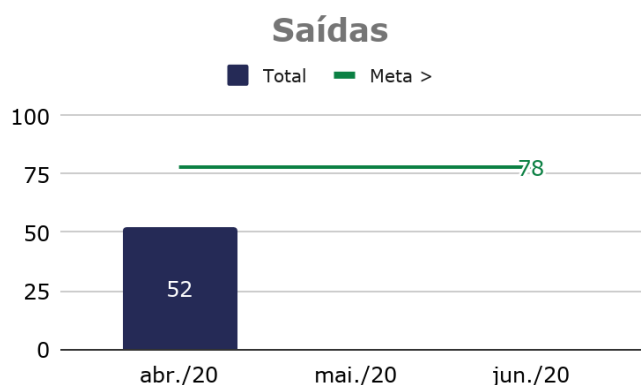
No período de 01 a 30 de Abril de 2020 tivemos atestado por suspeita covid-19 com média de 8 a 14 dias de afastamento, totalizando 11 colaboradores afastados.

5. VOLUME DE ATIVIDADE ESPERADA X DADOS DE PRODUÇÃO

Os indicadores em terapia intensiva são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade pois estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e por medirem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na UTI Adulto do HGA que ocorreram no mês de abril de 2020, agrupado pelos indicadores contratuais, assistenciais e de fisioterapia.

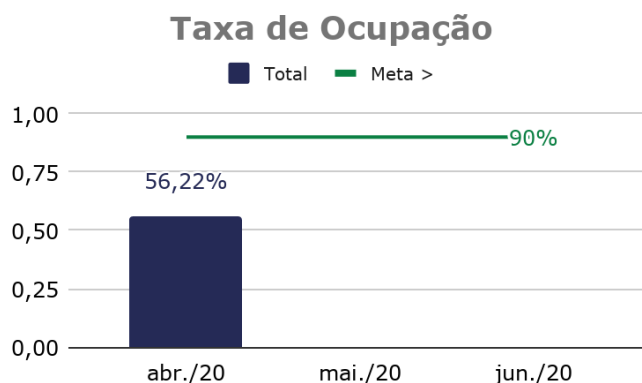
5.1 Indicadores Contratuais

5.1.1 Número de saídas



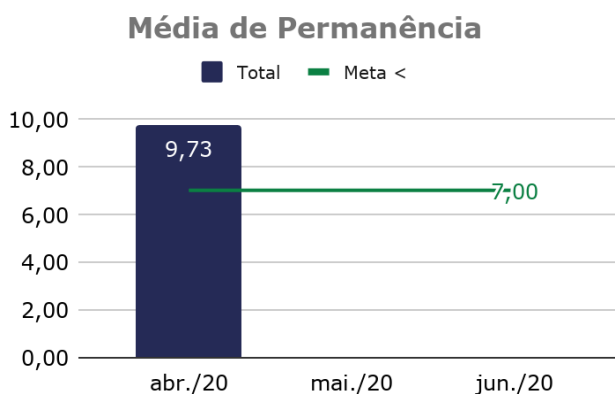
Análise crítica: as saídas foram impactadas no setor Covid por tratar-se de doença insidiosa com elevada média de internação e utilização de múltiplos recursos em terapia intensiva.

5.1.2 Taxa de Ocupação



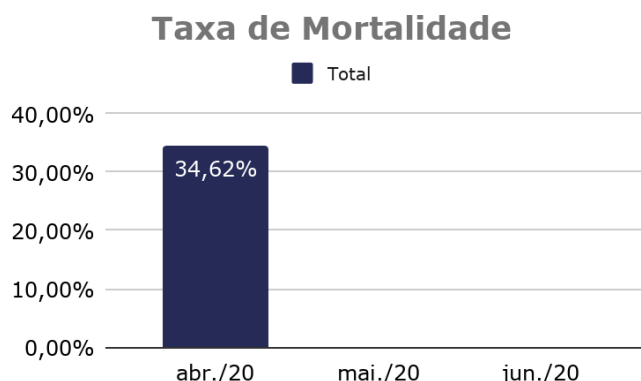
Análise crítica: embora tenha havido todo um fluxo de atendimento e preparo para receber 20 pacientes COVID desde o início de nossas atividades, apenas a partir de 15 dias superamos a ocupação de 50%. Trata-se de patologia específica, com protocolo rígido de acesso, justamente para alocar recursos adequadamente. No entanto, nenhuma vaga foi negada (nem na UTI COVID, nem na UTI geral) sem que o escopo fosse validado por esta coordenação e também pela diretoria do hospital, ambos acompanhando os aceites das fichas CROSS em tempo real.

