

Relatório de Atividades Assistenciais

**Hospital e Maternidade Leonor
Mendes de Barros**

**Unidade de Terapia Intensiva
Materna**

Convênio n.º00023/2022

Março

2022

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 ADMINISTRATIVO

Sirlene Dias Coelho

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Tamiris De Oliveira Martins

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros - Convênio n.º 00023/2022	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	9
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	10
5.1 Indicadores - Quantitativos	11
5.1.1 Saídas	11
5.1.2 Taxa de Ocupação	12
5.2 Indicadores - Qualitativos	12
5.2.1 Média de Permanência	12
5.2.2 Taxa de Mortalidade	13
5.2.3 Taxa de Reinternação	13
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	14
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)	14
5.3.2 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	14
5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	15
5.3.4 Não Conformidade na Administração de Medicamentos	16

5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	16
5.3.6 Índice de úlcera por pressão	17
5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente	17
5.3.8 Evolução dos Prontuários	18
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	18
6.2.2 Registros na Ouvidoria - Interna/Hospital	19
7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	20

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 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, 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

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros - Convênio n.º 00023/2022

O convênio visa o gerenciamento técnico/administrativo de 06 (seis) leitos em Terapia Intensiva Materno no Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, bem como a manutenção adequada dos equipamentos destinados à Unidade, para o funcionamento ininterrupto do serviço.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado (S4SP) e planilhas de excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 31 de março de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT

A equipe de trabalho é composta por 31 colaboradores, sendo 21 contratados por processo seletivo (CLT) e 10 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (30h)	1	1	✓
	Enfermeiro (36)	2	2	✓
	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	✓
	Fisioterapeuta (06h)	3	3	✓
	Fisioterapeuta - Chefia (40h)	1	1	✓
	Médico Intensivista Matutino (20h)	1	1	✓
	Médico Cirurgia Geral - A distância (12h)	1	1	✓
	Médico Plantonista UTI (12h)	1	1	✓
	Médico Plantonista UTI (12h) - noturno	1	1	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	7	7	✓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	7	7	✓
	Terapeuta Ocupacional (30h)	1	1	✓
Total		31	31	✓

Fonte: São Paulo - HMLMB - 2022

Mediante o quadro acima, verificamos que 100% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

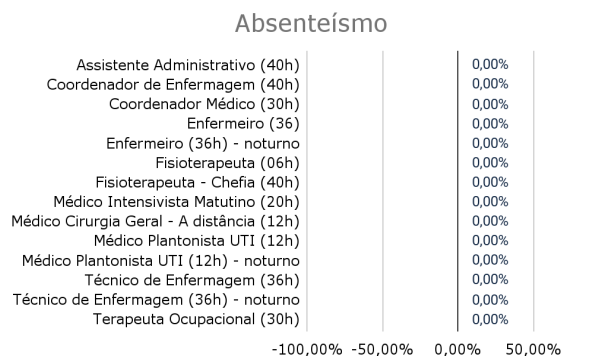
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
Uti Materna - 6 Leitos	Assistente Administrativo (40h)	01.Wesley Lohn Albuquerque	N/A
	Coordenador de Enfermagem (40h)	02.Tamiris de Oliveira Martins	395.448
	Enfermeiro	03.Vanessa Soares dos Santos	438154
		04.Michele Felix de Castro	404381
	Enfermeiro (36h) - noturno	05.Nayara Fernanda da Costa	470916
		06.Cátia Elaine Calastro	541220
		07.Ivone Prado Cruz Santos	624232
	Técnico de Enfermagem	08.Ana Paula de Souza	892034
		09.Quelcilene de Paula	936670
		10.Efigênia de Freitas	807386
		11.Katia Alves	1528682
		12.Magna O. a Silva Araujo	1144348
		13.Marinalva Moretti Rogério	1139899
		14.Ranielli Aparecida	1652014
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	15.Elaine Cristina O.dos Santos	1493164
		16.Adrielle Rodrigues	807366
		17.Rafhaela Moreira Vitalino	1511542
		18.Denise Jeanete Rodrigues	1583997
		19.Sueli Gomes Barbosa	92256
		20.Sandra Rodrigues Vieira	968412
		21.Claudia dos S.L. Gonçalves	1646933

