Relatório de Atividades

Convênio nº 00655/2020 - Santos

Hospital Guilherme Álvaro

Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

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"

CEJAM

GERENTE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

GERENTE MÉDICO
Silvio Possa

GERENTE TÉCNICO REGIONAL
Caroline Carapiá Ribas Lisboa

COORDENADORA ASSISTENCIAL
Thalita Ruiz Lemos Rocha

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 6
1.2 Sobre o CEJAM 6
1.2 Serviço de Terapia Intensiva Pediátrica 7
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES 7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE 8
4. FORÇA DE TRABALHO 8
4.1 Dimensionamento Geral 8
4.2 Relação nominal de Profissionais 9
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas 10
4.3.1 Absenteísmo 10
4.3.2 Turnover 11
4.3.3 Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) 11
4.4 Escala do Corpo Clínico 11
4.4.1 Escala Fisioterapia 11
4.4.2 Escala Médica 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 14
5.1.3 Média de permanência (em dias) 15
5.1.4 Taxa de mortalidade 15
5.1.6 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM) 18
5.1.7 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (VM) 18
5.1.8 Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) 19
5.1.9 Incidência de perda de cateter central 19
5.1.10 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica 19
5.1.11 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central 20

5.1.12 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical 20

5.1.13 Incidência de extubação acidental 20

5.1.14 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral 21

5.1.15 Incidência de flebite 21

5.1.16 Índice de úlcera por pressão 21

6.1.17 Incidência de Erro/ Quase erro de medicação 22

5.1.18 Incidência de queda de paciente 22

5.1.19 Adesão às metas de Identificação do Paciente 22

5.1.20 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos 23

5.1.21 Número de reclamação na ouvidoria 23

5.2 Indicadores Assistenciais 23

5.2.1 Admissões e saídas por dia 23

5.2.2 Admissões por CID 24

5.2.2 Saídas por tipo 24

5.2.2 SADT Hospitalar 24

5.2.3 Antibioticoterapia 25

5.2.4 Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) 25

5.2.5 Dispositivos 26

5.2.6 Culturas e Anatomopatológico 26

5.3 Indicadores de Fisioterapia 26

5.3.1 Atendimento Fisioterapêutico 26

5.3.2 Assistência Ventilatória 27

5.3.3 Ocorrências em Fisioterapia 27

6. PROCESSOS DE APOIO TÉCNICO E ADMINISTRATIVOS 28

6.1 Gestão de Materiais e Equipamentos 28

6.2 Gestão da Qualidade 28

6.2.1 Monitoramento dos riscos à segurança dos pacientes, visitantes e colaboradores. 28

6.2.2 Protocolos 29

6.2.3 Auditoria de prontuários 29

7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO 30

7.1 Avaliação do Atendimento 30

7.2 Avaliação do Serviço 30

7.3 Manifestações 31

8. TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES 31

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 Pediátrica

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) é referência na internação de crianças na região do Vale do Ribeira e Baixada Santista contemplada por 10 leitos, estruturados com camas e berços, monitores multiparamétricos, e ventilador mecânico, com oferta de assistência Médica e de Enfermagem e Fisioterapia.

Contingenciamento COVID-19

Como estratégia de enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus, a UTI Pediátrica do HGA direcionou, desde o dia 10/03/2020, sete leitos para o atendimento da patologia específica COVID-19, além de ministrar capacitação aos colaboradores para realização correta de paramentação e desparamentação e estabeleceu fluxo de atendimento por meio das fichas reguladas via sistema CROSS.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UTI Pediátrica 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 Pediátrica, no período de **01 a 30 de Junho/2020.**

4. FORÇA DE TRABALHO

No período de 01 a 30 de Junho de 2020, a força de trabalho foi composta de 50 colaboradores sendo, 27 contratados por processo seletivo (CLT) e 23 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ). Esta força de trabalho é representada por 62% de nível superior e 38% de nível técnico.

4.1 Dimensionamento Geral

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Assistente Administrativo	1	1
	Coordenador Assistencial	1	1
Enfermagem	Coordenador de Enfermagem	1	1
	Enfermeiro	4	4
	Enfermeiro Folguista/Diarista	1	1
	Técnico de Enfermagem	20	19
Fisioterapeuta	Coordenador	1	1
	Plantonista	9	9
Fonoaudiólogo	Fonoaudiólogo	1	0
Médico	Coordenador	1	1
	Diarista	2	2
	Plantonista	10	10
Total		**52**	**50**

4.2 Relação nominal de Profissionais

❑ CEJAM	
Cargo	**Nome do Colaborador**
Assistente Administrativo	01. Claudia De Oliveira Zamudio
Coordenador Assistencial	01. Thalita Ruiz Lemos da Rocha
Coordenador de Enfermagem	01. Suzana de Freitas Ferreira
Enfermeiro	01. Noeli dos Reis Xavier de Oliveira 02. Gabrielle Santos Pinto Gomes 03. Tassia Lais Dos Santos 04. Vanessa Aparecida Dos Santos Oliveira 05. Juliana Nascimento Leite
Fonoaudiólogo	01. Vaga em Aberto.
Técnico de Enfermagem	01. Aline Cristina Da Silva 02. Aline Santos Da Silva 03. Ana Carolina Nascimento Cabral 04. Ana Paula Do Vale Ferreira 05. Cely Janaina Paes 06. Clenilda Batista De Souza 07. Debora Paula Costa Garcia 08. Debora San Severino Silva 09. Elaine Da Silva Pires 10. Eraldo De Brito Silva 11. Adriana Marques Cesar 12. Josiane Pereira Dos Santos 13. Lidiane Melo Santos De Oliveira 14. Luciene Regina Correa Sacavem 15. Marcela Silva Rebolo Farias Gomes 16. Pamela Da Silva Nobrega 17. Patricia Alvina Do Amaral 18. Tarcila Carla Barros De Morais 19. Thais Merline

❑ PJ Médico		
Cargo	**CRM**	**Nome**
Coordenador Médico	153.526	01. Carlos Gustavo de Almeida
Médico Diarista	104.450 70.672	01. Fabia Becker Pasquini Sugahara 02. Fernando Pereira De Sá
Médico Plantonista	102.243 179.653 145.027 163.716 152.627 132.870	01. Francisco Erivaldo Façanha 02. Carlos Roberto Da Silva 03. Juliana F. França Oliveira 04. Marcela Paulino 05. Márcia Tavares Da Costa 06. Renata Medeiros De Oliveira Reis

	143.508 165.375 78.981 161.288	07. Soraya Saliba Marotta 08. Clara Régia de Souza 09. Cláudia Renata de Freitas 10. Fernanda Soller

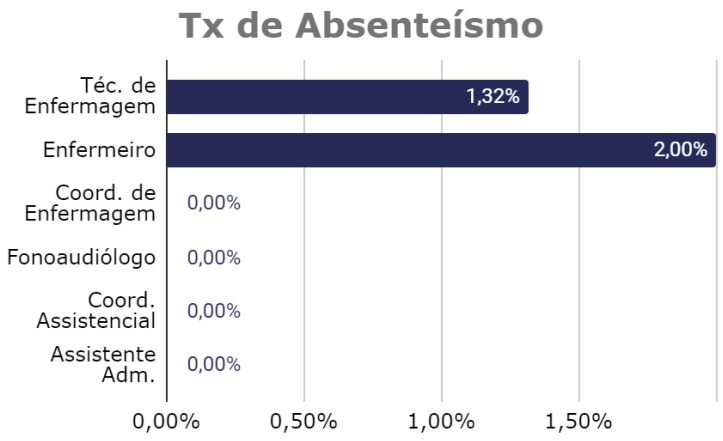
❑ PJ Fisioterapia		
Cargo	**CREFITO**	**Nome**
Coordenadora de Fisioterapia	168817-F	1. Thaís de Andrade Firmino
Fisioterapeuta	128881-F 181219-F 125940-F 171630-F 185918-F 140865-F 187237-F 226583-F 153697-F	1. Aluska de Almeida Fernandes 2. Amanda Santana Lima 3. Caroline Santos do Carmo 4. Cynthia Oliveira de Carvalho 5. Érica de Souza Silva 6. Keiti Amâncio Perão 7. Renata Moraes da Silva 8. Sabryne Silva Lemos 9. Viviane Rezende de Santana Santos

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Mediante o quadro de 27 colaboradores CLT, sete faltas foram identificadas durante o período do mês de referência, sendo todas classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos. Dessas, cinco correspondem a equipe técnica de enfermagem e duas correspondem a equipe de enfermagem.

