

# **Relatório de Atividades**

Convênio n.º 01035/2020 - Santos

Hospital Guilherme Álvaro

## **Unidade de Terapia Intensiva Coronariana**



| 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 DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

**GERENTE MÉDICO**

Silvio Possa

**GERENTE TÉCNICO REGIONAL**

Caroline Carapiá Ribas Lisboa

**COORDENADORA ASSISTENCIAL**

Thalita Ruiz Lemos Rocha

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b>	<b>5</b>
1.2 Sobre o CEJAM	5
1.2 Serviço de Terapia Intensiva Adulto	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>6</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>6</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>6</b>
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de Profissionais	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	9
4.3.3 Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)	10
4.4 Escala do Corpo Clínico	10
4.4.1 Escala Médica	10
4.4.2 Escala Fisioterapia	12
<b>5. VOLUME DE ATIVIDADE ESPERADA X DADOS DE PRODUÇÃO</b>	<b>13</b>
5.1 Indicadores Contratuais	14
5.1.1 Número de saídas	14
5.1.2 Taxa de Ocupação	14
5.1.4 Taxa de mortalidade	15
5.1.6 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica	15
5.1.7 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	16
5.1.8 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	16
5.1.9 Taxa de utilização de cateter venoso central	16
5.1.10 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário relacionada a cateter vesical	17
5.1.17 Índice de úlcera por pressão	17
5.1.18 Adesão às metas de Identificação do Paciente	17

5.1.20 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	18
5.2 Indicadores Assistenciais	18
5.2.1 Saída por tipo	18
5.2.2 SADT Hospitalar	18
5.2.3 Nutrição	19
5.2.4 Terapias	19
5.2.5 Dispositivos	19
5.2.6 Culturas e Anatomopatológico	20
5.3 Indicadores de Fisioterapia	20
5.3.1 Atendimento Fisioterapêutico	20
5.3.2 Assistência Ventilatória	21
5.3.3 Ocorrências em Fisioterapia	21
<b>6. PROCESSOS DE APOIO TÉCNICO E ADMINISTRATIVOS</b>	<b>21</b>
6.1 Gestão de Materiais e Equipamentos	21
6.2 Gestão da Qualidade	22
6.2.1 Monitoramento dos riscos à segurança dos pacientes, visitantes e colaboradores	22
6.2.2 Protocolos	22
<b>7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO</b>	<b>23</b>
7.1 Avaliação do Atendimento	23
7.2 Avaliação do Serviço	23

## 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 de Terapia Intensiva Adulto

Dentre os 30 leitos contemplados no referido contrato, desde agosto/2020, **10 são destinados a Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCO)**, sendo uma unidade de terapia intensiva cardiológica, onde são tratados pacientes com doenças cardíacas agudas ou descompensação aguda de cardiopatia crônica.

## 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UCO 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 Unidade de Terapia Intensiva Coronariana, no período de **01 a 30 de novembro de 2020**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

No período de referência, a força de trabalho foi composta de 59 colaboradores, sendo 31 contratados por processo seletivo (CLT) e 28 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). Esta

força de trabalho é representada por 66,11% de nível superior e 33,89% nível técnico. Quanto às categorias profissionais, o quadro de pessoal é composto por 47,45% de enfermagem, 27,12% de médicos, 27,12% de fisioterapeutas e 5,08% administrativos.

#### 4.1 Dimensionamento Geral

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	1	1
	Analista Administrativo	1	1
	Coordenador Assistencial (40h)	1	1
Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1
	Supervisor de Enfermagem (40h)	1	1
	Enfermeiro Dialítico	1	1
	Enfermeiro (36h)	2	2
	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3
	Técnico de Enfermagem (36h)	11	10
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	11	10
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
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>59</b>

#### 4.2 Relação nominal de Profissionais

☐ CEJAM	
Categoria	Nome Do Colaborador
Administrativo	01. Ana Carla Borges Santos 02. Monyke Silva
Coordenador de Enfermagem	01. William Santos
Enfermeiro	01. Adriana Santana Nery 02. Amanda Vieira 03. Erica Mirian 04. Gizele De Souza Albuquerque 05. Jeferson Francisco De Souza 06. Natália Da Silva De Moraes Nascimento
Técnico de Enfermagem	01. Adriana Araujo da Silva

	02. Alexsandro Da Silva Mattos 03. Aline Araújo 04. Aline Roberta R. Gonçalves 05. Beatriz Pessoa Alves 06. Bruna De Jesus C. Santos 07. Bruno Sumaya 08. Carolina Macedo 09. Erika R S De Almeida 10. Jaqueline Oliveira Da Silva 11. Julio Cesar Dos Santos 12. Kelly Cristina Rodrigues Peres 13. Lauriani Fatima Pereira 14. Luciene Raquel da Silva 15. Magaraiza Alenor Miranda 16. Marcia Luana de Lima Santos 17. Renata Teixeira De Faria Pinhati 18. Ricardo Alves 19. Verenice Silva Cesar De Souza 20. 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. Dra. Fernanda Masteguim 03. Dr. Rodolfo Arantes 04. Dra. Silvana Oliveira
Corpo clínico	01. Dr. Thiago Bueno 02. Dr. Anderson Menezes de Moura 03. Dr. Italo de Anchieta Bertolaccini 04. Dr. Lorenzo Pradal 05. Dra. Claudia Marico Kanno Gomes 06. Dra. Larissa Pavin Friolani Pradal 07. Dra. Cinthia Maria Falbo Donini 08. Dr. Euclides Padilla Hernandez 09. Dr. Arthur Oliveira de Aguilari 10. Dr. Gerson de Pinho Vianna 11. Dr. Reinaldo Kenji Suzuki 12. Dra. Marcela Pierini Costa 13. Dr. Caio Antonino Nelson Vaz Puglia 14. Dr. Hudson Rodrigues Pinheiro 15. Dra. Erika Caroline Alves Pinheiro 16. Dr. Pedro Luiz Vieira Carrer 17. Dr. Otavio Gomes de Queiroz Neto 18. Dr. Rafael Hutterer 19. Dr. Daniel Augusto dos Santos 20. Dr. Romeu Zugaiar Buchala Liger 21. Dr. Eduardo Morales de Carvalho 22. Dr. Alvaro Frederico Neto 23. Dra. Verena Kunz Lopes 24. Dr. Edgar Rossi Depieri