5.1.3 Média de permanência (em dias)



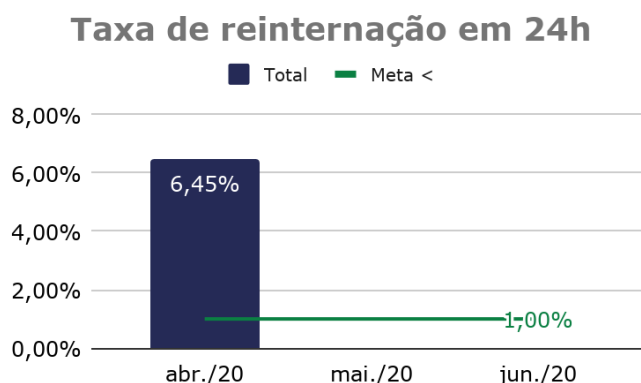
Análise crítica: Temos acompanhado a média de permanência com relatórios paralelos onde observou-se que a média de permanência em hospitais com acreditação girou em torno de 7,0 dias. Hospitais SUS com média de 10,26%.

5.1.4 Taxa de mortalidade



Análise crítica: Diante do contexto pandemia COVID temos observado taxas superiores ao de um perfil UTI geral apenas. Tal fato está amplamente documentado na literatura médica, tendo um recente estudo americano divulgado taxas de 88% de mortalidade em pacientes internados por COVID e sob ventilação mecânica. As propostas de melhorias se aliaram à parceria Incor TeleUti onde temos sido reconhecidos como uma unidade com participação ativa. Além de mantermos contato com equipes inclusive de apoio do próprio Incor para implemento de ECMO (extra-corporeal membrane oxygenator) como medida de suporte nos pacientes gravemente hipoxêmicos.

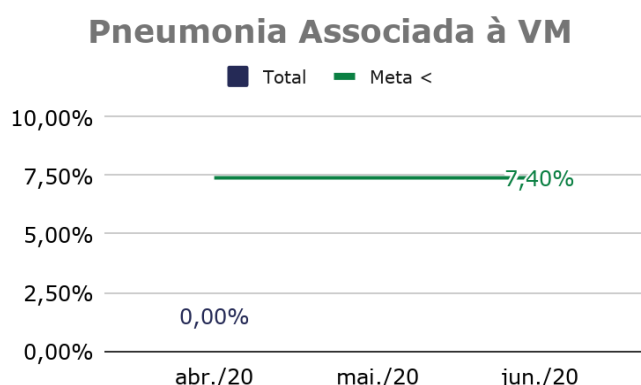
5.1.5 Taxa de reinternação em 24 horas



Análise crítica: Sobre a taxa de reinternação em 24 horas, notamos que, nos demais hospitais onde as equipes de UTI e Clínica médica são cúmplices, o fluxo inverso é algo aceitável (<1%). No entanto, verificamos que, a equipe atual é a equipe que foi removida da UTI para atendimento PS COVID, o que gerou animosidades. Muitos destes pacientes retornaram à unidade da mesma forma em que receberam alta, sem um critério de admissão em UTI claro. A proposta deste grupo para melhoria deste indicador é reunir com as frentes

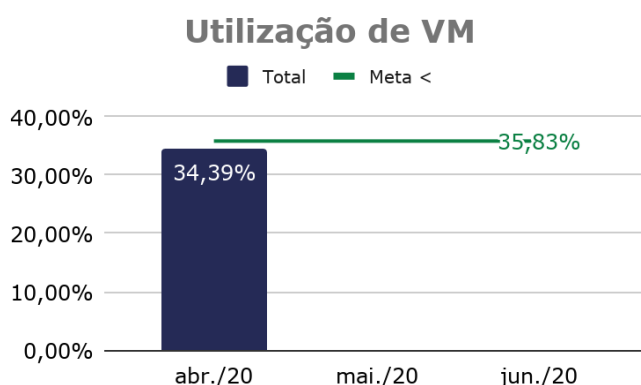
da enfermagem em conjunto com diretoria clínica e técnica, apresentar os critérios de admissão e alta da UTI e exigir que estes sejam validados e, portanto respeitados por todos os profissionais dentro da instituição. Inclusive questionamos a diretoria técnica sobre a fiscalização e eventuais punições dos responsáveis em caso de comprometimento financeiro do contrato.