O gráfico a seguir demonstra a taxa de absenteísmo por cargo no período de 01 à 30 de Junho de 2020.

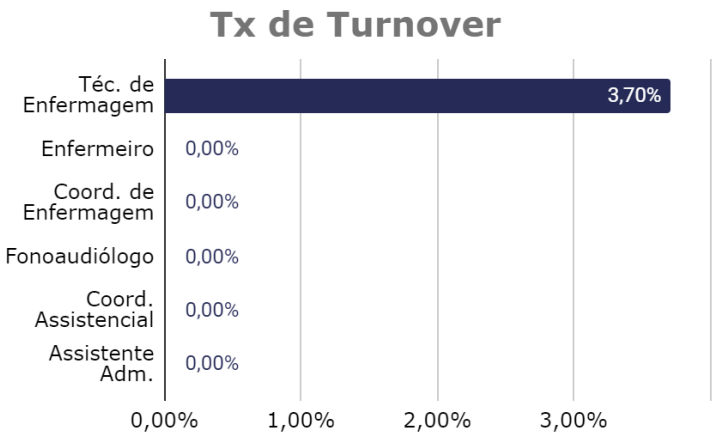


4.3.2 Turnover

Durante o mês Junho/20, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo determinado, houve um processo demissional por término do contrato de experiência e uma admissão para repor este posto.

Informamos que o quadro de colaboradores previstos em plano de trabalho está incompleto, visto que temos 27 funcionários efetivamente contratados, com déficit de um técnico de enfermagem e um fonoaudiólogo. Devido à particularidade em experiência em UTI Pediátrica e momento de defasagem deste tipo de contratação pela a pandemia de COVID-19, continuamos em busca desse perfil profissional pelos processos seletivos já abertos em julho/2020.

O gráfico a seguir demonstra a taxa de *turnover*, ou rotatividade, por cargo no período de 01 à 31 de Junho de 2020, justificável pela grande oferta de vagas em outras instituições devido pandemia.



4.3.3 Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)

No mês de Junho/20 não tivemos nenhum registro de acidente de trabalho.

4.4 Escala do Corpo Clínico

4.4.1 Escala Fisioterapia

Escala Prestação de Contas - 01 a 30 de Junho de 2020						
Data	**Turno**	**DS**	**Crefito**	**Profissional**	**Entrada**	**Saída**

01/06/2020	Diurno	Segunda	181219-F	Amanda Santana Lima	07:00h	19:00h
01/06/2020	Noturno	Segunda	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
02/06/2020	Diurno	Terça	125940-F	Caroline Santos do Carmo	07:00h	19:00h
02/06/2020	Noturno	Terça	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	19:00h	07:00h
03/06/2020	Diurno	Quarta	181219-F	Amanda Santana Lima	07:00h	19:00h
03/06/2020	Noturno	Quarta	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h
04/06/2020	Diurno	Quinta	185918-F	Érica de Souza Silva	07:00h	19:00h
04/06/2020	Noturno	Quinta	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
05/06/2020	Diurno	Sexta	125940-F	Caroline Santos do Carmo	07:00h	19:00h
05/06/2020	Noturno	Sexta	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	19:00h	07:00h
06/06/2020	Diurno	Sábado	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	07:00h	19:00h
06/06/2020	Noturno	Sábado	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h
07/06/2020	Diurno	Domingo	185918-F	Érica de Souza Silva	07:00h	19:00h
07/06/2020	Noturno	Domingo	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
08/06/2020	Diurno	Segunda	125940-F	Caroline Santos do Carmo	07:00h	19:00h
08/06/2020	Noturno	Segunda	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	19:00h	07:00h
09/06/2020	Diurno	Terça	181219-F	Amanda Santana Lima	07:00h	19:00h
09/06/2020	Noturno	Terça	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h
10/06/2020	Diurno	Quarta	185918-F	Érica de Souza Silva	07:00h	19:00h
10/06/2020	Noturno	Quarta	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
11/06/2020	Diurno	Quinta	140865-F	Keiti Amâncio Perão	07:00h	19:00h
11/06/2020	Noturno	Quinta	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	19:00h	07:00h
12/06/2020	Diurno	Sexta	181219-F	Amanda Santana Lima	07:00h	19:00h
12/06/2020	Noturno	Sexta	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h
13/06/2020	Diurno	Sábado	185918-F	Érica de Souza Silva	07:00h	19:00h
13/06/2020	Noturno	Sábado	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
14/06/2020	Diurno	Domingo	125940-F	Caroline Santos do Carmo	07:00h	19:00h
14/06/2020	Noturno	Domingo	140865-F	Keiti Amâncio Perão	19:00h	07:00h
15/06/2020	Diurno	Segunda	181219-F	Amanda Santana Lima	07:00h	19:00h
15/06/2020	Noturno	Segunda	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h
16/06/2020	Diurno	Terça	185918-F	Érica de Souza Silva	07:00h	19:00h
16/06/2020	Noturno	Terça	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
17/06/2020	Diurno	Quarta	125940-F	Caroline Santos do Carmo	07:00h	19:00h
17/06/2020	Noturno	Quarta	140865-F	Keiti Amâncio Perão	19:00h	07:00h
18/06/2020	Diurno	Quinta	181219-F	Amanda Santana Lima	07:00h	19:00h
18/06/2020	Noturno	Quinta	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h
19/06/2020	Diurno	Sexta	185918-F	Érica de Souza Silva	07:00h	19:00h
19/06/2020	Noturno	Sexta	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
20/06/2020	Diurno	Sábado	140865-F	Keiti Amâncio Perão	07:00h	19:00h
20/06/2020	Noturno	Sábado	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	19:00h	07:00h
21/06/2020	Diurno	Domingo	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	07:00h	19:00h
21/06/2020	Noturno	Domingo	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h
22/06/2020	Diurno	Segunda	185918-F	Érica de Souza Silva	07:00h	19:00h
22/06/2020	Noturno	Segunda	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
23/06/2020	Diurno	Terça	125940-F	Caroline Santos do Carmo	07:00h	19:00h
23/06/2020	Noturno	Terça	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	19:00h	07:00h
24/06/2020	Diurno	Quarta	181219-F	Amanda Santana Lima	07:00h	19:00h
24/06/2020	Noturno	Quarta	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h
25/06/2020	Diurno	Quinta	185918-F	Érica de Souza Silva	07:00h	19:00h
25/06/2020	Noturno	Quinta	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
26/06/2020	Diurno	Sexta	125940-F	Caroline Santos do Carmo	07:00h	19:00h
26/06/2020	Noturno	Sexta	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	19:00h	07:00h
27/06/2020	Diurno	Sábado	181219-F	Amanda Santana Lima	07:00h	19:00h