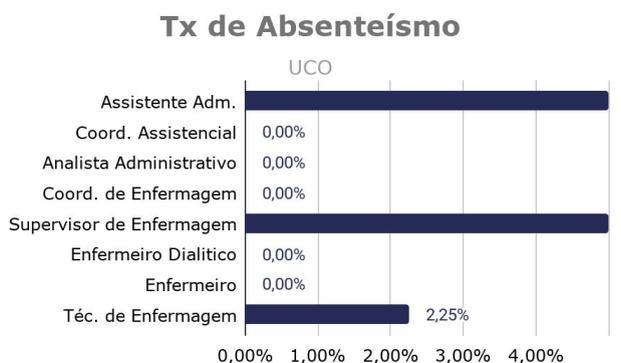
- |  |  |
|--|--|
|  | 25. Dra. Laura Benhossi Floriano<br>26. Dra. Alessandra França<br>27. Dra. Maria do Socorro de Araújo<br>28. Dr. Daniel de Carvalho Lustoza<br>29. Dr. Asdrubal Marques Tomaz<br>30. Dr. Leandro Nazaré da Nóbrega<br>31. Dr. Nilton Rennan Oliveira Gomes Filho |
|--|--|

### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

#### 4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 31 (trinta e um) colaboradores CEJAM, durante o período de referência ocorreram 11 (onze) ausências de funcionários, sendo todas classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médico, 10 (dez) correspondente a equipe técnica de enfermagem e 1 correspondente a equipe administrativa.

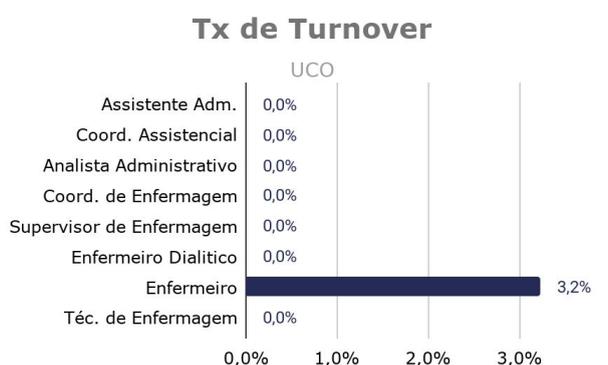
Entre essas 11 (onze) faltas, nenhuma foi caracterizada por licença devido COVID. Ressaltamos que no dia 24 de novembro 4 (quatro) gestantes foram afastadas com extensão a licença maternidade pois não há ambiente salubre para continuidade de atividades laborais. O gráfico a seguir demonstra a taxa de absenteísmo por cargo no período avaliado.



#### 4.3.2 Turnover

Durante o período avaliado, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo determinado, houve 01 (hum) processo demissional por demissão sem justa causa. Informamos que o quadro de 33 colaboradores previstos no plano de trabalho 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, continuamos em busca desse perfil profissional pelos processos seletivos já realizados setembro/2020 onde foram completadas as vagas de técnico de enfermagem e estão em fase de contratação. O gráfico a seguir demonstra a taxa de *turnover*, ou rotatividade, por cargo no período avaliado.



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

No mês de referência não houve registro de acidente de trabalho. Como medidas de ação, permanecemos acompanhando e fiscalizando as 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.

### 4.4 Escala do Corpo Clínico

#### 4.4.1 Escala Médica

Data	Turno	CRM	Profissional	Entrada	Saída
01/11/2020	DIURNO	186505	EUCLIDES PADILLA HERNÁNDEZ	07:00H	19:00H
01/11/2020	NOTURNO	186505	EUCLIDES PADILLA HERNÁNDEZ	19:00H	07:00H
02/11/2020	DIURNO	181028	CINTHIA MARIA FALBO DONINI	07:00H	19:00H
02/11/2020	NOTURNO	193791	NILTON RENNAN OLIVEIRA GOMES FILHO	19:00H	07:00H
03/11/2020	DIURNO	090893	ALESSANDRA LOPES NEVES	07:00H	19:00H
03/11/2020	NOTURNO	144676	ITALO DE ANCHIETA BERTOLACCINI	19:00H	07:00H
04/11/2020	DIURNO	177300	ANDERSON MENEZES DE MOURA	07:00H	19:00H
04/11/2020	NOTURNO	184875	JOSE VICTOR HERENY BORDIM	19:00H	07:00H