5.1.6 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica



Análise crítica: Não houve casos de pneumonia associada à ventilação mecânica. Apesar de os pacientes com Covid terem alta taxa de ventilação mecânica, o bundle de PAV tem sido efetivo.

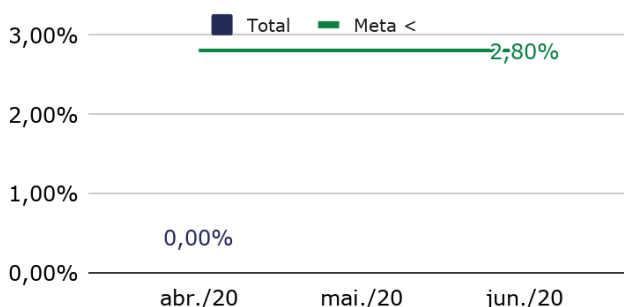
5.1.7 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)



Análise crítica: A taxa de utilização da ventilação mecânica é justificável pelo CID admitido e a complexidade e permanência dos pacientes na UTI COVID-19 E UTI não COVID-19. A particularidade da taxa superior ao esperado justifica-se pela gravidade das patologias, o que requer uma longa permanência em ventilação mecânica.

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

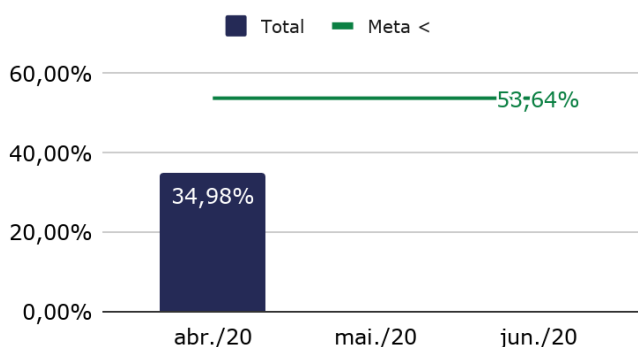
IPCS relacionada ao Acesso Vascular Central



Análise crítica: Tivemos um caso de uma paciente vinda de Praia Grande com acesso central daquela unidade. Colhidas culturas de vigilância que, apesar do óbito em menos 48 horas da admissão, revelou uma hemocultura positiva, analisada pela CCIH e comissão de óbitos como infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter porém externa.

5.1.9 Taxa de utilização de cateter venoso central

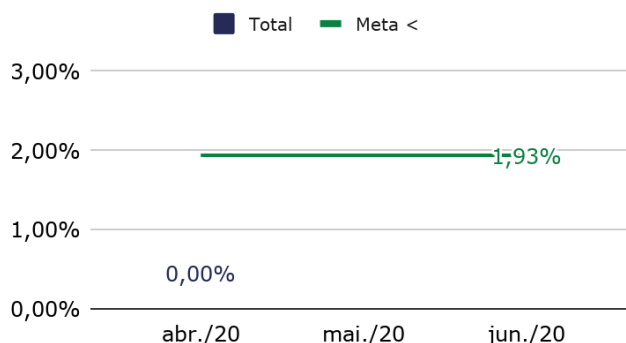
Utilização de cateter venoso central



Análise crítica: Nossa taxa de utilização de dispositivos é baixa, aceitável, e a de invasão precoce. Ponto forte da visita multidisciplinar é reavaliar cateteres diariamente com ênfase na participação da equipe multidisciplinar.

