



Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Guilherme Álvaro

Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Convênio n.º 00125/2021

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

GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICA DE SAÚDE

Luciana Cardoso

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Thalita Ruiz Lemos da Rocha





SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Hospital Guilherme Álvaro - Convênio n.º 01025/2021	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SA	ÚDE 7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT	7
4.1.1 Dimensionamento UTI Adulto 30 leitos	7
4.1.2 Dimensionamento TA UTI COVID	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	12
4.3.1 Absenteísmo	12
4.3.2 Turnover	12
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho	13
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	13
5.1 Indicadores - Quantitativos	14
5.1.1 Saídas	14
5.1.2 Taxa de Ocupação	16
5.2 Indicadores - Qualitativos	17
5.2.1 Média de Permanência	17
5.2.2 Taxa de Mortalidade	18
5.2.3 Taxa de Reinternação	19
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	20
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PA Mecânica (VM)	AV) à Ventilação 20
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	21





	5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sangu (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	uínea 21
	5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	22
	5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	23
	5.3.6 Índice de úlcera por pressão	24
	5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente	24
	5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	25
6.	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	26
	6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	26
	6.1.1 Avaliação do Atendimento	26
	6.1.2 Avaliação do Serviço	27
	6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	27
	6.2 Manifestações	28
	6.2.1 Registros na Ouvidoria - Pesquisa de Satisfação	28
	6.2.2 Registros na Ouvidoria - Interna/Hospital	29
7.	TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	30





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 Guilherme Álvaro - Convênio n.º 01025/2021

Em 01/12/2021 iniciou o novo convênio 01025/2021, o referido convênio visa a implantação e o gerenciamento técnico de **40 (quarenta) leitos de UTI Adulto**, sendo **20 (leitos) leitos** ao cuidado intensivo de pacientes em estado clínico geral e obstétrico, **10 (dez) leitos** para pacientes cardiológicos, **10 (dez) leitos** para pacientes graves oriundos da Pandemia do COVID-19 (Coronavírus), garantindo a assistência em conformidade com a Instrução Normativa RDC 07 de 24 de fevereiro de 2010, do Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária e outras legislações pertinentes, que dispõem sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de um UTI.





2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado (INPUT e EPIMED) 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 maio de 2022**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi de 1131 (cento e onze) colaboradores contratados por processo seletivo (CLT). O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores (CLT) previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo.





4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT

4.1.1 Dimensionamento UTI Adulto - 30 leitos

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Assistente Administrativo (40h)	1	1	Ø
	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	3	3	
	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	
	Enfermeiro (36)	7	7	Ø
	Enfermeiro (36h) - noturno	7	7	Ø
Assistencial -	Enfermeiro para tratamento dialítico (36)	2	2	Ø
Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h)	35	31	↓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	33	31	↓
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h)	2	2	Ø
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h) - noturno	0	0	Ø
	Total	91	85	↓

Fonte: Santos - HGA - UTI Adulto (40 leitos) - rev 08 a - execucao 01-assinado

4.1.2 Dimensionamento TA UTI COVID - 10 leitos

Setor Cargo		Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	Ø
	Enfermeiro (36)	3	3	\square
	Enfermeiro (36h) - noturno	2	2	Ø
	Técnico de Enfermagem (36h)	11	9	1
Assistencial -	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	11	11	\square
Enfermagem	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h)	1	1	\square
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h) - noturno	1	1	
Total			28	↓

Fonte: Santos - HGA - UTI Adulto (40 leitos) - rev 08 a - execucao 01-assinado

Mediante aos quadros acima, verificamos que 93,39% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho. Através de nossos processos seletivos realizados no final de abril/2022 foram captados todos os profissionais capacitados para início previsto após 10/05/2022.