05/11/2020	DIURNO	196494	ARTHUR DE OLIVEIRA AGUILAR	07:00H	19:00H
05/11/2020	NOTURNO	128370	ALESSANDRA FRANÇA	19:00H	07:00H
06/11/2020	DIURNO	167958	LEANDRO DA COSTA RECH	07:00H	19:00H
06/11/2020	NOTURNO	181028	CINTHIA MARIA FALBO DONINI	19:00H	07:00H
07/11/2020	DIURNO	168747	LARISSA PAVIN FRIOLANI PRADAL	07:00H	19:00H
07/11/2020	NOTURNO	168747	LARISSA PAVIN FRIOLANI PRADAL	19:00H	07:00H
08/11/2020	DIURNO	186505	EUCLIDES PADILLA HERNÁNDEZ	07:00H	19:00H
08/11/2020	NOTURNO	186505	EUCLIDES PADILLA HERNÁNDEZ	19:00H	07:00H
09/11/2020	DIURNO	196494	ARTHUR DE OLIVEIRA AGUILAR	07:00H	19:00H
09/11/2020	NOTURNO	196494	ARTHUR DE OLIVEIRA AGUILAR	19:00H	07:00H
10/11/2020	DIURNO	090893	ALESSANDRA LOPES NEVES	07:00H	19:00H
10/11/2020	NOTURNO	144676	ITALO DE ANCHIETA BERTOLACCINI	19:00H	07:00H
11/11/2020	DIURNO	177300	ANDERSON MENEZES DE MOURA	07:00H	19:00H
11/11/2020	NOTURNO	184875	JOSE VICTOR HERENY BORDIM	19:00H	07:00H
12/11/2020	DIURNO	151223	LAURA BENHOSSI FLORIANO	07:00H	19:00H
12/11/2020	NOTURNO	128370	ALESSANDRA FRANÇA	19:00H	07:00H
13/11/2020	DIURNO	167958	LEANDRO DA COSTA RECH	07:00H	19:00H
13/11/2020	NOTURNO	79166	LORENZO PRADAL	19:00H	07:00H
14/11/2020	DIURNO	193791	NILTON RENNAN OLIVEIRA GOMES FILHO	07:00H	19:00H
14/11/2020	NOTURNO	193791	NILTON RENNAN OLIVEIRA GOMES FILHO	19:00H	07:00H
15/11/2020	DIURNO	181028	CINTHIA MARIA FALBO DONINI	07:00H	19:00H
15/11/2020	NOTURNO	186505	EUCLIDES PADILLA HERNÁNDEZ	19:00H	07:00H
16/11/2020	DIURNO	181028	CINTHIA MARIA FALBO DONINI	07:00H	19:00H
16/11/2020	NOTURNO	193791	NILTON RENNAN OLIVEIRA GOMES FILHO	19:00H	07:00H
17/11/2020	DIURNO	090893	ALESSANDRA LOPES NEVES	07:00H	19:00H
17/11/2020	NOTURNO	185430	HUDSON RODRIGUES PINHEIRO	19:00H	07:00H
18/11/2020	DIURNO	177300	ANDERSON MENEZES DE MOURA	07:00H	19:00H
18/11/2020	NOTURNO	184875	JOSE VICTOR HERENY BORDIM	19:00H	07:00H
19/11/2020	DIURNO	151223	LAURA BENHOSSI FLORIANO	07:00H	19:00H
19/11/2020	NOTURNO	79166	LORENZO PRADAL	19:00H	07:00H
20/11/2020	DIURNO	167958	LEANDRO DA COSTA RECH	07:00H	19:00H
20/11/2020	NOTURNO	177300	ANDERSON MENEZES DE MOURA	19:00H	07:00H
21/11/2020	DIURNO	181028	CINTHIA MARIA FALBO DONINI	07:00H	19:00H
21/11/2020	NOTURNO	181028	CINTHIA MARIA FALBO DONINI	19:00H	07:00H
22/11/2020	DIURNO	177300	ANDERSON MENEZES DE MOURA	07:00H	19:00H
22/11/2020	NOTURNO	186505	EUCLIDES PADILLA HERNÁNDEZ	19:00H	07:00H
23/11/2020	DIURNO	196494	ARTHUR DE OLIVEIRA AGUILAR	07:00H	19:00H
23/11/2020	NOTURNO	103312	GERSON DE PINHO VIANNA	19:00H	07:00H
24/11/2020	DIURNO	090893	ALESSANDRA LOPES NEVES	07:00H	19:00H

24/11/2020	NOTURNO	144676	ITALO DE ANCHIETA BERTOLACCINI	19:00H	07:00H
25/11/2020	DIURNO	177300	ANDERSON MENEZES DE MOURA	07:00H	19:00H
25/11/2020	NOTURNO	184875	JOSE VICTOR HERENY BORDIM	19:00H	07:00H
26/11/2020	DIURNO	151223	LAURA BENHOSSI FLORIANO	07:00H	19:00H
26/11/2020	NOTURNO	151044	CAIO ANTONINO NELSON VAZ PUGLIA	19:00H	07:00H
27/11/2020	DIURNO	130318	DOUGLAS ENRICO ARNOSTI	07:00H	19:00H
27/11/2020	NOTURNO	151044	CAIO ANTONINO NELSON VAZ PUGLIA	19:00H	07:00H
28/11/2020	DIURNO	193791	NILTON RENNAN OLIVEIRA GOMES FILHO	07:00H	19:00H
28/11/2020	NOTURNO	193791	NILTON RENNAN OLIVEIRA GOMES FILHO	19:00H	07:00H
29/11/2020	DIURNO	193791	NILTON RENNAN OLIVEIRA GOMES FILHO	07:00H	19:00H
29/11/2020	NOTURNO	79166	LORENZO PRADAL	19:00H	07:00H
30/11/2020	DIURNO	181028	CINTHIA MARIA FALBO DONINI	07:00H	19:00H
30/11/2020	NOTURNO	103312	GERSON DE PINHO VIANNA	19:00H	07:00H

#### 4.4.2 Escala Fisioterapia

Data	Turno	Credito	Profissional	Entrada	Saída
01/11/2020	DIURNO	158908-F	TAMARA SILVA	07:00H	19:00H
01/11/2020	NOTURNO	183590-F	ANDERSON SORRENTINO	19:00H	07:00H
02/11/2020	DIURNO	2443647-F	THALITA SILVA	07:00H	19:00H
02/11/2020	NOTURNO	203997-F	DAMARES TALITA M ALEXANDRE	19:00H	07:00H
03/11/2020	DIURNO	262233-F	THIAGO WANDERLEY	07:00H	19:00H
03/11/2020	NOTURNO	147699-F	KATLHEN FERNANDES	19:00H	07:00H
04/11/2020	DIURNO	158908-F	TAMARA SILVA	07:00H	19:00H
04/11/2020	NOTURNO	183590-F	ANDERSON SORRENTINO	19:00H	07:00H
05/11/2020	DIURNO	2443647-F	THALITA SILVA	07:00H	19:00H
05/11/2020	NOTURNO	203997-F	DAMARES TALITA M ALEXANDRE	19:00H	07:00H
06/11/2020	DIURNO	262233-F	THIAGO WANDERLEY	07:00H	19:00H
06/11/2020	NOTURNO	147699-F	KATLHEN FERNANDES	19:00H	07:00H
07/11/2020	DIURNO	262233-F	THIAGO WANDERLEY	07:00H	19:00H
07/11/2020	NOTURNO	183590-F	ANDERSON SORRENTINO	19:00H	07:00H
08/11/2020	DIURNO	2443647-F	THALITA SILVA	07:00H	19:00H
08/11/2020	NOTURNO	26640-F	VIVIANE LESSA	19:00H	07:00H
09/11/2020	DIURNO	262233-F	THIAGO WANDERLEY	07:00H	19:00H
09/11/2020	NOTURNO	147699-F	KATLHEN FERNANDES	19:00H	07:00H
10/11/2020	DIURNO	158908-F	TAMARA SILVA	07:00H	19:00H
10/11/2020	NOTURNO	183590-F	ANDERSON SORRENTINO	19:00H	07:00H
11/11/2020	DIURNO	2443647-F	THALITA SILVA	07:00H	19:00H
11/11/2020	NOTURNO	203997-F	DAMARES TALITA M ALEXANDRE	19:00H	07:00H
12/11/2020	DIURNO	262233-F	THIAGO WANDERLEY	07:00H	19:00H