5.1.10 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário relacionada a cateter vesical

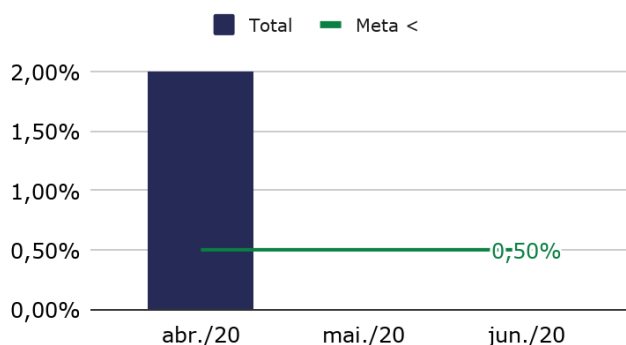
ITU relacionada a cateter vesical



Análise crítica: Nossa taxa de ITU relacionada a cateter é baixa, ainda assim observamos oportunidade de melhoria nas admissões cujos pacientes adentram a unidade com dispositivos inseridos em outra unidade. Os mesmos são retirados e sua necessidade reavaliada pela equipe. Caso seja necessário, um novo dispositivo é inserido garantindo as boas práticas do bundle de cateterização vesical.

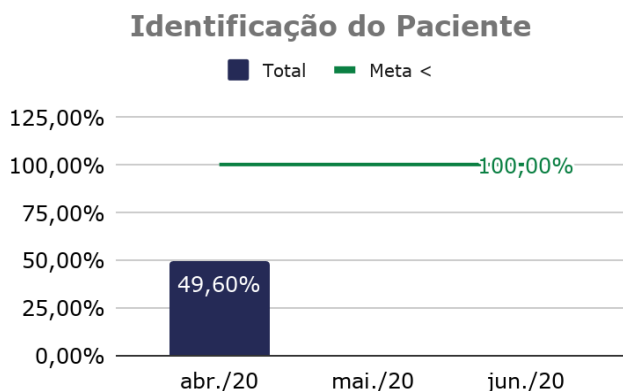
5.1.17 Índice de úlcera por pressão

Índice de úlcera por pressão



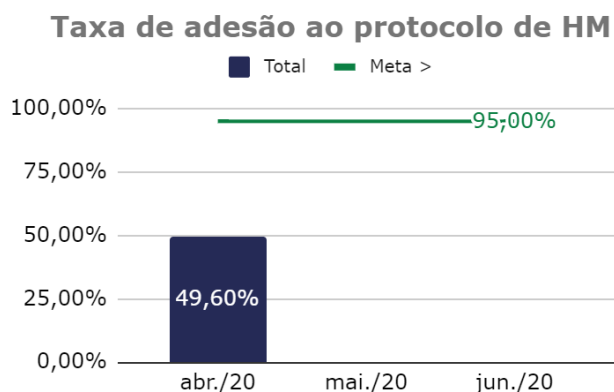
Análise crítica: As lesões por pressão tiveram uma incidência aumentada, visto que admitimos na UTI geral pacientes de muito longa permanência de um hospital geral referência em oncologia, hematologia e onco-hematologia em estado nutricional sofrível. Houve ainda admissão equipe de enfermagem nova e todo o treinamento necessário é a oportunidade de melhoria para modificar este resultado. E por 13 dias a UTI geral manteve-se gerida por equipe antiga o que dificulta análise desta gestão.

5.1.18 Adesão às metas de Identificação do Paciente



Análise crítica: início das atividades na UTI Covid há 32 dias e UTI geral há 17 dias, equipe enfermagem totalmente renovada e em treinamento dos processos. Não tivemos apoio das equipes anteriores para rotina ou transição. Oportunidade de melhoria é a contratação e treinamento da nova equipe sem vieses.

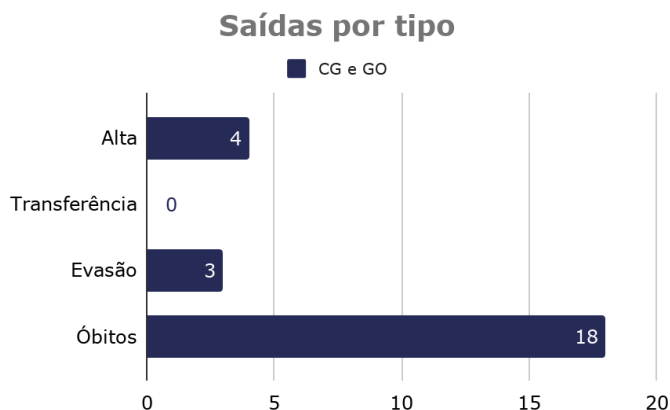
5.1.20 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