4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
	Assistente Administrativo	01 (M/T). Monyke Silva	N/A
		01 (M/T). Isabelle Souza Prado	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	02 (M/T). Aline Cruz Alonso	N/A
		03 (M/T). Maisa dos Santos Evngelhista	N/A
	Coordenador de Enfermagem	01 (M/T). William dos Santos	502.778
		01 (D). Daniela Guillen Garcia Rodrigues	117.061
		02 (D). Paulo Sérgio Carrinho Mendes	123.413
		03 (D). Victor Luiz Pereira da Silva	574.562
		04 (D). Aline Coeli Rueda	261.331
		05 (D). Danielle Santos Rodrigues da Silva	127.666
		06 (D). Marjory Beatriz de Oliveira	585.288
	Enformative	07 (D). Gizele de Souza Albuquerque	430.809
	Enfermeiro	08 (D). Leticia Fernanda Rabelo Guedes	659.259
		09 (N). Richele dos Santos Teixeira	285.730
		10 (N). Erica Miriam Fernandes	614.458
		11 (N). Eduarda Silva de Andrade	447.587
UTI		12 (N). Miracleia Torres Leonel	331.983
(30 leitos)		13(N). Natalia da Silva Moraes Nascimento	626.893
		14 (N). Erica Sousa Barreto	256.268
	Enfermeiro - Trat. Dialítico	01 (M/T). Jeferson Francisco de Souza	230.952
		02 (M/T). Aline Araujo da Silva	636.573
		01 (D). Viviane de Morais Rodrigues	1511.544
		02 (D). Tarciana Paulo de Araujo	1.482.689
	Técnico de Enfermagem	03 (D). Edilene Santos Pereira	1.385.661
		04 (D). Adriana Batista Feitosa	1.149.189
		05 (D) Verenice silva Cesar de Souza	591.589
		06 (D). Andressa Dias Gonzales	1.302.227
		07 (D). Camila Emanuela Games Alves	1.148.917
		08 (D). Kelle Cristina Assunção Chantar	1.450.667
		09 (D). Liliane Alves dos Santos	1.523.033
		10 (D). Kelly Cristina Rodrigues Perez	1.305.914
		11 (D) Erick Leoncio de Freitas	1.138.619
		12 (D). Luciene Raquel Silva Barreto	1.493.343
		13 (D). Beatriz Pessoa Alves	1.287.846





14 (D). Maria Alessandra Gomes dos Santos	1.608.841
15 (D). Solange Conceição Correia de Lima	1.172.873
16 (D). Natalia Nascimento de Oliveira	956.896
17 (D). Carolina Pinto Macedo	302.271
18 (D). Maria Cristina Souza da Silva	1.033.409
19 (D). Patricia Tenorio dos Santos	1.551.867
20 (D). Stephen Costa de Morais	1.464.418
21 (D). Andrea dos Santos	1.665.856
22 (D). Thais Da Silva Santos	995.048
23 (D). Bruna de Jesus Correia dos Santos	1311.160
24 (D). Michele do Nascimento	1.431.741
25 (D). Luciano Pires dos Santos	1.513.093
26 (D). Livia Pontes dos Santos	1.545.007
27 (D). Marcia Luana de Lima Santos	546.344
28 (D). Alessandra Cristina de Oliveira Santos	926.013
29 (D). Angela Batista da Silva	546.344
30 (D). Rogerio das Chagas de Oliveira	1.005.801
31 (D). Gabrielle dos Passos Bispo	1.320.847
32 (D) Jorge Alexandre dos Santos OLiveira	727080
33 (D) Luciano de Campos Candido	988.154
34 (D) Vaga em aberto	
35 (D) Vaga em aberto	
36 (D) Vaga em aberto	
37 (N). Débora Costa Calixta	1.381.829
38 (N).Caroline Gomes de Carvalho Brito	1.531.197
39 (N). Jhonathan Cassemiro da Silva	1.281.894
40 (N). Adriana da Silva Tibiriça	746.932
41 (N). Marly Lyra dos Santos Silva	861.390
42 (N). Leandro Pereira da Silva	1.516.952
43 (N). Rafael Ortega Torres e Silva	1.286.282
44 (N). Andreia Cristina de Souza	1.648.416
45 (N). Mirela Canario Reis	1.337.661
46 (N). Daniela Scodeler dos S Madalena	609.642
47 (N). Julio Cesar dos Santos	1.048.491
48 (N). Magaraiza Alenor Miranda	351.736
40 (N). Magaraiza Alenor Milanda	3311730
49 (N). Ricardo Rodrigues Oliveira	1.164.745
· · ·	





