

Relatório de Atividades Assistenciais

**Hospital e Maternidade Leonor
Mendes de Barros**

**Unidade de Terapia Intensiva
Materna**

Convênio n.º00023/2022

Março

2024

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Cintia Ramos dos Santos Haziot

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	10
4.3.2 Turnover	11
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	11
5.1 Indicadores - Quantitativos	12
5.1.1 Saídas	12
5.1.2 Taxa de Ocupação	13
5.2 Indicadores - Qualitativos	14
5.2.1 Média de Permanência	14
5.2.2 Paciente Dia	15
5.2.3 Taxa de Mortalidade	15
5.2.4 Taxa de Reinternação	16
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	17
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)	17
5.3.2 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	18
5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	19
5.3.4 Não Conformidade na Administração de Medicamentos	20
5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	21
5.3.6 Índice de úlcera por pressão	22
5.3.7 Incidência de Extubação Acidental	23
5.3.8 Incidência de Flebite	24
5.3.9 Adesão às metas de Identificação do Paciente	25
5.3.10 Evolução dos Prontuários	26

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	27
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	27
6.1.1 Avaliação do Atendimento	27
6.1.2 Avaliação do Serviço	28
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	28
7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	29

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 2024**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT

A equipe de trabalho efetiva é composta por 22 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT).

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro (36)	2	2	✓
	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	7	7	✓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	7	8	↑
Total		21	22	↑

Fonte: São Paulo - HMLMB - 2022

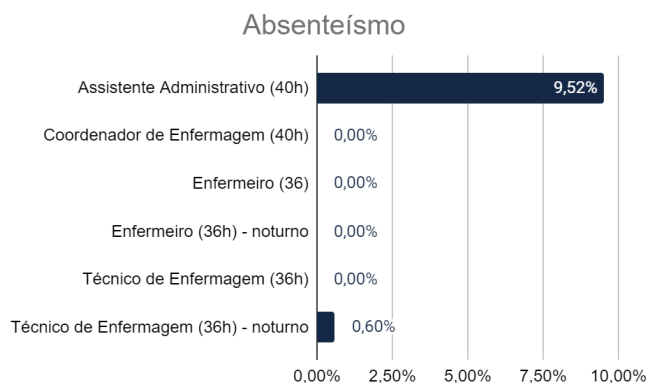
Análise Crítica: Mediante o quadro acima, verificamos que 104% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho, o efetivo supera o previsto por conta da contratação de (01) um técnico de enfermagem para cobertura de férias, e (01) um técnico de enfermagem para cobertura de licença maternidade. Porém, neste mês tivemos o pedido de demissão da técnica de enfermagem M.R.M. do período diurno. Processo seletivo em andamento para contratação e reposição da vaga. A colaboradora L.O.S. que havia sido contratada em caráter temporário para cobertura da licença maternidade terá seu contrato de trabalho encerrado, pois só tem disponibilidade para trabalhar no período noturno.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
Uti Materna - 6 Leitos	Assistente Administrativo (40h)	01.Weslley Lohn Albuquerque	N/A
	Coordenador de Enfermagem (40h)	02.Cintia Ramos dos Santos Haziot	68167
	Enfermeiro (36h)	03.Yasmin Santos Vespaziano	664746
		04.Michele Felix de Castro	404381
	Enfermeiro (36h) - noturno	05.Nayara Fernanda da Costa	470916
		06.Cátia Elaine Calastro	541220
	Enfermeiro Folguista	07.Simone Messias da Silva	204926
	Técnico de Enfermagem (36h)	08.Adrielle Rodrigues	807366
		09.Denise Jeanete Rodrigues	1583997
		10.Efigênia de Freitas	807386
		11.Katia Alves dos Santos	1528682
		12.Magna O. a Silva Araujo	1144348
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	13.Elaine Cristina O.dos Santos	1493164
		14.Rafhaela Moreira Vitalino	1511542
		15.Quelcilene de Paula	936670
		16.Sueli Gomes Barbosa	92256
		17.Sandra Rodrigues Vieira	968412
		18. Lidiane de Oliveira Santos	419281
		19. Ranielli Aparecida Ramos	652014
	Técnico de Enfermagem Folguista	20.Tânia da Costa Dinamarca (Licença INSS)	1121040
		21. Katia Bayer	1844212
		22.Claudia dos S.L. Gonçalves	1646933
	Técnico de Enfermagem (36h) - Ferista	23.Maria Vivalda S. do Nascimento	990689

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

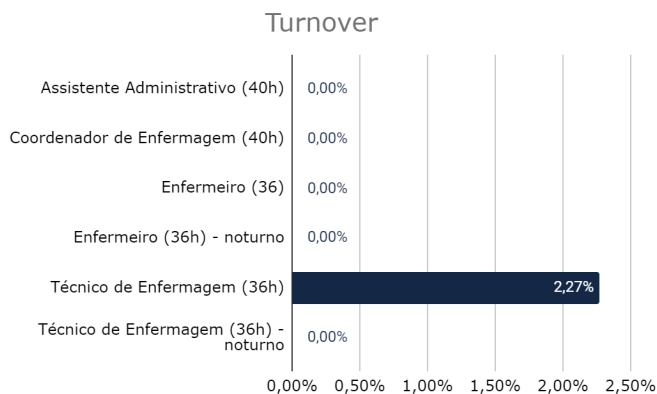
4.3.1 Absenteísmo



Análise crítica: Mediante o cenário de 22 (vinte e dois) colaboradores (CLT) foram identificados o total de 01 (um) dia de ausência durante o período de referência, sendo:

- 01 dia por motivos justificados por meio de atestado médico (Técnica de enfermagem - E.C.O.S.)
- 02 dias por motivos injustificados (Assistente administrativo - W.L.A.)