Análise crítica: início das atividades na UTI Covid há 32 dias e UTI geral há 17 dias, equipe enfermagem totalmente renovada e em treinamento dos processos. Não tivemos apoio das equipes anteriores para rotina ou transição. Oportunidade de melhoria é a contratação e treinamento da nova equipe sem vieses. Alinhamento com núcleo paciente seguro, incentivo ao curso AVASUS e incremento diário de boas práticas.

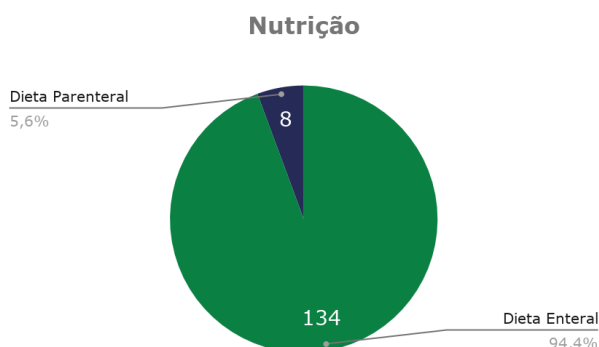
5.2 Indicadores Assistenciais

5.2.1 Saída por tipo



Análise crítica: Dos 14 óbitos, 2 foram investigados como evento adverso pela falha na rede de oxigênio. Os demais óbitos, 2 eram pacientes onco-hematológicos com prognóstico reservado pela própria especialidade. Outros 6 óbitos ocorreram em pacientes em hipoxemia refratária, entubados e com disfunção orgânica múltipla por COVID. Um deles jovem, funcionário do hospital, que foi admitido porém recusava medidas como intubação. (checarei as evasões)

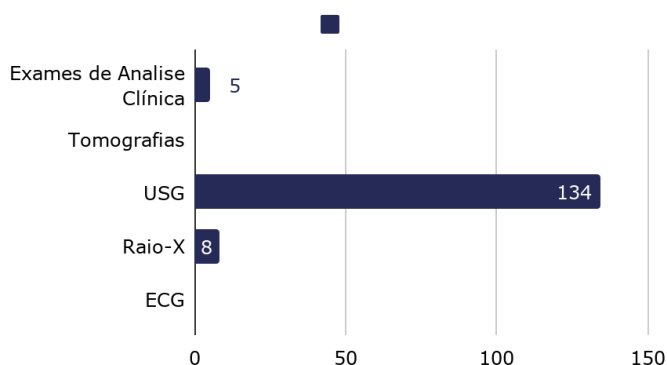
5.2.2 Nutrição



Análise crítica: É perceptível elevado número de nutrição por via enteral pois a demanda maior e de pacientes avaliados sem risco e pelo próprio estímulo para sistema gastro, pois dieta parenteral introduzida somente nos casos de pacientes submetidos a cirurgias do trato gastro-intestinal, e pacientes que têm restrição de aporte enteral.

5.2.3 SADT Hospitalar

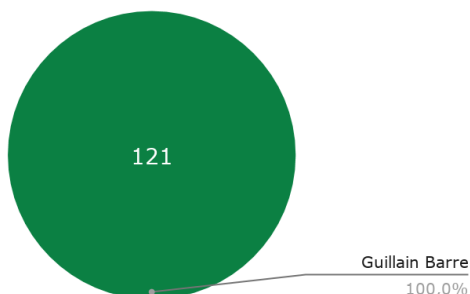
SADT Hospitalar



Análise crítica: Oportunidade de melhoria nos ajustes do fluxo das tomografias. Limitações para os percursos dos pacientes pelo hospital e a capacidade de tolerar o transporte são itens de segurança que têm limitado a decisão beira-leito.