12/11/2020	NOTURNO	147699-F	KATLHEN FERNANDES	19:00H	07:00H
13/11/2020	DIURNO	158908-F	TAMARA SILVA	07:00H	19:00H
13/11/2020	NOTURNO	183590-F	ANDERSON SORRENTINO	19:00H	07:00H
14/11/2020	DIURNO	2443647-F	THALITA SILVA	07:00H	19:00H
14/11/2020	NOTURNO	203997-F	DAMARES TALITA M ALEXANDRE	19:00H	07:00H
15/11/2020	DIURNO	2443647-F	THALITA SILVA	07:00H	19:00H
15/11/2020	NOTURNO	147699-F	KATLHEN FERNANDES	19:00H	07:00H
16/11/2020	DIURNO	158908-F	TAMARA SILVA	07:00H	19:00H
16/11/2020	NOTURNO	183590-F	ANDERSON SORRENTINO	19:00H	07:00H
17/11/2020	DIURNO	203997-F	DAMARES TALITA M ALEXANDRE	07:00H	19:00H
17/11/2020	NOTURNO	203997-F	DAMARES TALITA M ALEXANDRE	19:00H	07:00H
18/11/2020	DIURNO	262233-F	THIAGO WANDERLEY	07:00H	19:00H
18/11/2020	NOTURNO	147699-F	KATLHEN FERNANDES	19:00H	07:00H
19/11/2020	DIURNO	158908-F	TAMARA SILVA	07:00H	19:00H
19/11/2020	NOTURNO	183590-F	ANDERSON SORRENTINO	19:00H	07:00H
20/11/2020	DIURNO	2443647-F	THALITA SILVA	07:00H	19:00H
20/11/2020	NOTURNO	203997-F	DAMARES TALITA M ALEXANDRE	19:00H	07:00H
21/11/2020	DIURNO	262233-F	THIAGO WANDERLEY	07:00H	19:00H
21/11/2020	NOTURNO	147699-F	KATLHEN FERNANDES	19:00H	07:00H
22/11/2020	DIURNO	262233-F	THIAGO WANDERLEY	07:00H	19:00H
22/11/2020	NOTURNO	183590-F	ANDERSON SORRENTINO	19:00H	07:00H
23/11/2020	DIURNO	2443647-F	THALITA SILVA	07:00H	19:00H
23/11/2020	NOTURNO	203997-F	DAMARES TALITA M ALEXANDRE	19:00H	07:00H
24/11/2020	DIURNO	262233-F	THIAGO WANDERLEY	07:00H	19:00H
24/11/2020	NOTURNO	147699-F	KATLHEN FERNANDES	19:00H	07:00H
25/11/2020	DIURNO	158908-F	TAMARA SILVA	07:00H	19:00H
25/11/2020	NOTURNO	183590-F	ANDERSON SORRENTINO	19:00H	07:00H
26/11/2020	DIURNO	26640-F	VIVIANE LESSA	07:00H	19:00H

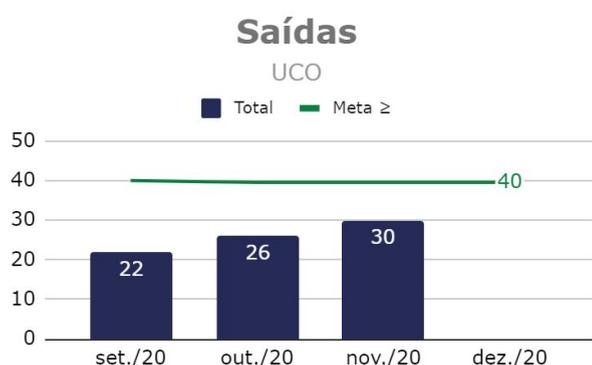
## 5. VOLUME DE ATIVIDADE ESPERADA X DADOS DE PRODUÇÃO

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 UCO do HGA que ocorreram no mês de **novembro/2020**, agrupadas pelos indicadores contratuais, assistenciais e de fisioterapia.

Em complemento, para melhor avaliação dos indicadores, encaminhamos planilha de produtividade (**Anexo I**) contendo números absolutos utilizados para a confecção do relatório.

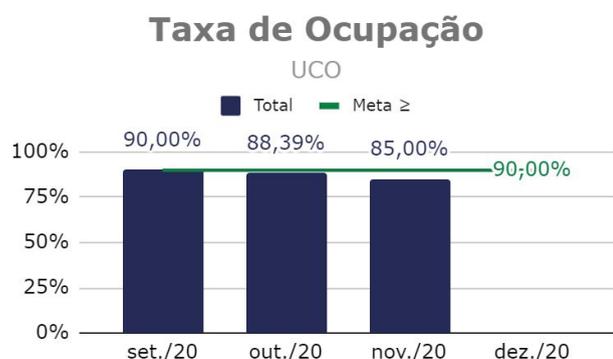
## 5.1 Indicadores Contratuais

### 5.1.1 Número de saídas



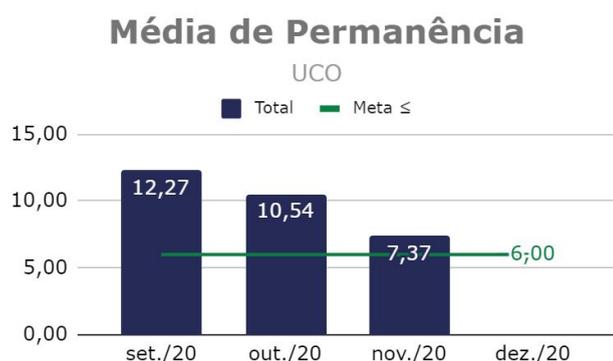
**Análise crítica:** Houve aumento da taxa de saídas devido a maior atenção em relação ao giro de leitos e maior conexão com equipe do núcleo interno de regulação que de forma mais eficaz conseguiu liberação de pacientes para enfermaria.