			1 , ,,,,
		52 (N). Monica Cardoso Fonseca	1.402.078
		53 (N). Talyta de Lima Vicente	1.518.415
		54 (N). Renato Sanches Farias	915.415
		55 (N). Veronica Andrade Silveira	1.603.183
		56 (N).Valdineide Vieira dos Santos Rocha	1.540.555
		57 (N). Vinicius Braga R Evangelista	1.442.864
		58 (N). Paloma Ferreira de S Notori	274.490
		59 (N). Aline Roberta Romanin Gonvalves	1.021.595
		60 (N). Erica Cristina de Sousa Maniçoba	1.430.896
		61 (N). Marcelo Novaes Monteiro	763.668
		62 (N). Veruska Rafaela S Correia	926.013
		63 (N) Jucielma Barreto Alves	1.410.992
		64 (N) Josiana Marciana da Silva	1.586.458
		65 (N) Ademar Wellington Tadeu do Val	1.576.941
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Gabriel Jacintho Souza	1.504.088
	para tratamento dialítico	02 (N). Clea de Oliveira Silva	123.2367
	Auxiliar Técnico Administrativo	01 (M/T). Vaga em aberto	N/A
		01 (D). José Victor Calderano Zanin	613.696
		02 (D). Elaine Silva Liberato	636.576
	Enfermeiro	03 (D). Jacqueline Pouza Rodrigues	339.241
		04 (N). Tatiana Braga Ramos	662.199
		05 (N). Adriana Santana Nery	451.059
		06 (N). Lady Daiane Carvalho Maimone	612.724
		01 (D). Carla Goez Bezerra	662.932
		02 (D). Tatiane Santos	1.640.536
		03 (D). Barbara Cristina Vietes Martines	1.450.663
UTI COVID		04 (D). Marcelo de Souza	1.574.317
(10 leitos)		05 (D). Evelyn Miranda de Almeida Silva	1.594.171
		06 (D). Vaga em aberto	
		07 (D). Fernando Cuba de Lima	1.214.501
	Técnico de Enfermagem	08 (D). Rayane Aparecida P do Carmo	1.533.805
		09 (D). Vaga em aberto	
		10 (D). Carolina Souza Santos de Jesus	1.472.086
		11 (N). Ana Clara Xavier Santos	1.632.139
		12 (N). Gloria Aparecida De Jesus Brito	942.061
		13 (N). Sabrina Correia de Lima	1.300.209
		14 (N). Lauriani Fatima Pereira	813.916



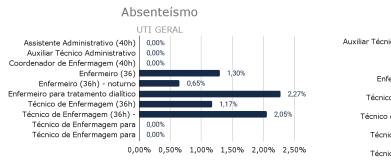


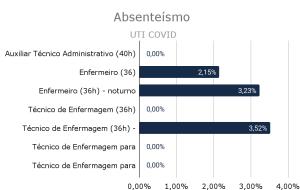
		15 (N). Iris Fernanda Rodrigues	671,536
		16 (N). Monica Marcia Carvalho Brito	870.934
		17 (N). Diego Paixao de Oliveira	1.526.420
		18 (N). Renato Santo Fé	1.544.909
		19 (N). Julia de Assis Severo	1.697.669
		20 (N). Thiago Luiz da Silva	1.343.974
	21 (N). Maria Gabriela dos Santos	842.490	
		22 (N). Felipe Rodrigues da Silva	1.505.532
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico	01 (D). Thaina dos Santos Oliveira	1.452.963
		02 (N). Alexsandro da Silva Mattos	562.673

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

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo





Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/04/2022 à 10/05/2022), 34 (trinta e quatro) ausências de funcionários foram identificadas, sendo 29 (vinte e nove) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e 05 (cinco) por falta injustificada. Destas ausências, 06 (três) corresponderam a equipe de enfermeiros e 28 (vinte oito) a equipe de técnicos de enfermagem.