5.2.4 Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)

SCIH Notificações



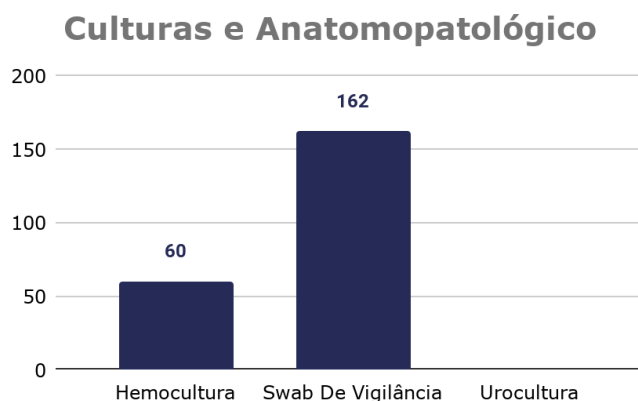
Análise crítica: Equipe treinada em tempo de notificar. Caso mais crítico Guillain-Barré.

5.2.5 Dispositivos



Análise crítica: O incentivo é permanente para cumprimento dos bundles de cateteres. Tanto de inserção quanto de retirada.

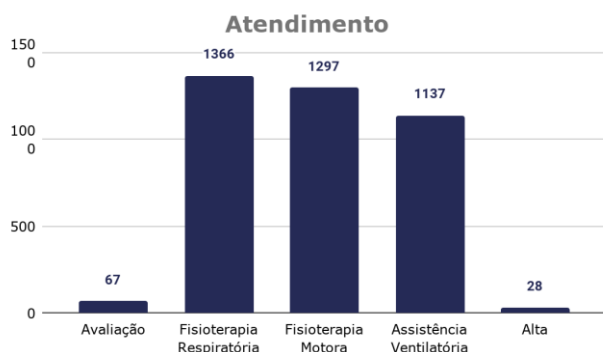
5.2.6 Culturas e Anatomopatológico



Análise crítica: Temos reforço da microbiologia e amparo para discussões com CCIH diariamente para ajustes sempre que necessários. Parciais de cultura são fiéis e apoio à decisão.

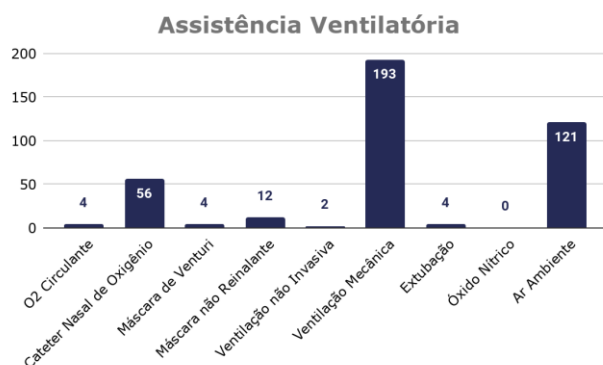
5.3 Indicadores de Fisioterapia

5.3.1 Atendimento Fisioterapêutico



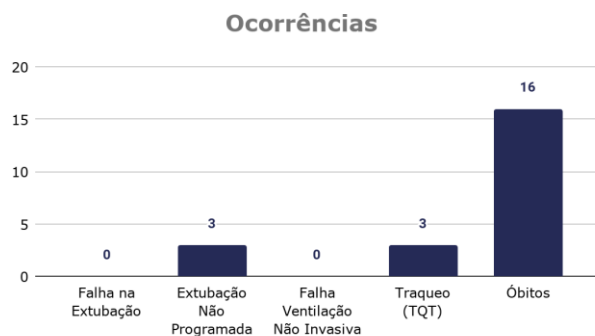
Análise crítica: Índice aceitável e de acordo com o número de internações realizadas durante o mês de abril.

5.3.2 Assistência Ventilatória



Análise crítica: A taxa de utilização da ventilação mecânica é justificável pela complexidade dos pacientes de UTI COVID-19 e UTI não COVID-19 e a gravidade da patologia associada.

5.3.3 Ocorrências em Fisioterapia



Análise crítica: Índice aceitável de extubação não programada (requer mais atenção da equipe multidisciplinar) e traqueostomia (pacientes neuropatas e com difícil desmame de ventilação mecânica). Os óbitos apresentam índice elevado de acordo com a gravidade da patologia COVID-19.