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

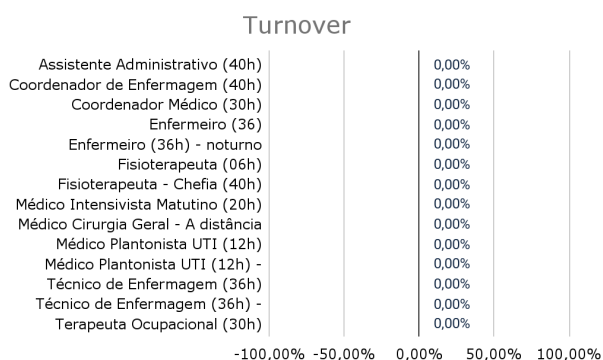
4.3.1 Absenteísmo

Análise crítica: Mediante o cenário de vinte e dois (21) colaboradores CLT, não foram identificadas faltas durante o período de referência.



4.3.2 Turnover

Análise crítica: Durante o mês corrente, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo determinado, não foi realizado nenhum desligamento.



4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

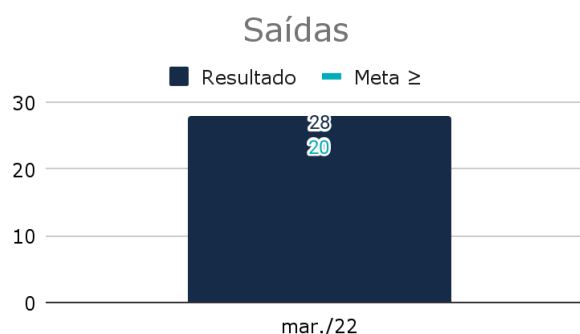
Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores 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 Materna do HMLMB que ocorreram no período avaliado.

5.1 Indicadores - Quantitativos

5.1.1 Saídas

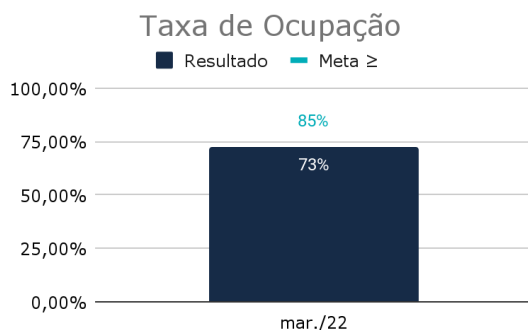


Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	0
Evasão	1
Transferência Interna	27
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
Total	28

Análise crítica: Tivemos no mês de referência um total de 28 saídas, ultrapassando a meta contratualizada.

Relatório da evasão: Paciente G.A.A.D, 24 anos, admitida no dia 12/03 com HD de DM descompensada + Gestante de 8 semanas. Na data do dia 14/03 paciente solicita para a equipe médica sua alta pedida, pois alega estar se sentindo bem e não necessitar mais de cuidados médicos. A mesma foi orientada pela equipe médica e de enfermagem sobre todo o quadro clínico e a necessidade de controle glicêmico e acompanhamento da vitalidade fetal, mesmo após longa conversa paciente refere não ter interesse em permanecer no tratamento. Acionada equipe de assistência social e psicologia do Hospital que atendeu prontamente e conversou também com paciente. Nessa mesma data às 18:57 a mesma evadiu do setor junto com seu acompanhante.

5.1.2 Taxa de Ocupação



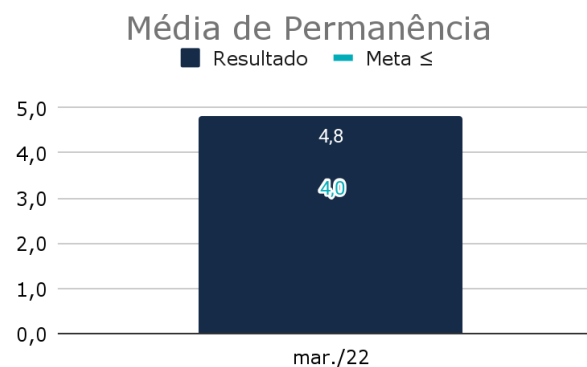
Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
135	186

Análise crítica: Vale ressaltar, que nossa demanda é exclusiva para pacientes internos provenientes do Pronto atendimento e Centro

Obstétrico, ou seja, não podemos aceitar vagas externas via CROSS o que impacta diretamente no alcance da meta. Em alguns dias do mês de março, como houve ocupação máxima dos leitos de UTI NEO, pacientes foram transferidos diretamente do pronto atendimento via Cross para outros serviços, sendo assim, o atendimento do centro obstétrico permaneceu atuando apenas com casos de urgência/emergências, impactando diretamente nossa taxa de ocupação.