### 5.1.2 Taxa de Ocupação



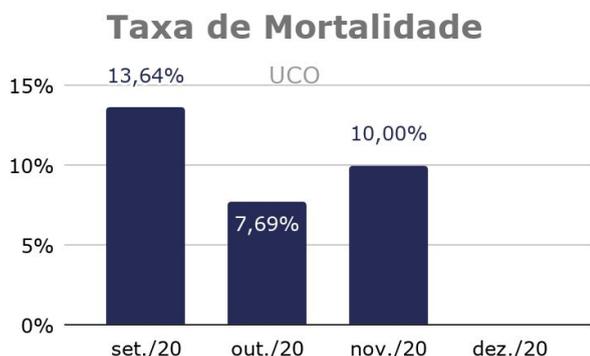
**Análise crítica:** Não houve negativa das vagas para Unidade Coronariana que são reguladas via CROSS. Houve aumento das saídas que impactou com a menor ocupação.

### 5.1.3 Média de permanência (em dias)



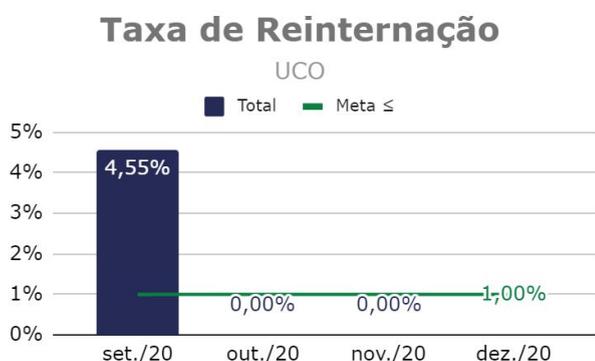
**Análise crítica:** Ainda estamos fora da meta pois ainda há demora na liberação dos leitos de enfermaria para pacientes com condições de alta. Essa situação já está sendo alinhada com o Núcleo Interno de Regulação, onde o objetivo é a melhora da disponibilidade de leitos para esses doentes em tempo hábil.

#### 5.1.4 Taxa de mortalidade



**Análise crítica:** A mortalidade prevista segundo o saps médio da unidade de 44 é de 17,11% mortalidade esperada América do Sul e 12,05 Mundial. Portanto, a mortalidade na unidade foi menor do que a prevista pelo índice prognóstico (SMR 0,58).

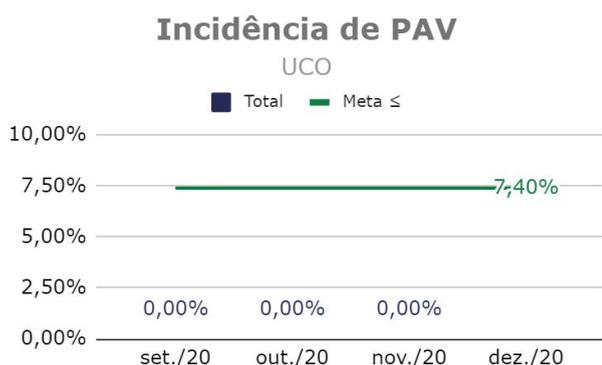
#### 5.1.5 Taxa de reinternação em 24 horas



**Análise crítica:** No período do mês de Novembro, não tivemos casos de reinternação em 24 horas, as altas

direcionadas a enfermaria passam por uma avaliação criteriosa pela equipe médica, garantindo qualidade nas decisões de altas, utilizamos um resumo de alta bem elaborado, para que seja fácil continuidade do tratamento do doente na enfermaria, além da notificação da condição de readmissão nos meses anteriores para ações conjuntas com diretoria equipe cardiologia enfermaria.

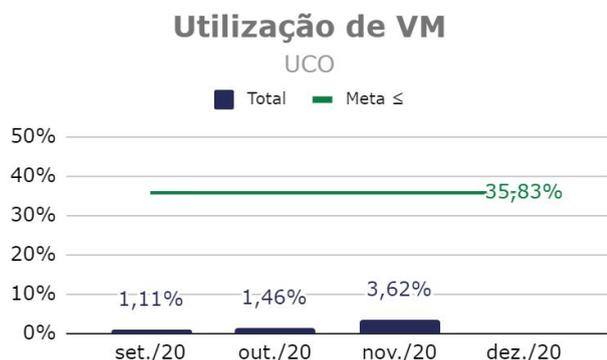
#### 5.1.6 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica



**Análise crítica:** Neste mês de novembro não houveram episódios de PAV

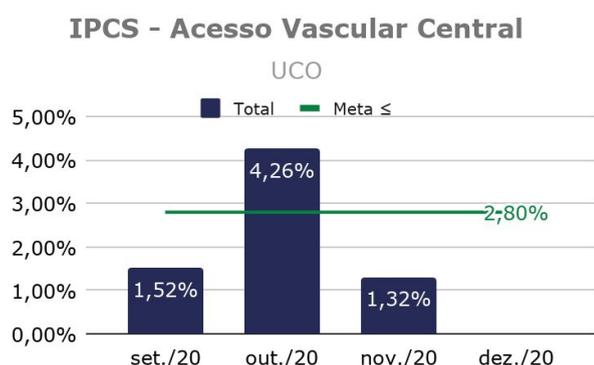
registrados na unidade. Todos os cuidados assistenciais e de vigilância da equipe multiprofissional, a baixa taxa de utilização de VM e menor tempo de permanência em VM neste período também contribuíram para tal resultado.

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



**Análise crítica:** Houve pequeno aumento da taxa de utilização de VM no mês de novembro com 2 novos pacientes em VM que, conforme nossa meta de desmame ventilatório, foram colocados em PSV nas primeiras 72 horas e foram extubados.