4.3.2 Turnover

Durante o mês de referência (11/04 à 10/05/2022) não houve nenhum processo demissional ou admissional. Devido ao fechamento de folha de pagamento, todas as admissões referente às vagas em aberto serão preenchidas até o final da 2ª quinzena de maio/2022.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

No mês de referência não houve nenhuma comunicação de acidente de trabalho.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, seu desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no UTI Adulto - HGA no período de referência.





5.1 Indicadores - Quantitativos

5.1.1 Saídas



Total	138
Óbitos > 24h	29
Óbitos < 24h	0
Transferência Externa	1
Transferência Interna	108
Alta	0
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Tine de Ceíde	NO do Coídos

Análise crítica: O indicador corresponde a todas as saídas das unidades de terapia intensiva, o que compreende: alta, transferência interna, transferência externa e os óbitos ocorridos no período.

No mês avaliado, foram realizadas 138 saídas, a taxa de ocupação esteve de acordo com as vagas solicitadas via NIR e de acordo com planilha de vagas disponíveis e fichas aceitas pelo NIR. Zero vagas foram negadas, 1 caso com questionamento de imagem neurológica para descartar AVC na admissão. mantivemos 38 leitos operacionais sendo 01 leito bloqueado para manutenção na UTI Geral, 01 leito bloqueado para realização terapias renais substitutivas dos pacientes internados na enfermaria conforme alinhamento da diretoria, no mês de maio tivemos alterações no perfil dos leitos destinados a terapia intensiva adulto, na UTI térreo tivemos a redução de 10 para 2 leitos destinados ao





atendimento aos pacientes com síndromes respiratórias, 8 leitos foram destinados ao perfil de UTI Geral, totalizando 26 leitos de terapia intensiva adulto.

- 26 leitos destinados a UTI Geral UTI 2ºandar
- 10 leitos destinados a unidade coronariana UTI 1ºandar
- 02 leitos destinados a UTI COVID UTI Térreo

UTI Geral: 101 saídas, sendo 75 transferências internas realizadas devido a melhora no quadro, 01 transferência externa para o Hospital Santa Casa de Misericórdia de Santos, e 25 óbitos com o tempo superior a 24 horas de internação

UTI coronariana 31 saídas, sendo 27 transferências interna com melhora no quadro, 4 óbitos com tempo de internação maior que 24 horas.

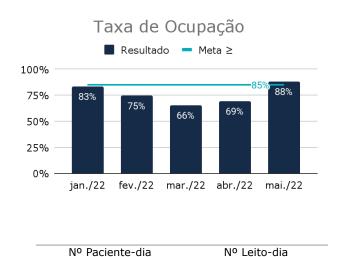
UTI Covid 6 saídas, sendo 6 transferências internas com melhora no quadro sem óbitos registrados no período.

Mantivemos o compromisso da avaliação crítica do médico diarista para adequação das altas, otimizando o giro de leitos e garantindo novos aceitos de solicitações de vagas. Tivemos a redução no número de solicitações de vagas de unidade de terapia intensiva destinadas ao tratamento da COVID-19 na região, gerando impacto direto no número de saídas realizadas na unidade.





5.1.2 Taxa de Ocupação



1.178

Análise crítica: Nossa taxa de ocupação depende das fichas avaliadas e vagas cedidas pelo núcleo interno de regulação. Nenhuma ficha foi negada no período, e, quando das vagas disponíveis, cabe ao NIR a cessão das mesmas e à equipe assistencial apenas a ciência do caso aceito. Há relatório específico para esta análise.

1.041

A taxa de ocupação global envolve os leitos de terapia intensiva geral, UCO e Covid-19. Foi encontrada uma taxa de ocupação de 51,43% na unidade de terapia intensiva destinada ao cuidado da Covid-19, valor esperado devido a baixa de solicitações de vagas via CROSS e redução para 02 leitos no período.