5.2 Indicadores - Qualitativos

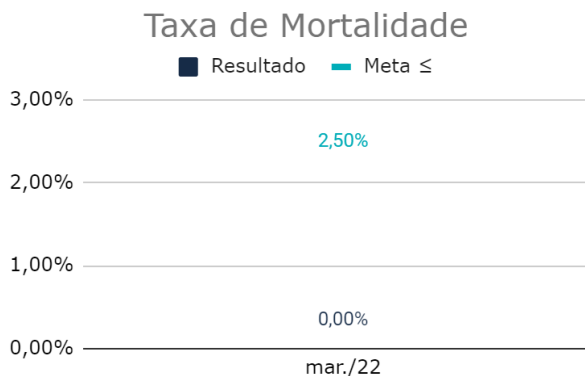
5.2.1 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
135	28

Análise crítica: Tivemos nesse período a média de permanência de 4,8 dias de internação.

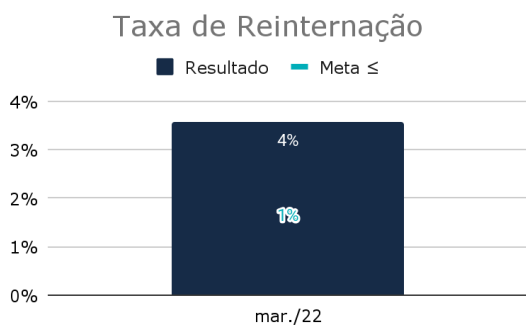
5.2.2 Taxa de Mortalidade



Análise crítica: Não tivemos óbitos neste mês.

Nº Óbitos	Nº de Saídas
0	28

5.2.3 Taxa de Reinternação

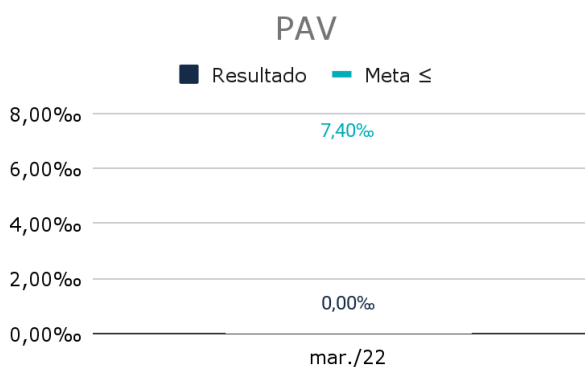


Nº Reinternações	Nº de Saídas
1	28

Análise crítica: Tivemos 01 caso de reinternação na Uti de uma paciente K.C.S. 22 anos, admitida no dia 18/03 com HD de Confusão mental + POPC, histórico de uso de drogas ilícitas + uso de medicações como haldol e sertralina. No dia 20/03/2022, teve alta para enfermaria em bom estado geral, mantendo-se consciente e orientada. No dia 21/03/2022 paciente é reinternada na unidade apresentando alteração de SSVV na enfermaria.

5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

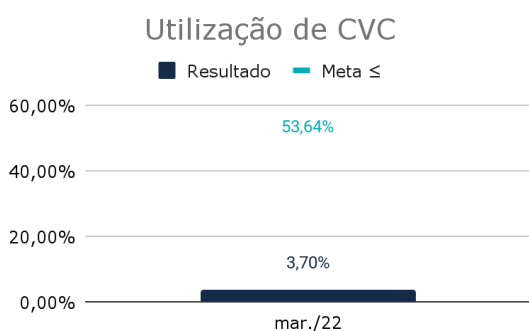
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)



Análise crítica: Não tivemos nenhum caso de PAV neste mês.