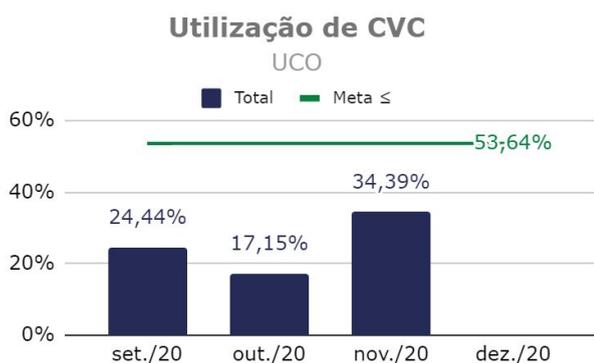
### 5.1.8 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



taxas de infecção relacionadas à assistência. Apesar de abaixo do preconizado perseguimos um indicador de zero por cento de infecção. Trata-se de paciente dependente de droga vasoativa por longo período. Oportunidade de melhoria para alcançar taxa de infecção zero.

**Análise crítica:** Nosso objetivo é o uso racional de catéteres e com isso reduzir as

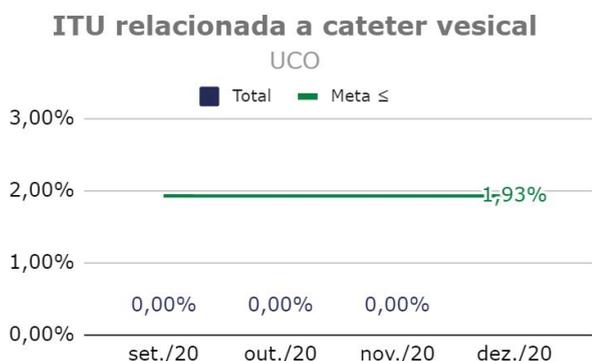
### 5.1.9 Taxa de utilização de cateter venoso central



utilização de dispositivos e retirada racional. Com isso, melhora neste indicador. Podemos justificar o aumento do mês de Novembro devido a pacientes que utilizaram o cateter para terapias renais substitutivas.

**Análise crítica:** Avaliação diária e criteriosa pelo diarista para redução da

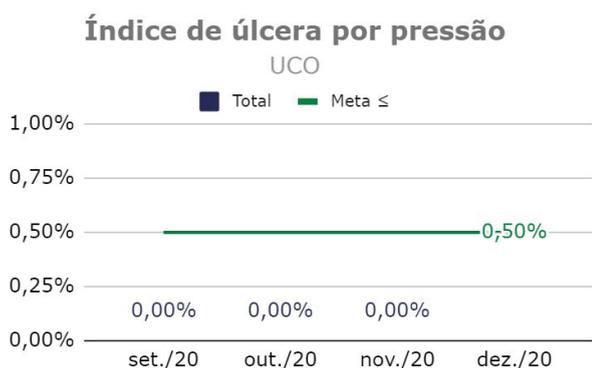
### 5.1.10 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário relacionada a cateter vesical



**Análise crítica:** Evitamos ao máximo inserção de cateter vesical em pacientes

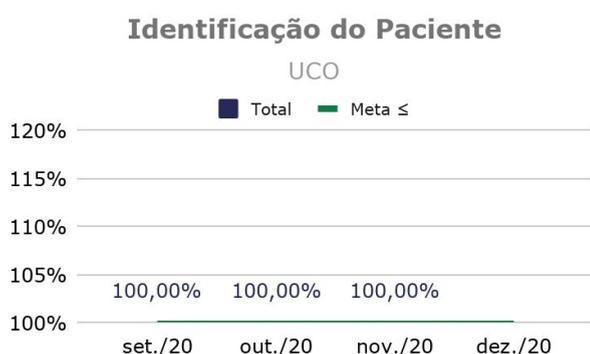
conscientes, maior contingente de pacientes dessa unidade. Após alinhamento com a SCIH conseguimos estratificar pacientes que realmente atendem aos critérios para infecção de trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical. E com base nessa ferramenta, não tivemos casos notificados neste período.

### 5.1.17 Índice de úlcera por pressão



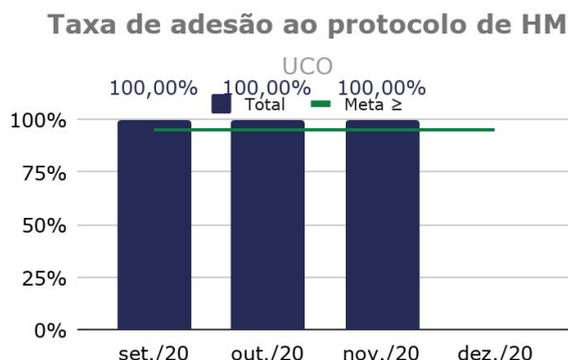
**Análise crítica:** Intensificamos com a equipe de enfermagem a importância da mudança de decúbito, proteção em proeminências ósseas. Sedestação a beiro-leito de forma mais intensificada, bom estado nutricional, contribuem para os nossos números do mês de novembro.

### 5.1.18 Adesão às metas de Identificação do Paciente



**Análise crítica:** Nosso objetivo é o de identificar 100% dos pacientes diariamente.

### 5.1.20 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos

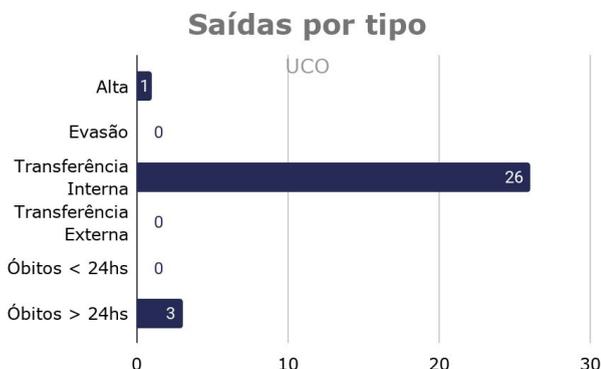


unidades, conseguimos difundir o aprendizado da técnica correta da higiene das mãos e a importância dos 5 momentos. Nosso objetivo é manter toda a equipe alerta e priorizando os 5 momentos da higienização das mãos.