27/06/2020	Noturno	Sábado	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h
28/06/2020	Diurno	Domingo	185918-F	Érica de Souza Silva	07:00h	19:00h
28/06/2020	Noturno	Domingo	226583-F	Sabryne Silva Lemos	19:00h	07:00h
29/06/2020	Diurno	Segunda	125940-F	Caroline Santos do Carmo	07:00h	19:00h
29/06/2020	Noturno	Segunda	153697-F	Viviane Rezende de Santana Santos	19:00h	07:00h
30/06/2020	Diurno	Terça	181219-F	Amanda Santana Lima	07:00h	19:00h
30/06/2020	Noturno	Terça	128881-F	Aluska de Almeida Fernandes	19:00h	07:00h

4.4.2 Escala Médica

Escala Prestação de Contas - 01 a 30 de Junho de 2020						
Data	**Turno**	**DS**	**CRM**	**Profissional**	**Entrada**	**Saída**
01/06/2020	Diurno	Segunda	70672	Fernando Pereira De Sá	07:00h	19:00h
01/06/2020	Noturno	Segunda	165375	Clara Regia De Sousa Rosa	19:00h	07:00h
02/06/2020	Diurno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	07:00h	19:00h
02/06/2020	Noturno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	19:00h	07:00h
03/06/2020	Diurno	Quarta	145027	Juliana F. França Oliveira	07:00h	19:00h
03/06/2020	Noturno	Quarta	205301	Bruno Iwazaki	19:00h	07:00h
04/06/2020	Diurno	Quinta	143508	Soraya Saliba Marotta	07:00h	19:00h
04/06/2020	Noturno	Quinta	179655	Carlos Roberto Da Silva	19:00h	07:00h
05/06/2020	Diurno	Sexta	152627	Marcia Tavares Da Costa	07:00h	19:00h
05/06/2020	Noturno	Sexta	70672	Fernando Pereira De Sá	19:00h	07:00h
06/06/2020	Diurno	Sábado	78981	Claudia Renata De F. Carneiro	07:00h	19:00h
06/06/2020	Noturno	Sábado	161288	Fernanda Paula Martis Soler	19:00h	07:00h
07/06/2020	Diurno	Domingo	152627	Marcia Tavares Da Costa	07:00h	19:00h
07/06/2020	Noturno	Domingo	205301	Bruno Iwazaki	19:00h	07:00h
08/06/2020	Diurno	Segunda	152627	Marcia Tavares Da Costa	07:00h	19:00h
08/06/2020	Noturno	Segunda	165375	Clara Regia De Sousa Rosa	19:00h	07:00h
09/06/2020	Diurno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	07:00h	19:00h
09/06/2020	Noturno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	19:00h	07:00h
10/06/2020	Diurno	Quarta	145027	Juliana F. França Oliveira	07:00h	19:00h
10/06/2020	Noturno	Quarta	205301	Bruno Iwazaki	19:00h	07:00h
11/06/2020	Diurno	Quinta	205301	Bruno Iwazaki	07:00h	19:00h
11/06/2020	Noturno	Quinta	205301	Bruno Iwazaki	19:00h	07:00h
12/06/2020	Diurno	Sexta	102243	Francisco Erivaldo F. B. Junior	07:00h	19:00h
12/06/2020	Noturno	Sexta	143508	Soraya Saliba Marotta	19:00h	07:00h
13/06/2020	Diurno	Sábado	78981	Claudia Renata De F. Carneiro	07:00h	19:00h
13/06/2020	Noturno	Sábado	153526	Carlos Gustavo De Almeida	19:00h	07:00h
14/06/2020	Diurno	Domingo	152627	Marcia Tavares Da Costa	07:00h	19:00h
14/06/2020	Noturno	Domingo	153526	Carlos Gustavo De Almeida	19:00h	07:00h
15/06/2020	Diurno	Segunda	163716	Marcela Paulino	07:00h	10:00h
15/06/2020	Diurno	Segunda	70672	Fernando Pereira De Sá	13:00h	19:00h
15/06/2020	Noturno	Segunda	165375	Clara Regia De Sousa Rosa	19:00h	07:00h
16/06/2020	Diurno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	07:00h	19:00h
16/06/2020	Noturno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	19:00h	07:00h
17/06/2020	Diurno	Quarta	145027	Juliana F. França Oliveira	07:00h	19:00h
17/06/2020	Noturno	Quarta	205301	Bruno Iwazaki	19:00h	07:00h
18/06/2020	Diurno	Quinta	143508	Soraya Saliba Marotta	07:00h	19:00h
18/06/2020	Noturno	Quinta	179655	Carlos Roberto Da Silva	19:00h	07:00h
19/06/2020	Diurno	Sexta	152627	Marcia Tavares Da Costa	07:00h	19:00h
19/06/2020	Noturno	Sexta	145027	Juliana F. França Oliveira	19:00h	07:00h
20/06/2020	Diurno	Sábado	132870	Renata M. De Oliveira Reis	07:00h	19:00h
20/06/2020	Noturno	Sábado	132870	Renata M. De Oliveira Reis	19:00h	07:00h

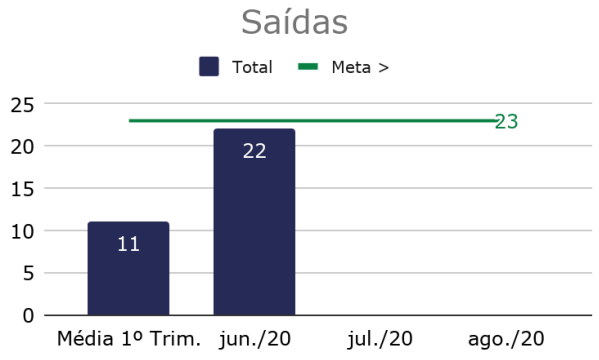
21/06/2020	Diurno	Domingo	152627	Marcia Tavares Da Costa	07:00h	19:00h
21/06/2020	Noturno	Domingo	102243	Francisco Erivaldo F. B. Junior	19:00h	07:00h
22/06/2020	Diurno	Segunda	163716	Marcela Paulino	07:00h	13:00h
22/06/2020	Diurno	Segunda	70672	Fernando Pereira De Sá	13:00h	19:00h
22/06/2020	Noturno	Segunda	165375	Clara Regia De Sousa Rosa	19:00h	07:00h
23/06/2020	Diurno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	07:00h	19:00h
23/06/2020	Noturno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	19:00h	07:00h
24/06/2020	Diurno	Quarta	145027	Juliana F. França Oliveira	07:00h	13:00h
24/06/2020	Diurno	Quarta	205301	Bruno Iwazaki	13:00h	19:00h
24/06/2020	Noturno	Quarta	205301	Bruno Iwazaki	19:00h	07:00h
25/06/2020	Diurno	Quinta	205301	Bruno Iwazaki	07:00h	19:00h
25/06/2020	Noturno	Quinta	205301	Bruno Iwazaki	19:00h	07:00h
26/06/2020	Diurno	Sexta	165375	Clara Regia De Sousa Rosa	07:00h	19:00h
26/06/2020	Noturno	Sexta	165375	Clara Regia De Sousa Rosa	19:00h	07:00h
27/06/2020	Diurno	Sábado	132870	Renata M. De Oliveira Reis	07:00h	19:00h
27/06/2020	Noturno	Sábado	132870	Renata M. De Oliveira Reis	19:00h	07:00h
28/06/2020	Diurno	Domingo	179655	Carlos Roberto Da Silva	07:00h	19:00h
28/06/2020	Noturno	Domingo	179655	Carlos Roberto Da Silva	19:00h	07:00h
29/06/2020	Diurno	Segunda	152627	Marcia Tavares Da Costa	07:00h	19:00h
29/06/2020	Noturno	Segunda	165375	Clara Regia De Sousa Rosa	19:00h	07:00h
30/06/2020	Diurno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	07:00h	19:00h
30/06/2020	Noturno	Terça	179655	Carlos Roberto Da Silva	19:00h	07:00h

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 UTI Pediátrica do HGA que ocorreram no mês **Junho de 2020**, agrupado pelos indicadores contratuais, assistenciais e de fisioterapia.