Nº Casos novos de PAV	Nº Paciente-dia em VM
0	4

5.3.2 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



Nº Paciente-dia com CVC	Nº Paciente-dia
5	135

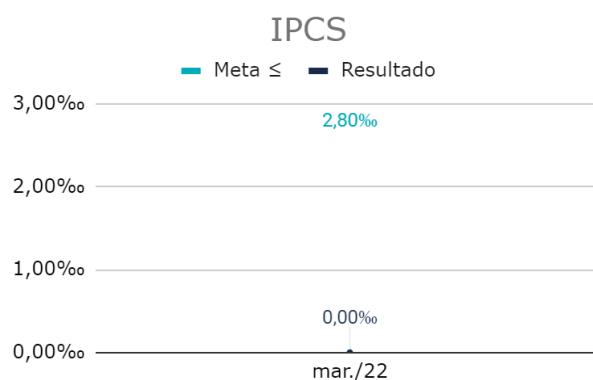
Análise crítica: Paciente J.A.S., 15 anos, internada dia 17/03/2022, com HD: Eclâmpsia. Admitimos paciente entubada do Centro Obstétrico. Na data do dia 18/03/2022 foi realizado

passagem de cateter venoso central em Jugular Direita. O CVC foi retirado na data do dia 21/03/2022. Mantivemos neste período a realização de todos os cuidados assistenciais relacionados a esse tipo de acesso. Retirado sem nenhum sinal flogístico.

Paciente F. V.C., 39 anos, internada dia 30/03/2022, com HD: Síndrome Hellp + Hemorragia Pós Parto + Choque hemorrágico Grave + Histerectomia. Admitimos paciente entubado do Centro

Obstétrico. Realizado passagem de Cateter Venoso Central em Subclávia Direita.

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



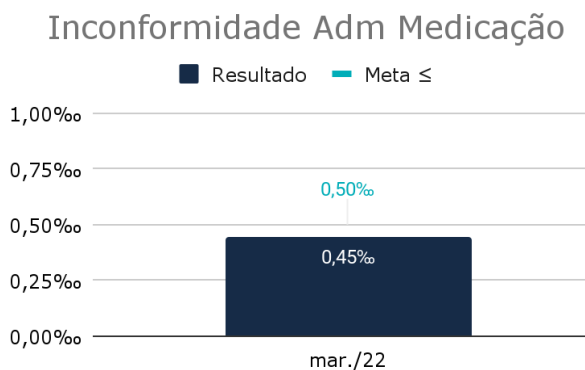
Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com CVC
0	5

Análise crítica: Paciente J.A.S., 15 anos, internada dia 17/03/2022, com HD: Eclâmpsia. Admitimos paciente entubado. Na data do dia 18/03/2022 foi realizado passagem de cateter venoso central em Jugular Direita. O CVC foi retirado na data do dia 21/03/2022.

Paciente F.V.C., 39 anos, internada dia 30/03/2022, com HD: Síndrome Hellp + Hemorragia Pós Parto + Choque hemorrágico Grave + Histerectomia. Admitimos paciente entubada, realizado passagem de cateter venoso central em Subclávia Direita.

Mantivemos neste período a realização de todos os cuidados assistenciais relacionados a esse tipo de acesso. Retirado sem nenhum sinal flogístico. Não tivemos nenhum caso de IPCS neste mês.

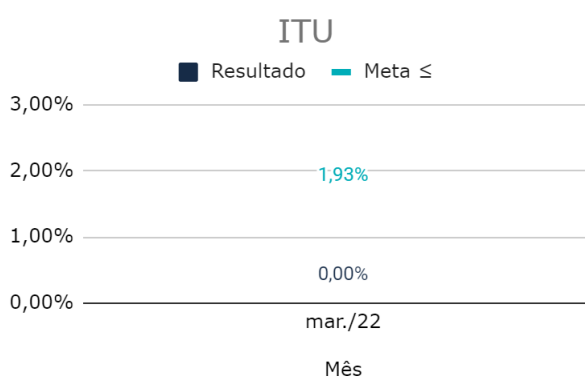
5.3.4 Não Conformidade na Administração de Medicamentos



Análise crítica: Paciente C.S.M., admitida no dia 14/03/2022 com HD: Pré Eclâmpsia + Descolamento prematura de Placenta + POPC. Na data do dia 16/03, foi iniciado uso de

Amiodarona (sendo a infusão 16 ml/hora nas primeiras 6 horas e demais 18 horas correr 8 ml/h) porém, identifiquei que nas demais 10 horas foi infundido 18 ml/h e não 8ml/h conforme prescrição médica. Realizei reunião com as enfermeiras e técnicas de enfermagem que assumiram paciente nessa data e apliquei punições administrativas por inconformidade em administração de medicação.