**Análise crítica:** Com o time de higienização das mãos presente nas

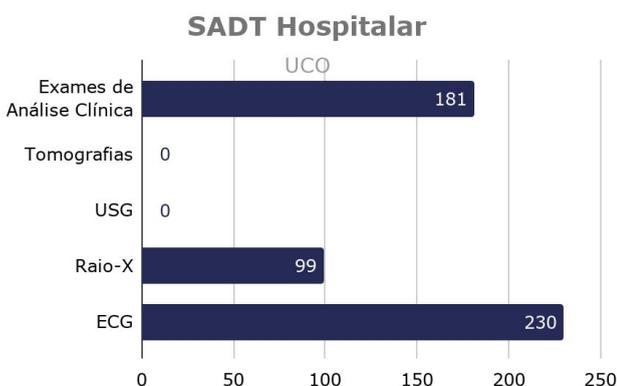
## 5.2 Indicadores Assistenciais

### 5.2.1 Saída por tipo



**Análise crítica:** Nossas saídas, em sua grande maioria, deve-se à transferência interna (altas para enfermaria). Salvo situações onde a vaga indisponível e a alta administrativa para enfermaria tornaram possível a alta hospitalar. Estas situações foram extraordinárias.

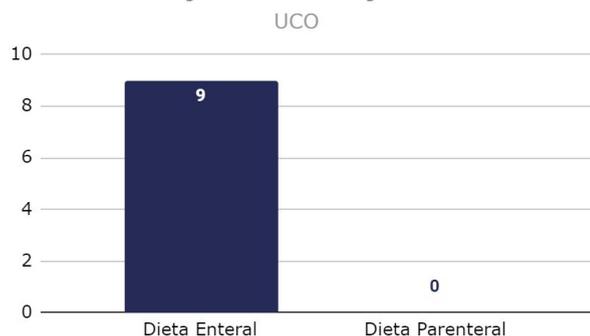
### 5.2.2 SADT Hospitalar



**Análise crítica:** Os exames realizados de SADT são compatíveis devido à complexidade dos nossos pacientes internados e a necessidade de diagnósticos por imagem.

### 5.2.3 Nutrição

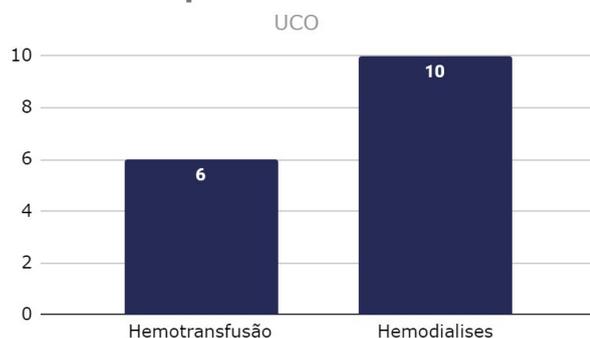
#### Nutrição x Refeições dia



**Análise crítica:** Tivemos a necessidade de utilização de dieta enteral no mês de Novembro, justificado pelo uso de sonda nasoenteral para suprir a necessidade de aporte calórico.

### 5.2.4 Terapias

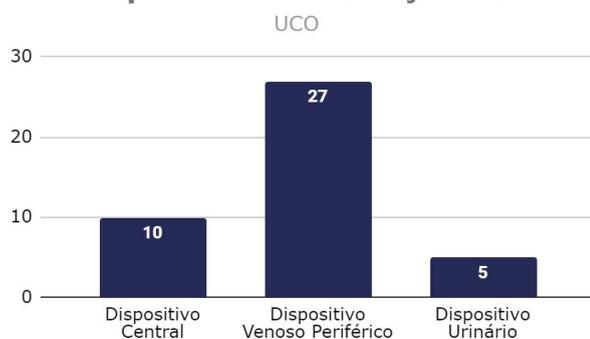
#### Terapias x Sessões dia



**Análise crítica:** Houve necessidade de terapia renal substitutiva em 10 casos, pois houve maior complexidade dos casos.

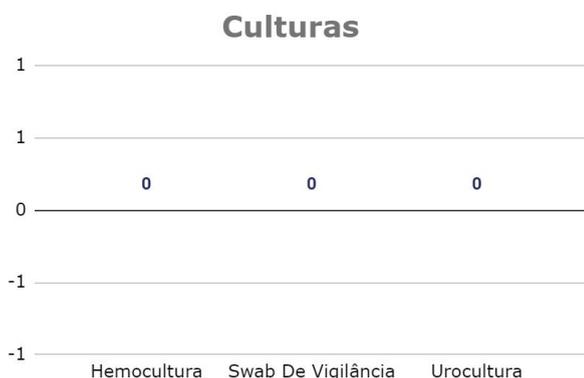
### 5.2.5 Dispositivos

#### Dispositivos x Inserção dia



**Análise crítica:** Priorizamos sempre que possível na unidade a passagem de acesso venoso periférico, em detrimento de invasão com Acesso Venoso Central.

### 5.2.6 Culturas e Anatomopatológico



ao perfil do paciente que chega a nossa unidade, esse doente chega com um tempo de permanência nas unidades referenciadas menor que 48 horas de internação, o que justifica de não realizarmos swabs de vigilância, hemoculturas e uroculturas justifica a falta de perfil clínico destes doentes para essas coletas.

**Análise crítica:** Não tivemos demanda de culturas na unidade coronariana, devido

## 5.3 Indicadores de Fisioterapia

### 5.3.1 Atendimento Fisioterapêutico

Tipo	Total
Avaliação	22
Fisioterapia Respiratória	800
Fisioterapia Motora	914
Assistência Ventilatória	29
Alta	27

**Análise crítica:** Foram realizadas 22 novas admissões ou primeira avaliação. Objetivando a recuperação e reabilitação funcional dos pacientes o número de intervenções voltadas para mobilidade, locomoção e transferência são intensificadas visando uma alta mais segura para as enfermarias objetivando alta hospitalar com a melhor reabilitação e mais breve possível. As intervenções respiratórias tem como objetivo a ventilação em modalidades espontânea (PSV) o mais precoce possível para que o desmame seja mais rápido. As intervenções buscam melhora dos volumes e capacidades pulmonares. A taxa de VM foi baixa no mês de novembro, com apenas dois pacientes em VM. Tivemos 3 óbitos e todos receberam alta.