6. PROCESSOS DE APOIO TÉCNICO E ADMINISTRATIVOS

6.1 Gestão de Materiais e Equipamentos

Administração de Materiais é parte fundamental de qualquer organização que produz bens ou serviços de valor econômico. Requer planejamento, organização e controle do fluxo de materiais desde o pedido até a distribuição aos pacientes. O setor trabalha com cota de materiais a fim de evitar o desperdício, mesmo o pedido de insumos sendo por rateio, estes são dispensados através de gestão individualizada ao paciente, sendo feita a organização dos materiais por kits, em fase de implantação.

6.2 Gestão da Qualidade

O plano de qualidade proposto para a Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Guilherme Álvaro consiste num conjunto de ações para provermos a melhoria contínua com aprimoramento dos serviços realizados. Estamos em fase de criação de protocolos assistenciais e também parceria com a instituição quanto o projeto paciente seguro, monitorando indicadores assistenciais junto com a educação permanente e CCIH do hospital para discussão de medidas preventivas.

6.2.1 Monitoramento dos riscos à segurança dos pacientes, visitantes e colaboradores.

As iniciativas dos processos de qualidade são determinantes para rastreabilidade dos processos de trabalho gerando dados para tomada de decisões, uma vez que com essas ações é possível identificar algo que possa estar em não conformidade com os padrões de excelência estabelecidos.

Implantados a dupla checagem em todos os procedimentos invasivos e preparo de soluções e diluições, identificação segura do paciente com pulseira, monitoramento diário de indicadores assistenciais, padronização de diluição de medicamentos, treinamentos de anotação, balanço hídrico e rotinas.

6.2.2 Protocolos

No mês de abril foram implantados protocolos de conduta para melhoria dos processos no serviço de saúde e estes estão em avaliação para a apresentação de novos indicadores.

A meta para o mês de abril é a implantação das metas internacionais de segurança do paciente, O Nursing Activities Score é um instrumento que visa medir o tempo de assistência de **enfermagem** em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Foi desenvolvido a partir do TISS 28 – Therapeutic Intervention Scoring System, para representar melhor as atividades de **enfermagem** em UTI

6.2.3 Auditoria de prontuários

No mês de abril iniciamos o processo de auditoria de prontuários, onde a coordenação de enfermagem, com apoio da coordenação médica realizou as avaliações das fichas de atendimentos, SAE e prescrições observando as conformidades e não conformidades dos prontuários.

Foi observado a necessidade de técnico administrativo para que possamos manter um prontuário mais organizado e auditável.

7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

No mês de abril de 2020 a UTI Adulto levantou junto a equipe responsável pela ouvidoria do hospital, que notifica caso ocorra reclamação, sugestão ou elogio ao setor, os dados referentes à essas manifestações e, no período avaliado, não foi identificado nenhuma reclamação/elogio.

O CEJAM disponibilizará folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário) no setor da UTI Adulto, que será distribuído ao paciente e/ou acompanhante, e uma vez preenchidos serão depositados em uma urna e/ou entregues ao plantão administrativo.

A previsão de implantação da caixa coletora das manifestações dos usuários é maio de 2020, e todos os pacientes atendidos, bem como seus familiares, terão oportunidade de manifestar-se através elogios, críticas ou sugestões ao serviço.

Os dados serão compilados, anexados ao relatório de atividades mensal que será enviado ao Gestor do Convênio do Hospital Guilherme Álvaro e posteriormente à Secretaria de Saúde - SES.

Pesquisa de Satisfação SAU

Para nós é muito importante ouvir os usuários de nossos serviços, a fim de buscarmos a melhoria contínua e a otimização da assistência e do atendimento.

Por isso, a **Pesquisa de Satisfação do Serviço de Atenção ao Usuário (SAU)** está disponível em todas as unidades gerenciadas pelo CEJAM no município de São Paulo.

8. EDUCAÇÃO PERMANENTE -TREINAMENTOS

No mês de abril foram realizados treinamentos de capacitação de PRONA para os pacientes covid, hemodialise das máquinas da BBRAUN, paramentação e desparamentação dos EPIS.



Treinamento paramentação EPI



Treinamento paramentação EPI



Treinamento Prona



Treinamento Prona



Treinamento Hemodiálise



Treinamento paciente seguro