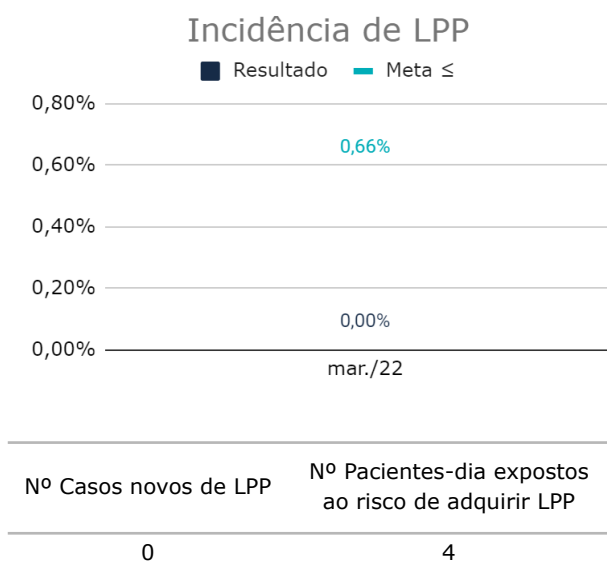
5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical



Nº Casos novos de ITU	Nº Paciente-dia com SVD
0	41

Análise crítica: Durante esse período tivemos 41 pacientes em uso de Sonda Vesical de Demora. Não tivemos nenhum caso de infecção urinária relacionada à sondagem.

5.3.6 Índice de úlcera por pressão



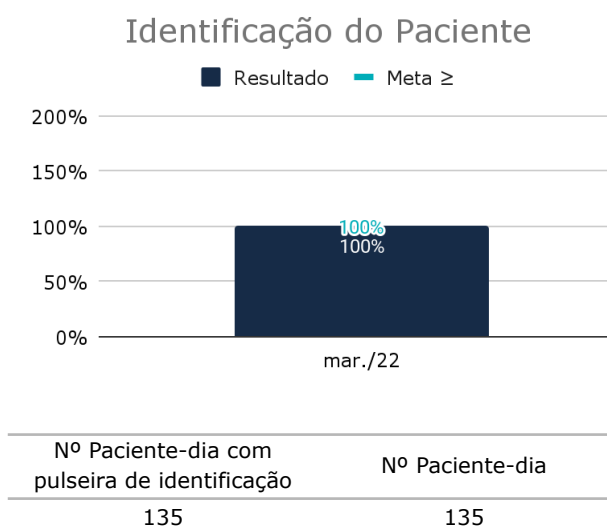
Análise crítica: Não tivemos nenhum caso de LPP no período analisado.

Paciente J.A.S., 15 anos, internada dia 17/03/2022, com HD: Eclâmpsia. Admitimos paciente entubado. A mesma foi extubada na data do dia

19/03. Durante esse período a paciente ficou exposta ao risco de adquirir LPP devido estar acamada. Foi utilizado placa de hidrocolóide em região sacral, hidratação da pele e mudança de decúbito de 2/2 horas, além de colchão piramidal e utilização de coxim em proeminência óssea.

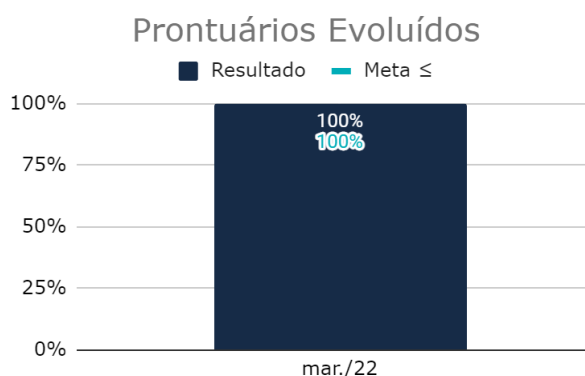
Paciente F. V.C., 39 anos, internada dia 30/03/2022, com HD: Síndrome HELL + Hemorragia Pós Parto + Choque hemorrágico Grave + Histerectomia. Admitimos paciente entubada, foi utilizado placa de hidrocolóide em região sacral, além de colchão piramidal e utilização de coxim em proeminência óssea.