5.1 Indicadores Contratuais

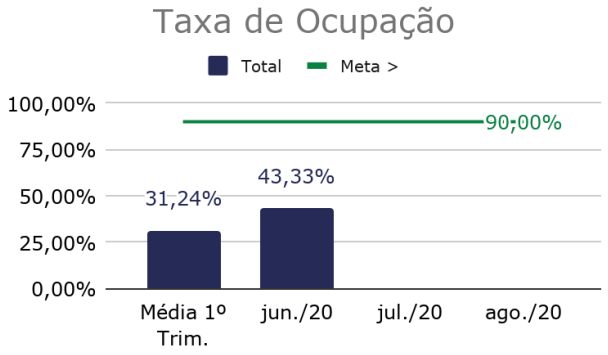
5.1.1 Número de saídas



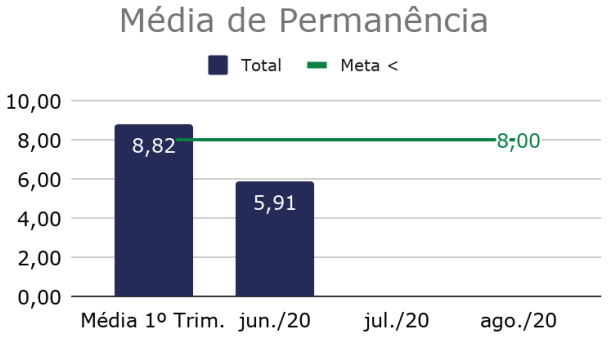
Análise crítica: Tivemos 22 saídas, sendo 08 transferências para a enfermaria Covid e 9 para enfermaria não Covid, 02 altas para casa (devido não haver vagas para enfermaria Covid) e 3 óbitos.

5.1.2 Taxa de Ocupação

Análise crítica: Nos mês foi registrado 24 admissões, sendo que a maioria são reguladas via sistema CROSS e o NIR. Vale ressaltar que 3 leitos, desde 28/05, são reservados apenas para pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 conforme solicitação da diretoria técnica do Hospital, o que pode justificar a baixa ocupação.



5.1.3 Média de permanência (em dias)



Análise crítica: O período de junho apresentou média de permanência inferior em 2,91 dias quando comparado à média observada nos primeiros três meses do contrato, o que pode ser explicado devido a redução dos casos de pacientes em cuidados paliativos.

5.1.4 Taxa de mortalidade

Análise crítica: No mês de Junho/20 ocorreram 03 óbitos na UTI Pediátrica, segue análise do ocorrido:

O primeiro óbito ocorreu por complicações da Cetoacidose Diabética, no qual a paciente já deu entrada em nosso serviço clinicamente instável, com Escala de Glasgow de 12 o que demonstrava um declínio neurológico e uma gravidade importante, apresentava uma nota na escala de gravidade usada em nosso serviço PRISM III = 7. Durante a evolução clínica, paciente teve melhora do quadro de cetoacidose, mas mantinha nível de consciência alterado, feito TC de crânio

que demonstrou edema cerebral difuso, tentado ser revertido com medicações e medidas neurológicas protetivas, sem sucesso. Vindo a mesma à óbito. Segundo a literatura esta patologia apresenta uma taxa de mortalidade de 0,15 a 0,3%, podendo chegar a 20% nos pacientes com edema cerebral e tem uma frequência de até 15 a 70% como primeira manifestação nas crianças sem diagnóstico prévio de diabetes mellitus tipo 1.

Fonte: Revista de Pediatria SOPER. Disponível em: http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1035

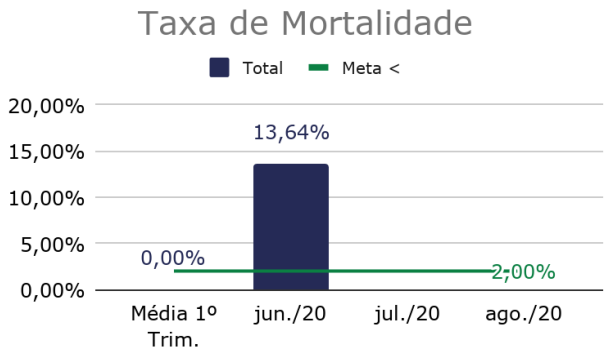
O segundo óbito foi de um de recém nascido com diagnóstico de cardiopatia congênita complexa (Defeito de septo atrioventricular Total + Hipoplasia de Aorta ascendente e Arco transverso) associada à infecção confirmada de SARS-COV 2 (covid 19) de acordo com exame coletado em 11/6/20, quando ainda se encontrava na UTI neonatal,onde aguardava vaga em Serviço de referência para realização de cirurgia cardíaca. Paciente encaminhado da UTI Neonatal desse mesmo serviço grave, hemodinamicamente, instável, em ventilação mecânica com parâmetros elevados, em uso de droga vasoativa Escala de PRISM III = 12. Somava-se à isso o fato do mesmo ser prematuro, com baixo peso ao nascimento. A literatura nos mostra que a letalidade atribuída às cardiopatias congênitas críticas é em torno de 64,7%, com mortalidade proporcional de 12,0%. A taxa de sobrevida aos 28 dias de vida diminuiu em quase 70% nos recém-nascidos com cardiopatias congênitas, sendo a principal causa de óbito o choque cardiogênico, que foi a causa mortis do paciente em questão.

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia. Disponível em: http://www.dx.doi.org/10.5935/abc.20180175

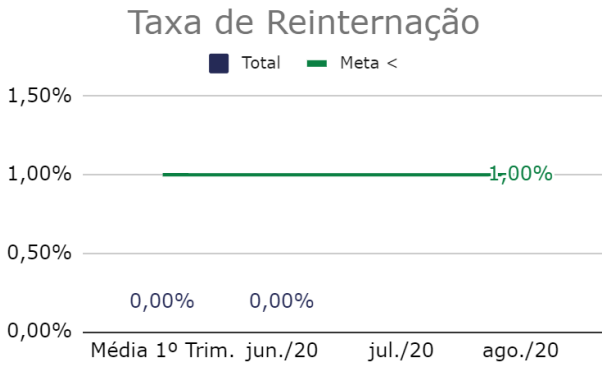
O terceiro óbito ocorreu por choque associado a quadro de sepse tardia. O paciente deu entrada em nosso serviço proveniente de outro serviço em estado grave, com PRISM III = 7. Já com antecedente de internação em UTI Neonatal de outro Serviço ao nascimento, onde chegou a ser entubado e recebeu antibioticoterapia para sepse neonatal precoce. Apresentava na chegada quadro de franca insuficiência respiratória, com choque hipovolêmico, responsivo a volume, sendo prontamente intubado e colocado em ventilação pulmonar mecânica, introduzido antibióticos de amplo espectro pela gravidade e faixa etária. Mostrou-se mais estável, mas teve posterior deterioração do quadro

evoluindo com choque séptico e hipovolêmico o que levou ao óbito mesmo após todas as intensas manobras de reanimação. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), nascem em média 130 milhões de recém-nascidos anualmente e destes, cerca de quatro milhões morrem, sendo infecção a causa de 36% desses óbitos.

Contudo, no mês de junho/20, a taxa de mortalidade na UTI foi de 13,64%.