Cabe ressaltar que mantemos alinhamento com a diretoria técnica sobre o perfil de pacientes a serem atendidos, e que seguimos determinações da mesma em relação às necessidades da Secretaria de Estado da Saúde, junto ao núcleo de regulação para o aceite das vagas.

Nos leitos destinados a unidade coronariana tivemos uma taxa de ocupação de 93,23%, taxa semelhante ao encontrado no mês anterior de 93%, tivemos adequações no gerenciamento de leitos realizados pela diretoria, reduzindo o





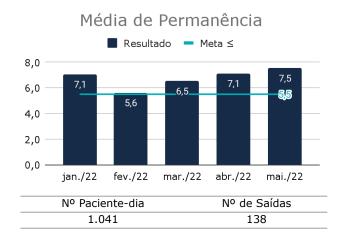
número de reservas técnica para outras especialidades, deixando os leitos de UCO direcionados para as demandas de doenças cardiovasculares, dando suporte ao setor de hemodinâmica e vagas externas que demandam o suporte da UCO realizadas pelo NIR.

Outro ponto são as vagas de UTI para o suporte ao projeto porta-balão. Tivemos 05 solicitações de vagas para o porta-balão, com apenas 02 casos elegíveis que atendiam os critérios de admissão, com desfecho positivo e alta melhorada.

Na UTI geral mantivemos a estratégia de absorção de solicitações de vagas internas, dando apoio de suporte intensivo para os leitos de enfermaria e reservas das cirurgias eletivas, vagas externas via reguladas via CROSS são ofertadas para essa unidade. A unidade também oferece suporte para pacientes que necessitam de terapia renal substitutiva nas enfermarias, foram realizadas 68 sessões de terapia renal substitutiva no mês de abril. Ofertamos vagas externas para pacientes com diagnóstico de insuficiência renal aguda, realizando no mês de referência 12 sessões de terapia renal substitutiva para este perfil de paciente.

5.2 Indicadores - Qualitativos

5.2.1 Média de Permanência







Análise crítica: Após o fechamento de 8 leitos COVID o impacto e disponibilidade de leitos de enfermaria tornou-se menos frequente. Em discussão com gestores cabe a nós relatório específico de altas retidas no leito para análise crítica e medidas cabíveis uma vez que trata-se meta contratual impactada em setores alheios à nossa gestão.

Na **UTI Geral** a média de permanência encontrada foi de 7,09 dias, um aumento discreto comparado ao mês anterior (6,62 dias). Buscamos alinhamento com o NIR sempre na busca da redução dos dias evitáveis que prejudicam a meta e o paciente.

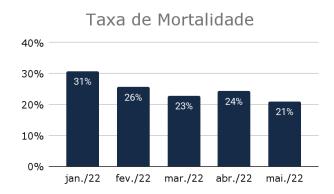
Na **UTI coronariana** a média de permanência foi de 9,32 dias, em relação ao período anterior, observamos um aumento devido a gravidade dos pacientes internados neste período. Vale ressaltar que alguns pacientes necessitam de recursos indisponíveis na unidade (marcapasso e cirurgia cardíaca por exemplo), além do tempo de internação justificável pelo SAPS 3.

UTI covid o tempo médio foi de 6 dias, conseguimos uma redução de cerca de 2 dias , conforme descrito anteriormente o paciente admitido na UTI covid aguarda o período de liberação do resultado do teste de RT-PCR, em casos positivos o paciente permanece na UTI o tempo de transmissão do vírus até a melhora clínica do quadro para a alta do mesmo na enfermaria, impactando diretamente nesse indicador. Lembrando que os casos positivos não dispõem de leitos de enfermaria e aguardam na UTI até a alta hospitalar, seguindo normas da diretoria deste hospital.