### 5.3.2 Assistência Ventilatória

Tipo	Total
Nebulização	0
Cateter Nasal de Oxigênio	13
Máscara de Venturi	0
Máscara não Reinalante	3
Ventilação não Invasiva	0
Ventilação Mecânica	8
Extubação	1
Óxido Nítrico	0
Ar Ambiente	213

**Análise crítica:** A utilização de dispositivos de oferta de oxigênio foi baixa, a utilização da saturação alvo para os pacientes ajuda no uso consciente e apenas necessário nos pacientes de acordo com sua necessidade clínica. Esta avaliação permite mais pacientes em ar ambiente.

### 5.3.3 Ocorrências em Fisioterapia

Tipo	Leito UCO
Falha na Extubação	0
Extubação Não Programada	0
Falha Ventilação Não Invasiva	1
Traqueo (TQT) - Dia que realizou	0
Óbitos < 24hs	0

**Análise crítica:** Houve uma falha de ventilação não invasiva por insuficiência respiratória aguda, levando a disfunção ocasionada por aumento da carga elástica, sendo necessário intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva.

## 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.

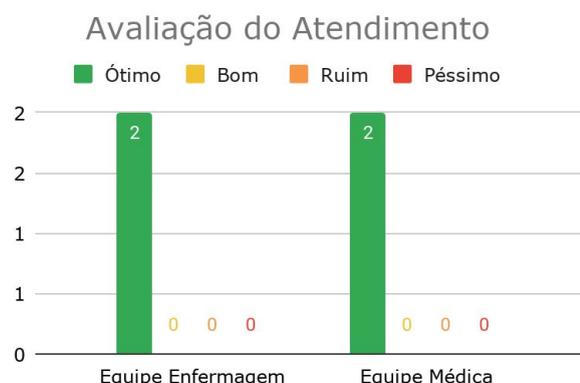
### 6.2.2 Protocolos

No mês Novembro/2020 foram discutidos protocolos de conduta para melhoria dos processos no serviço de saúde, sendo discutido para implantação em outubro ferramentas como: Conhecer todos os processos a fim de identificar forças e fraquezas em cada protocolo institucionalizado é um dos melhores caminhos para a prevenção de erros. Antecipar possíveis falhas, identificá-las antes mesmo de acontecerem, colocá-las em debate junto às equipes multidisciplinares e, então, investir em ações de melhorias são os direcionamentos do Safety Huddle como ferramenta.

## 7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

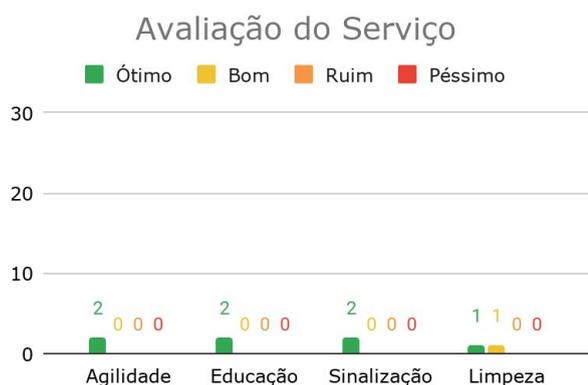
O CEJAM disponibiliza folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário) no setor da UTI adulto, que são distribuídos aos pacientes e/ou acompanhantes que possuem a oportunidade de manifestar-se através de elogios, críticas ou sugestões ao serviço. No mês de **novembro/20** tivemos o total de 2 formulários preenchidos e nenhuma manifestação. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

### 7.1 Avaliação do 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 96.3% demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

### 7.2 Avaliação do 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 98.4% pelos usuários da UTI adulto.

# Anexo I



Produção Diária	novembro/2020																														Total	
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
<b>UTI UCO (2º Andar)</b>																																
Leitos Planejados	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	0	0	250
Leitos Operacionais	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	0	250
Leito-dia	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10					260	
Paciente-dia	8	9	10	9	7	8	10	9	10	10	9	8	10	9	8	7	7	8	8	9	9	8	9	9	9	9	4				221	
Admissões	1	1	1	0	1	2	1	0	1	0	1	2	1	0	0	3	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0					22	
<b>Saídas</b>																																
Alta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					1	
Evasão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0	
Transferência Interna	0	0	0	1	3	0	1	0	0	1	1	1	1	0	2	3	0	2	0	0	0	0	1	0	5	4					26	
Transferência Externa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0	
Óbitos > 24hs	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0					3	
Óbitos < 24hs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0	
<b>Reinternações</b>																																
Reinternações < 24h após a alta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0	
<b>Hemotransusão</b>																																
Bolsa de Concentrados Instaladas por dia	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0					6	
<b>Hemodialises</b>																																
Seção de hemodialise por dia	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0					10	
<b>Epidemiologia</b>																																
	48,8	48,8	48,8	45,2	44,6	47,3	47,3	45,3	47,8	47,8	45,4	47,5	47,5	43	43	43,8	44,8	46	46,5	46,6	46,6	46,6	45,5	46,2	55,6	55,6					46	
<b>Nutrição</b>																																
Dieta Enteral	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0					9	
Dieta Parenteral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0	
<b>SADT Hospitalar</b>																																
Exames de Análise Clínica	6	7	8	9	8	7	6	6	8	6	5	6	7	5	6	7	9	8	6	7	9	8	9	9	5	4					181	
Tomografias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0	
USG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0	
Raio-X	3	5	4	3	6	3	4	5	6	5	4	3	0	2	3	5	3	2	3	5	6	6	5	8	0	0					99	
ECG	8	9	10	9	9	9	10	9	10	10	9	9	10	8	8	10	9	8	8	9	9	9	9	9	9	4					230	
Cateterismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1					1	
<b>Indicadores Assistenciais</b>																																
Nº Casos novos de PAV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0	