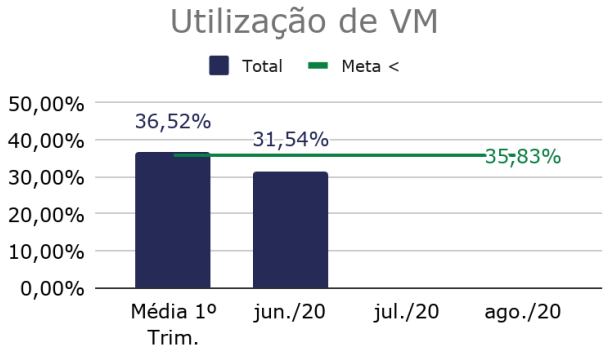
5.1.5 Taxa de reinternação em 24 horas



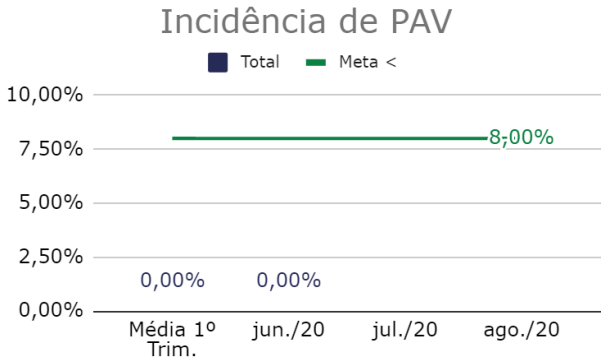
Análise crítica: Não ocorreu nenhuma reinternação neste período, o que fortalece a comunicação entre clínicas e UTIs.

5.1.6 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)

Análise crítica: A taxa de utilização de ventilação mecânica invasiva ficou abaixo da média do trimestre anterior devido à baixa gravidade das patologias.

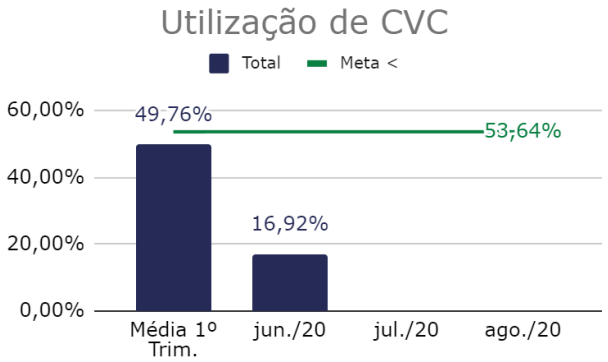


5.1.7 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (VM)



Análise crítica: Não tivemos casos de pneumonia associada à ventilação mecânica.

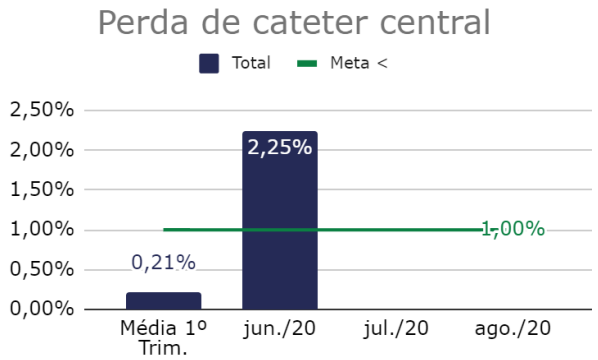
5.1.8 Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)



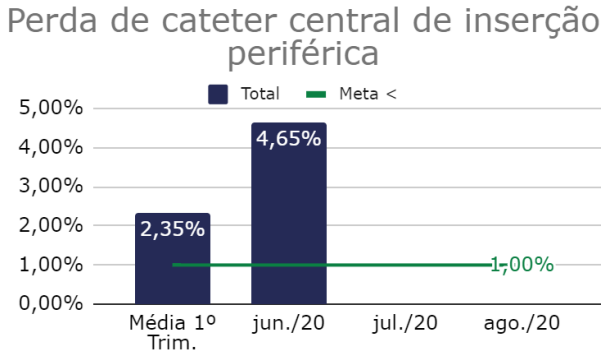
Análise crítica: Taxa de utilização de CVC permaneceu dentro da porcentagem esperada de acordo com a gravidade dos pacientes e pelo número de adesões, que foi mantido dentro do esperado.

5.1.9 Incidência de perda de cateter central

Análise crítica: Devido à elevação na perda de CVC em relação ao período anterior, estabelecemos uma reciclagem com toda equipe de enfermagem da UTI Pediátrica quanto ao manuseio do dispositivo a fim de retornarmos à meta adequada.

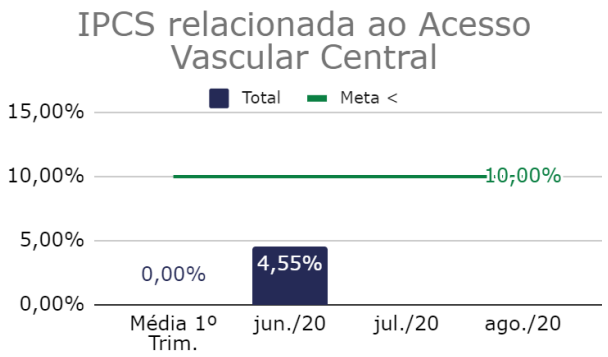


5.1.10 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica



Análise crítica: Devido à elevação na perda de CVC em relação ao mês anterior, estabelecemos uma reciclagem com toda equipe de enfermagem da UTI Pediátrica quanto ao manuseio do dispositivo a fim de retornarmos à meta adequada.

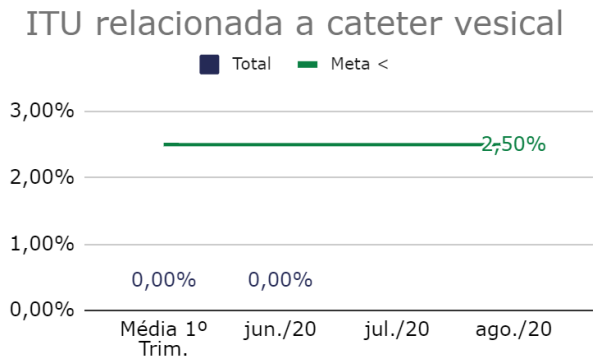
5.1.11 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



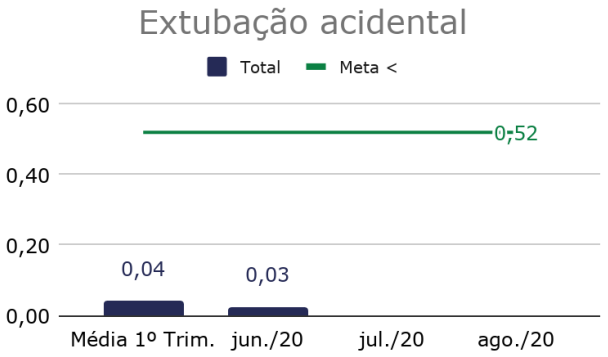
Análise crítica: O percentual corresponde a 1 caso proveniente da UTI neonatal com utilização prolongada de cateter.

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

Análise crítica: Não foi identificado nenhum caso associado.

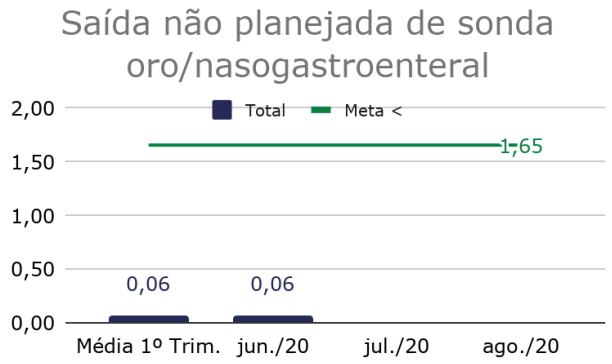


5.1.13 Incidência de extubação acidental



Análise crítica: A avaliação deste item está diretamente ligada ao perfil das patologias e também a avaliação diária da fisioterapia, enfermagem e equipe médica. Nesse caso o índice apresentado está dentro do esperado e abaixo do índice trimestral. Entretanto, estamos em constante reciclagem em relação à fixação adequada do tubo traqueal, bem como boas práticas de sedação com elaboração de protocolos atualizados e posicionamento adequado do paciente.