5.2.2 Taxa de Mortalidade



Nº Óbitos	Nº de Saídas
29	138

Análise crítica: Na unidade COVID (2 leitos) o SAPS 3 médio foi de 34,13 o que confere mortalidade esperada de 3,13% versus a encontrada de 0 . Isto significa um SMR de zero.

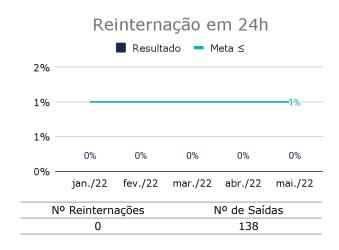
Na unidade coronariana o SAPS 3 médio foi de 49,93 o que confere mortalidade esperada de 17,35% versus a encontrada de 12,9%. Isto significa um SMR de 0,74.

Na UTI Geral (28 leitos) o SAPS 3 médio foi de 55,84 o que confere mortalidade esperada de 27,59% versus a encontrada de 24,75%. Isto significa um SMR de 0,89.





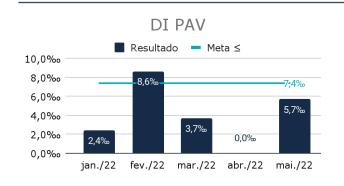
5.2.3 Taxa de Reinternação



Análise crítica: Pacientes não foram readmitidos em 24 horas o que reforça nosso compromisso com alta segura da UTI.

5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

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



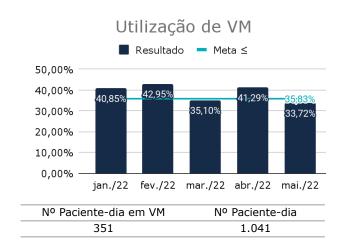
Nº Casos novos de PAV Nº Paciente-dia em VM 2 351

Análise crítica: Tivemos menor percentual de pacientes com necessidade de ventilação mecânica no período, e apenas 02 casos de PAV, permanecendo dentro da meta.



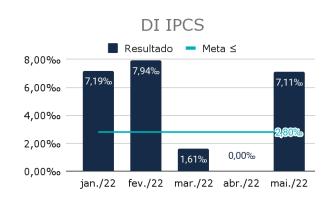


5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)



Análise crítica: Tivemos menor percentual de pacientes com necessidade de ventilação mecânica no período, contribuindo para o alcance da meta.

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	
5	703	

Análise crítica: Tivemos pacientes de mais longa permanência com maior gravidade, instabilidade hemodinâmica que necessitam cateter venoso central e cateter curta

permanência para diálise, pacientes pós parada cardíaca. Além destas questões do perfil de pacientes, vale ressaltar os relatórios enviados à diretoria sobre condições de higiene das cortinas, carrinho também sinalizados pela vigilância como oportunidade de melhoria.

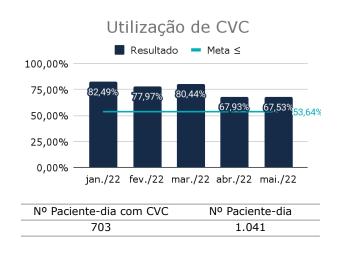
Foi solicitado ao hospital apoio com a SCIH, pois hoje temos um atraso nas confirmações de elegibilidade de infecção pela serviço de infecção, também solicitado participação do médico infectologista e enfermagem para acompanhamento das visitas multidisciplinares já realizadas pelo





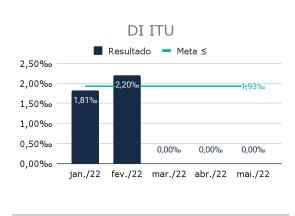
time CEJAM porém, com ausência deste profissional para validação e discussão de antibioticoterapia e farmacia clinica.

5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



Análise crítica: As altas taxas de utilização do dispositivo venoso central e necessidade de cateter de permanência para terapia substitutiva renal, são os dados que mais impactam neste indicador porém, está de acordo com perfil de gravidade SAPS 3 à admissão.