5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente



Análise crítica: Mantivemos em nossa UTI todos os pacientes devidamente identificados com pulseira de identificação.

5.3.8 Evolução dos Prontuários



Análise crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

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

Para isso, o CEJAM disponibiliza folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), conforme imagem abaixo, que será distribuído ao paciente e/ou acompanhante, e uma vez preenchidos serão depositados em uma urna e/ou entregues ao plantão administrativo.

**PARTICIPE,
OPINE, FAÇA
SUAS SUGESTÕES!**

SAU

SERVIÇO DE ATENÇÃO
AO USUÁRIO

0800 770 1484



cejam.org.br  CEJAMoficial

Olá, usuário(a)! Sinta-se à vontade para escrever suas sugestões. Suas opiniões são transformadas em qualidade no atendimento.

Data: ___/___/___ Tel: _____

Nome (opcional): _____

Atendimento

Equipe de Enfermagem Ótimo Bom Ruim Péssimo

Equipe Médica Ótimo Bom Ruim Péssimo

Serviço

Agilidade Ótimo Bom Ruim Péssimo

Atenção Ótimo Bom Ruim Péssimo

Educação Ótimo Bom Ruim Péssimo

Limpeza Ótimo Bom Ruim Péssimo

Sinalização Ótimo Bom Ruim Péssimo

Outros Comentários

Qual a chance de você recomendar o serviço desta unidade?

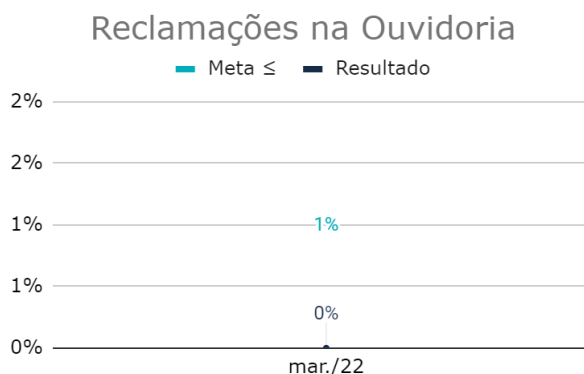
Recomendaria Neutro Não Recomendaria

Sugestão Crítica Dúvidas Elogios

OBRIGADO POR COMPARTILHAR SUA OPINIÃO

No mês de implantação da unidade elaboramos os instrumentos de pesquisa para implementação a partir de abril de 2022, a fim de coletar todas informações referente a qualidade do serviço prestado.

6.2.2 Registros na Ouvidoria - Interna/Hospital



Análise crítica: Não tivemos nenhuma reclamação do Setor nesse período.

7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Neste mês de referência foi realizada a integração dos colaboradores em conjunto com a equipe de desenvolvimento do CEJAM.



Realizamos Treinamentos sobre:

- ❖ Bundle de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) com a Coordenadora da Fisioterapia.
- ❖ Metas de Segurança do Paciente, abordamos meta 1 e 2. Apresentado nosso impresso das metas para Enfermeira Denise da CCIH do Hospital, a mesma apresentou para a comissão de Segurança do Paciente do Hospital onde iremos abordar as metas com todos os setores do Hospital.
- ❖ Prevenção e cuidados na Flebite (uso de chá de camomila), realizado pela Enfermeira Ivone.



- ❖ Treinamento PROTHEUS- Módulo Gestão de pessoas.



- ❖ Cinesioterapia motora realizada pela equipe de fisioterapia com as pacientes da UTI MATERNA.



- ❖ Atuação da equipe ocupacional em pacientes entubadas, realização de coxins para conforto do paciente.

São Paulo, 04 de abril de 2022.



Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3