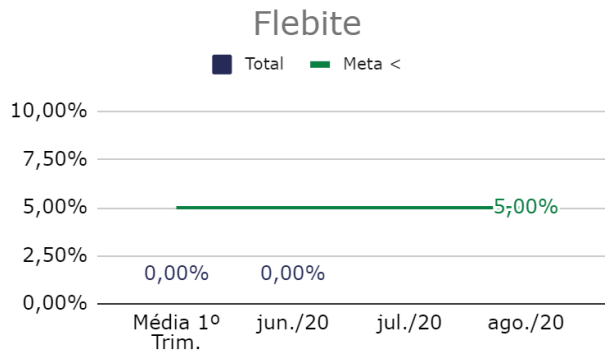
5.1.14 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral



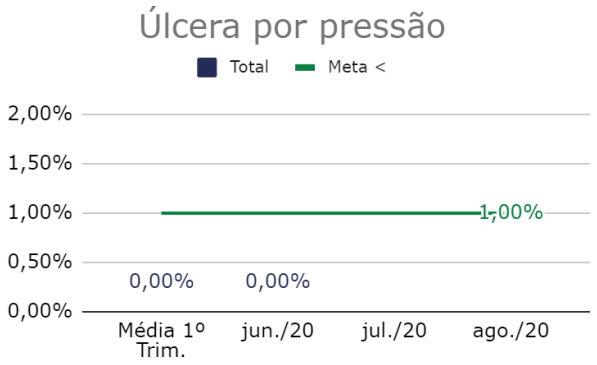
Análise crítica: Taxa de saída não planejada de sonda permaneceu dentro da porcentagem esperada o que demonstra a eficácia do treinamento aplicado ainda dentro do mês.

5.1.15 Incidência de flebite

Análise crítica: A ausência de casos deve-se a observação das boas práticas assistenciais e ações de prevenção a flebite.

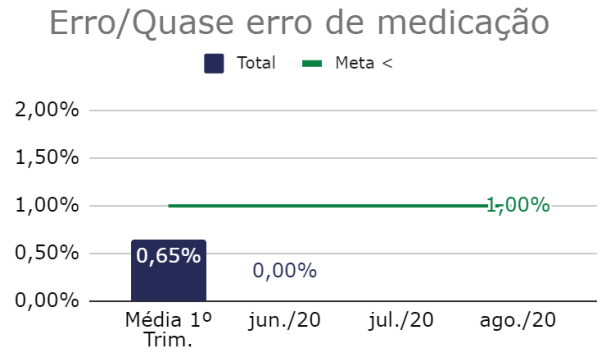


5.1.16 Índice de úlcera por pressão



Análise crítica: A ausência de casos deve-se a observação das boas práticas assistenciais e ações de prevenção a úlcera por pressão.

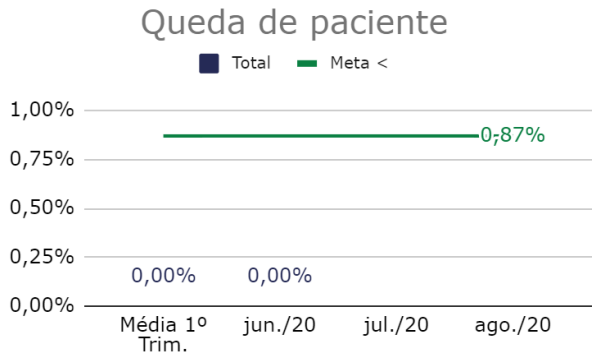
6.1.17 Incidência de Erro/ Quase erro de medicação



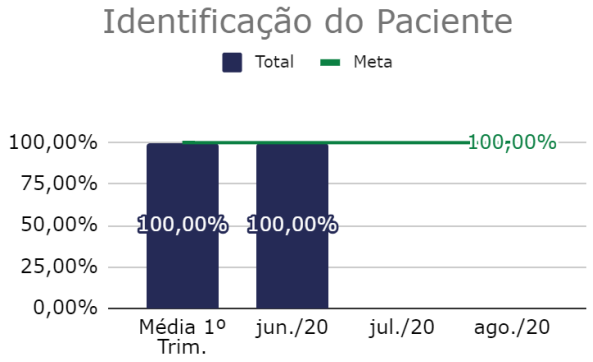
Análise crítica: Não houve registro de evento.

5.1.18 Incidência de queda de paciente

Análise crítica: Não evidenciado nenhum caso de queda.

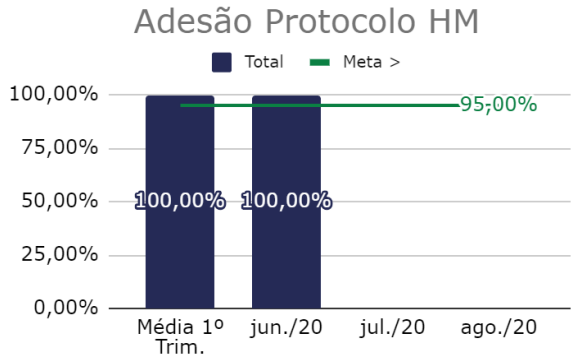


5.1.19 Adesão às metas de Identificação do Paciente



Análise crítica: Todos os pacientes receberam dupla checagem na identificação com identificação em pulseira.

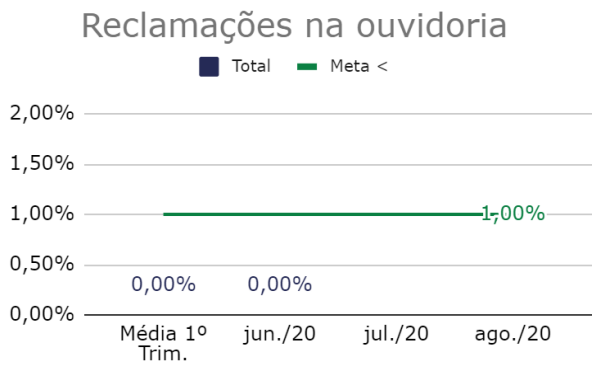
5.1.20 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



Análise crítica: Observado a total adesão na lavagem das mãos nos 5 momentos.

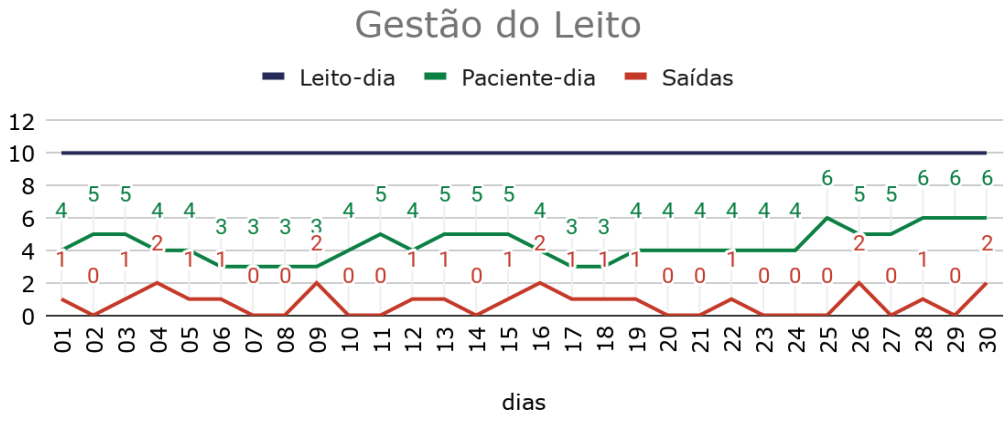
5.1.21 Número de reclamação na ouvidoria

Análise crítica: No mês de referência não foi registrado nenhuma reclamação ao serviço.