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

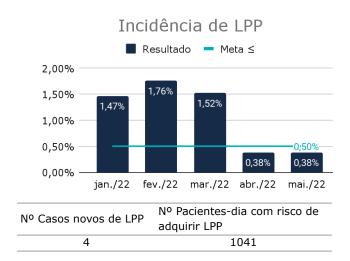
571

Análise crítica: Em conformidade com programa PROADI-SUS Saúde em Nossas Mãos do qual participamos com objetivo de reduzir 30% as infecções relacionadas à assistência não obtivemos infecções relacionadas à sondagem vesical de demora.



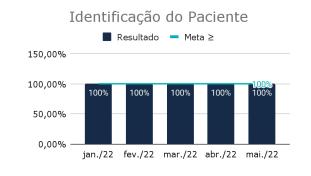


5.3.6 Índice de úlcera por pressão



Análise crítica: Tivemos 04 casos de lesão por pressão em pacientes de alto risco para esta condição, sendo: instabilidade hemodinâmica com uso de altas doses vasopressores, desnutrição, intolerância clínica às mudanças de decúbito. No mês de abril inserimos nas unidades os relógios de mudança de decúbito, ferramenta que auxilia as equipes assistenciais na prevenção de LPP.

5.3.7 Identificação do Paciente



Nº Paciente-dia com pulseira de identificação

1041

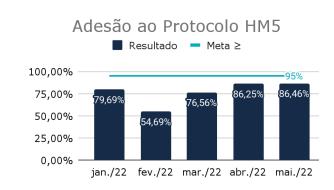
1.041

Análise crítica: Nossa meta de identificação do paciente vem se mantendo à contento com checagem, coordenação e diarismo à beira leito.





5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



Nº Adesões

Nº de oportunidades observadas de higiene de mãos

249

288

Análise crítica: com as novas ações realizadas pelo projeto saúde em nossas mãos conseguimos melhorar nosso indicador no mês de abril. A coleta é realizada utilizando o instrumento de observação dos 5 momentos padronizados pela Anvisa,

onde verificamos 5 momentos de higiene das mãos observando os pontos de oportunidade para higiene das mãos. Contamos com apoio da CCIH do hospital a fim de aplicação das capacitações para adesão ao programa , assim como sensibilização de todos os colaboradores.



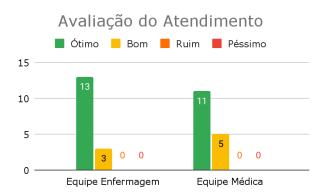


6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. No período avaliado, tivemos o total de **16 formulários preenchidos.** Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento



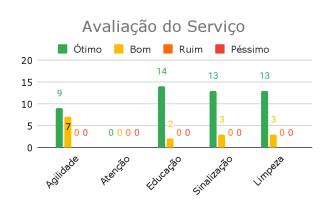


O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem. No período,13 avaliações tiveram uma satisfação demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.





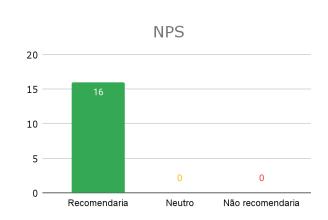
6.1.2 Avaliação do Serviço





O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, educação, sinalização e limpeza.

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)



O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, 16 dos pacientes/acompanhantes que manifestaram via formulário, recomendariam o serviço de UTI Adulto.