5.2 Indicadores Assistenciais

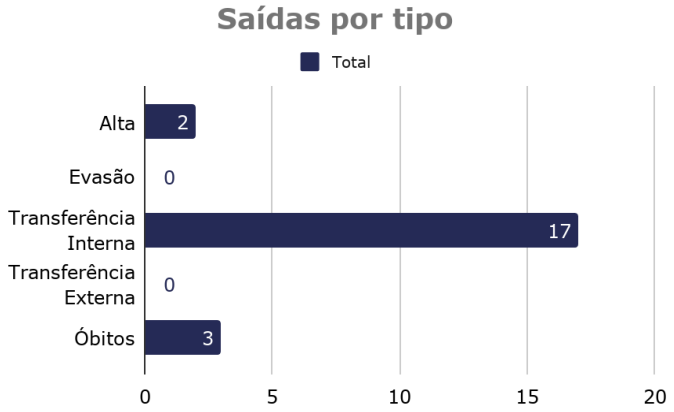
5.2.1 Admissões e saídas por dia



5.2.2 Admissões por CID

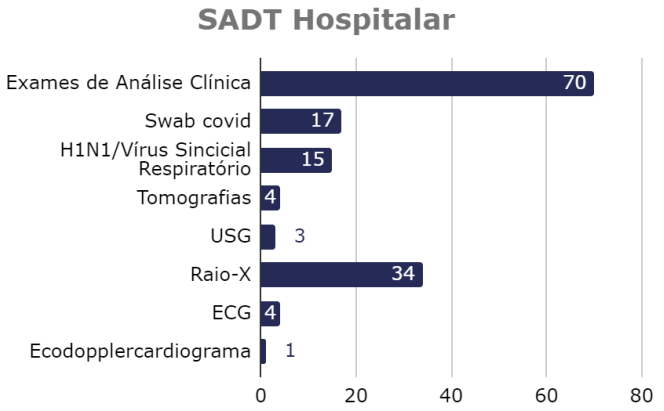
Tipo	Total
B34.2 - Suspeita COVID-19	13
E13.1 - Cetoacidose diabética	2
J15 - Pneumonia aspirativa	1
K36 - Apendicectomia	1
L50.8 - Outra Formas de Urticária	1
P07.0 - Prematuridade	1
P36 - Sepse neonatal	1
P77 - Enterocolite necrotizante	1
P91.6 - Encefalopatia Crônica	1

5.2.2 Saídas por tipo



Análise crítica: Tivemos 17 transferências, entre elas 08 destas para a enfermaria Covid e 9 para enfermaria não Covid, 02 altas para casa (devido não haver vagas para enfermaria Covid) e 3 óbitos.

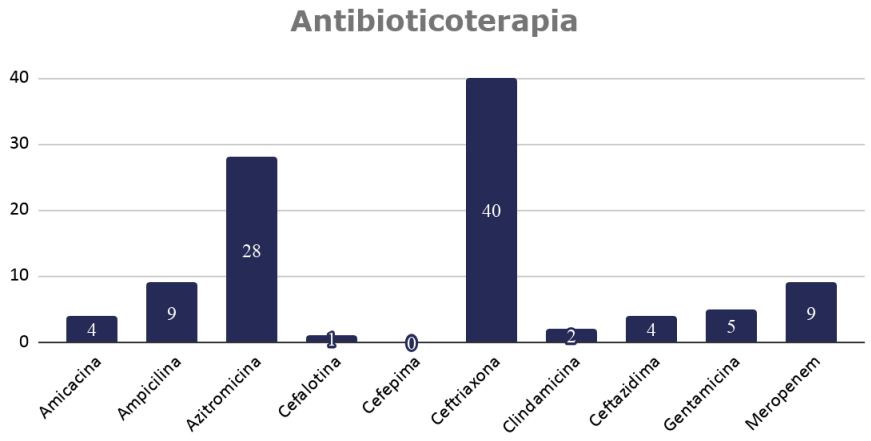
5.2.2 SADT Hospitalar



Análise crítica: Com protocolo clínico de manipulação mínima para coleta de exames, somente em urgência, demonstra que dentro de uma UTI as solicitações de exames são

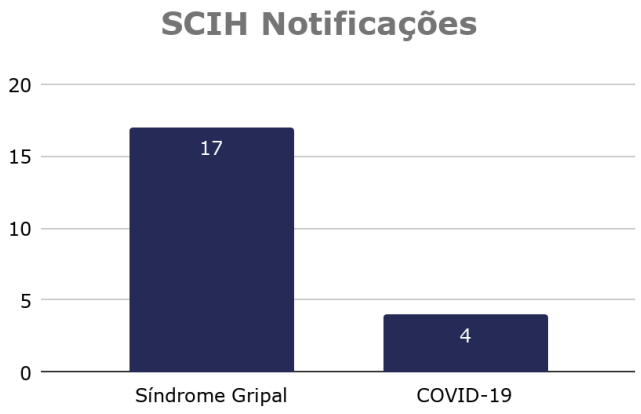
realizadas somente para conferência de quadro para alteração de conduta evitando infecção e propiciando conforto ao paciente.

5.2.3 Antibioticoterapia



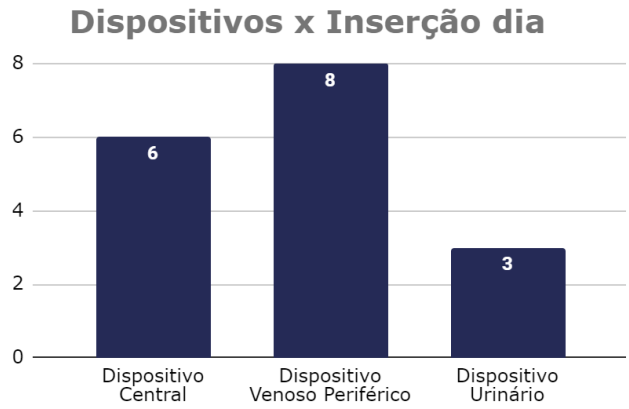
Análise crítica: A padronização de antibioticoterapia tem sido aprimorada cotidianamente em conjunto com médicos, coordenação de enfermagem e comissão de padronização do hospital e tem sido fundamentada nas culturas, antibiogramas e epidemiologia local. Desta forma, evitamos desperdício, alto custo e, sobretudo, resistência bacteriana.

5.2.4 Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)



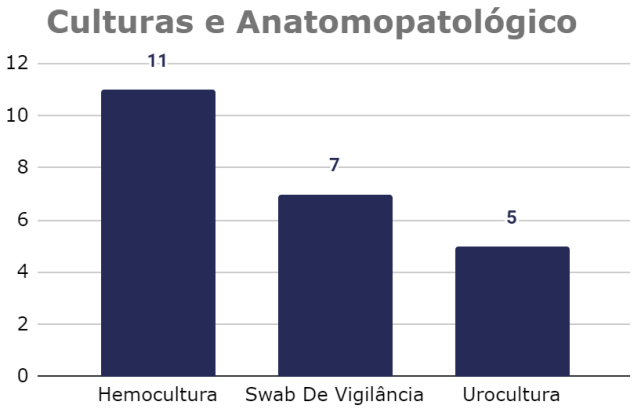
Análise crítica: Tivemos um total de 17 notificações de Síndrome gripal, onde 4 destas foram confirmadas por PCR-RT, e 4 casos de COVID 19. Em todos os casos foi realizado o processo de notificação junto ao núcleo de vigilância e CCIH.

5.2.5 Dispositivos



Análise crítica: Foi evidenciado aumento no uso de dispositivo periférico e a diminuição do CVC pela falta de PICC duplo lumen na instituição.

5.2.6 Culturas e Anatomopatológico



Análise crítica: A prática de realização de culturas de vigilância nos pacientes advindos de outras unidades hospitalares nos auxilia a evitar a disseminação bacteriana MR.

5.3 Indicadores de Fisioterapia

5.3.1 Atendimento Fisioterapêutico

Avaliação	24
Fisioterapia Respiratória	452
Fisioterapia Motora	398
Assistência Ventilatória	309
Alta	17

Análise crítica: No mês de Junho tivemos 24 admissões/avaliações na UTI Pediátrica, sendo 452 atendimentos de fisioterapia respiratória que são divididos em 4 períodos (manhã/tarde/noite/madrugada). Os atendimentos são de acordo com a gravidade e complexidade de cada patologia. Os atendimentos de fisioterapia tem como principal objetivo prevenir as complicações respiratórias e as possíveis complicações motoras durante todo o processo de internação hospitalar.

5.3.2 Assistência Ventilatória

O2 Circulante	4
Cateter Nasal de Oxigênio	14
Máscara de Venturi	0
Máscara não Reinalante	13
Ventilação não Invasiva	13
Ventilação Mecânica	48
Extubação	5
Óxido Nítrico	0
Ar Ambiente	58

Análise crítica: A alta taxa de pacientes internados em ar ambiente demonstra a baixa complexidade das doenças neste mês de junho, sobretudo nos suspeitos de COVID-19. A utilização de ventilação mecânica invasiva mostrou um aumento em relação ao mês anterior, porém a porcentagem está menor, devido o número de admissões ser maior.

5.3.3 Ocorrências em Fisioterapia

Falha na Extubação	0
Extubação Não Programada	1
Falha Ventilação Não Invasiva	1
Traqueostomia (TQT)	0
Óbitos	3

Análise crítica: Tivemos uma (01) extubação não-programada em um paciente agitado que já estava em desmame de sedação. Entretanto, estamos em constante reciclagem em relação à fixação adequada do tubo traqueal, bem como boas práticas de sedação com

elaboração de protocolos atualizados. Tivemos uma falha de VNI que foi considerada após o paciente apresentar queda de saturação e desconforto respiratório, necessitando de reintubação em 24 horas após extubação.

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.

Quanto aos equipamentos é realizado inventário trimestral para encaminhamento do setor de patrimônio. Foi realizado atualização do mesmo no mês de Junho.

6.2 Gestão da Qualidade

O plano de qualidade proposto para a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica 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.

No mês de junho/20 foi inserido na rotina assistencial o processo de Boletim fonado que garante, nesta época de pandemia, que todos os acompanhantes e familiares recebam uma

ligação telefônica diariamente através de um cadastro feito no momento da internação com a conferência dos dados em planilha pela equipe de enfermagem da UTI pediátrica onde as 10h o médico diarista entra em contato para passar a evolução do quadro do paciente ao familiar cadastrado e assim evitando a vinda a unidade hospitalar.

6.2.2 Protocolos

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

- Ficha de custo para procedimentos de alto custo hospitalar (BCC):
  a) Traqueostomia;
  b) Passagem de PICC;
  c) Sondagem vesical de demora;
  d) Acesso central.
- Medicação segura com realização de dupla checagem do cálculo de medicação.

A meta para o mês de Julho de 2020 é a implantação das metas internacionais de segurança do paciente aplicável a uti pediátrica onde se justifica o uso da identificação do paciente, dupla, implantação do *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, e evolutiva terapêutica de cateter central/PICC.

6.2.3 Auditoria de prontuários

No mês de junho/20 foi realizado auditoria de prontuários, onde assistente administrativo que fica responsável pela montagem e auditoria dos prontuários realizou as avaliações das fichas de atendimentos, SAE e prescrições observando as conformidades e não conformidades dos prontuários.

Do total de 22 prontuários avaliados, 100% estavam em conformidade demonstrando a qualidade na coleta de informações. Segue resultados obtidos:

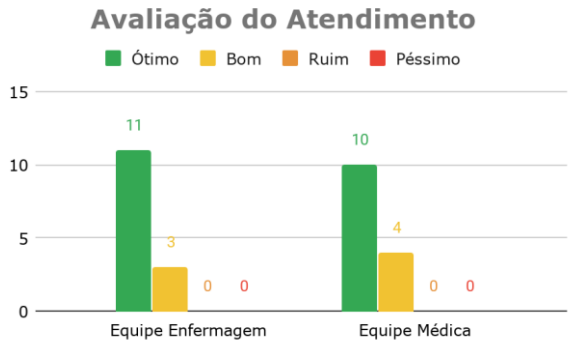
- SAE – 100 % realizado
- Prescrição- 100% aprazada e checada
- Prescrição médica-100% realizada

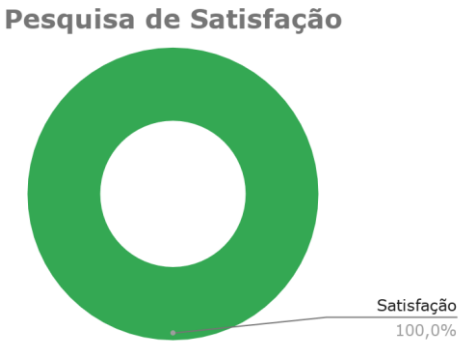
- Evolução médica- 100% realizada

7. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

O CEJAM disponibiliza folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário) no setor da UTI Pediátrica, que são distribuídos aos pacientes e/ou acompanhantes que possuem a oportunidade de manifestar-se através elogios, críticas ou sugestões ao serviço. No mês de **junho/20** tivemos o total de 14 formulários preenchidos, o que corresponde a 63% dos pacientes atendidos. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

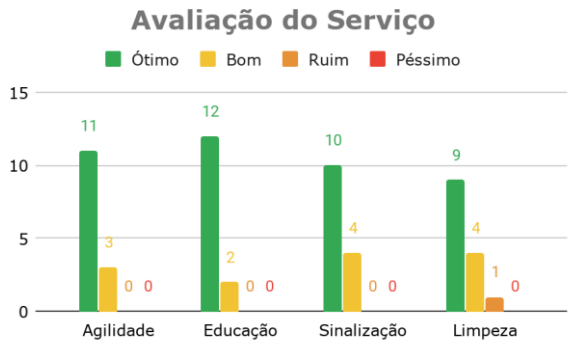
7.1 Avaliação do Atendimento





Ação: 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.

7.2 Avaliação do Serviço



Ação: 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 97,9%, onde somente 2,1% de insatisfação referente a equipe de higienização hospitalar que no momento é terceirizada pelo hospital Guilherme Álvaro.

7.3 Manifestações

Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas.

No período avaliado tivemos 3 elogios. Os demais formulários estavam em branco.

Manifestações	
Sugestão	0
Crítica	0
Dúvidas	0
Elogio	3
Em Branco	11

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

Data	Manifestação	Relato do Usuário	Ação
04/06/2020	Elogio	"Deus abençõe cada um da UTI Pediátrica"	Entramos em contato e agradecemos o elogio.
17/06/2020	Elogio	"Amei os enfermeiros e o atendimento é maravilhoso"	Entramos em contato e agradecemos o elogio.
22/06/2020	Elogio	"Gostei de todos, foram excepcionais comigo e meu bebê"	Entramos em contato e agradecemos o elogio.

8. TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de Junho houveram alguns treinamentos para equipe interdisciplinar e equipe de enfermagem. Treinamentos de capacitação da equipe de enfermagem, com duração de 1hora para todas as equipes diurno e noturno:

- 08 e 09 de junho - Implantação da folha de cálculos de medicação
- 09 de junho - capacitação protocolos do EMTN
- 24 E 25 de junho - Oxigenioterapia /VNI/ VMI/ Cuidados de enfermagem com pacientes em ventilação mecânica prevenção de PAV
- 24 de Junho Blitz Prevenção de queda pacientes

Blitz Prevenção de quedas