6.2 Manifestações

6.2.1 Registros na Ouvidoria - Pesquisa de Satisfação

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

Manifestações		
Sugestão	2	
Crítica	0	
Dúvidas	0	
Elogio	12	
Em Branco	2	

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

	Manifestações		
Data	Tipo	Descrição	Ação
31/05/2022	Sugestão	PRECISA MELHORAR A PREPARAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO	encaminhado email ao serviço de nutrição e ao gestor do contrato UTI para oportunidade de melhoria
27/05/2022	Elogio	PARABENIZO TODOS OS FUNCIONÁRIOS PELO TRABALHO EXCELENTE	todos os elogios são informados aos colaboradores e disponíveis na area de convivência.
01/05/2022	Sugestão	MAIS SOBREMESA	encaminhado email ao serviço de nutrição e ao gestor do contrato UTI para oportunidade de melhoria
12/05/2022	Elogio	AGRADEÇO A TODOS OS MEDICOS AOS TECNICOS: CAROL MACEDO, ANDRESSA, TARCIAA, EDILENE, TIAGO, VERUSKA, PALOMA, ADRIANA E DE TODAS AS OUTRAS QUE NÃO ME LEMBRO O NOME BERENICE. A TODAS AS ENFERMEIRAS MICHELI, DANI, A TODAS DEUS ABENÇOE AS	Todos os elogios são informados aos colaboradores e disponíveis na area de convivência.



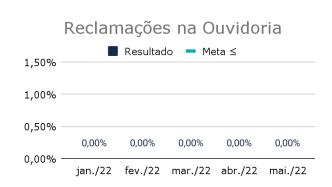


		PESSOAS A TODAS DA FAXINA E DA COZINHA
31/05/2022	Elogio	VENHO POR ESTE AGRADECER A TODA EQUIPE MÉDICA E ENFERMAGEM E COLABORADORES PELO EMPENHO E BOM ATENDIMENTO EM MINHA ESTADIA. OBRIGADO A TODOS
31/05/2022	Elogio	EQUIPE DE ENFERMAGEM ATENCIOSO TODOS TRATAM MUITO BEM MARCIA, VERONICA, VERUSCA, DANI
21/05/2022	Elogio	CONTINUAR SEMPRE CADA VEZ MELHOR E PARABENS A TODOS QUE PARTICIPAM DESTE TRABALHO. TEC. MICHELI
17/05/2022	Elogio	AS TÉCNICAS SÃO MARAVILHOSAS TEC: MICHELI, KELLY
29/05/2022	Elogio	QUE JESUS VENHA ABENÇOAR + ESSA EQUIPE MARAVILHOSA
14/05/2022	Elogio	DERICK RICHARD DA SILVA GOMES
18/05/2022	Elogio	AGRADEÇO TODA A EQUIPE DA ENFERMAGEM O CUIDADO E ATENDIMENTO RECEBIDO
20/05/2022	Elogio	O MELHOR ATENDIMENTO RECEBIDO GRATIDÃO
30/05/2022	Elogio	SOMENTE ELOGIOS, TODA EQUIPE MEDICA CUIDARAM BEM DE MIM E ME DERAM TODA ATENÇÃO QUE EU PRECISAVA, SÓ TENHO QUE AGRADECER A TODOS POR TUDO, E POR REALMENTE, ME AJUDAREM NESSE MOMENTO RUIM QUE PASSEI, E SÓ DE MAIS UMA VEZ SAIR DAQUI RECUPERADA E VÊ MEUS FILHOS NÃO TEM GRATIDÃO MAIOR. OBRIGADA A TODOS DE CORAÇÃO, QUE DEUS SEMPRE OS ABENÇOE GRATIDÃO!!
27/05/2022	Elogio	AS MENINAS SÃO OTIMAS 82 ANOS





6.2.2 Registros na Ouvidoria - Interna/Hospital



Análise: Não recebemos queixas em ouvidoria mantendo o indicador desde o início do ano de 2022.

7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

5 de maio, dia mundial de higienização das mãos: Realizamos no mês de maio a campanha de higiene das mãos comemorando o dia mundial de higiene das mãos, montamos um quiosque com apoio da CCIH do hospital na entrada de funcionários do hospital, abordamos as equipes quanto a importância da higiene das mãos, a importância dos 5 momentos e técnica correta de higienização das mãos.







Treinamento da brigada de incêndio: Após a composição dos times de brigadistas do hospital Guilherme álvaro, com apoio do SESMT as equipes receberam o treinamento no centro especializado Work Fire, onde receberam treinamento básico de primeiros socorros e combate a incêndio.



Santos, 10 de junho de 2022.

Sirlene Dras Coelho Gerepte de Serviços de Saúde CEGISS - CEJAM