4.3.2 Turnover



Análise crítica: Durante o mês corrente, tivemos o pedido de demissão de (01) uma técnica de enfermagem do período diurno. Autorizada nova contratação com processo seletivo em andamento.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

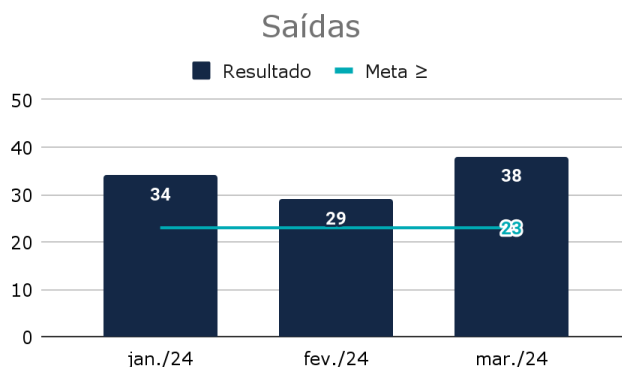
Análise crítica: Não tivemos nenhuma comunicação de acidente de trabalho. Os membros da CIPA realizam mensalmente atividades e treinamentos voltados para os colaboradores.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade. Estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e medem 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	3
Transferência Interna	34
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	1
Total	38

Análise crítica: No período analisado tivemos 38 saídas, sendo 34 transferências internas, 03 (três) evasões e 01 (um) óbito.

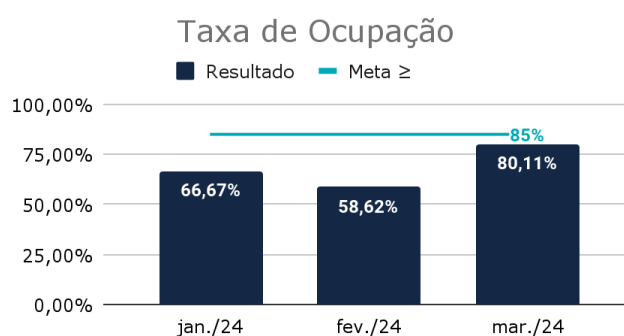
- Em 28/02/2024 admitida na UTI Materna, paciente G.S.,36 anos, gestante 34 semanas, com suspeita de infecção pulmonar + sífilis + intoxicação exógena. Moradora de área livre e histórico de uso de drogas, foi trazida pelo SAMU após ter sido encontrada debilitada, com febre e

tosse. Durante a internação apresentou vários períodos de agitação e agressividade com indicação de contenção química. Frequentemente recusava cuidados como fisioterapia, medicação e higiene e ainda verbalizava constantemente que iria fugir. Houve mobilização da equipe em orientar paciente a permanecer no Hospital sempre explicando a importância da continuidade do tratamento. Demonstrando ansiedade, paciente tornou-se mais intolerante as explicações e cuidados decidindo abandonar o tratamento evadindo do Hospital em 02/03/2024

- Paciente S.F.C. 32 anos, gestante 17 semanas, foi internada em 19/03/2024 com quadro de Dengue + dor abdominal + vômitos + desconforto respiratório + febre. Suspeita de Tb coletado 3 amostras de BK com resultados negativos. Diagnosticada posteriormente com pneumonia. Devido ao quadro respiratório houve necessidade de intervenção com VNI. Tratada com antibiótico, oseltamivir e corticoide. Evoluindo com melhora porém sintomática. Coletada nova amostra de BK. Durante a internação demonstrava baixa aceitação ao tratamento, recusa de procedimentos como fisioterapia respiratória e cuidados gerais, além de verbalizar possível evasão. Sempre orientada pela equipe sobre a importância e necessidade do tratamento hospitalar. Ciente sobre risco de interrupção do tratamento, paciente evadiu-se dia 29/03/2024.
- Paciente K.C.P. , 19 anos, gestante 22 semanas, foi internada em 16/03/2024 por descontrole glicêmico+náuseas+vômitos+dor abdominal. Evoluindo com piora da dor e distensão abdominal, diminuição dos RHA e alto débito por SNG, foi avaliada pela equipe da cirurgia geral que optou por abordagem cirúrgica. Em 19/03/2024 submetida a Laparotomia Exploradora para lise de brida e drenagem de ascite. Devido a gravidade do quadro , ficou sedada, entubada e em uso de drogas vasoativas. Como parte do tratamento fez uso de antibiótico, NPT além da insulina NPH e regular. Houve melhora do quadro clínico e então a verbalização da paciente em receber alta. Durante as visitas médicas era ressaltada para

família e paciente a importância da continuidade do tratamento no Hospital. Mesmo tendo ciência que seria melhor assistida durante a internação, paciente evadiu-se dia 30/03/2024.

5.1.2 Taxa de Ocupação



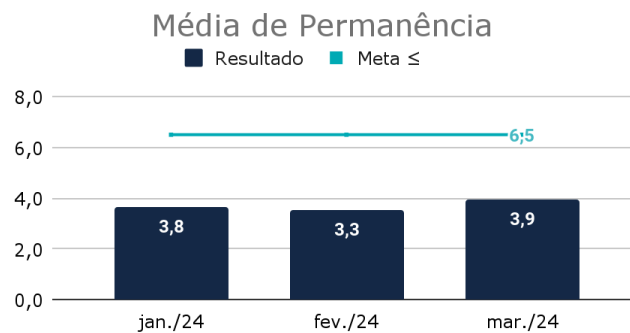
Ocupação

Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
149	186

Análise crítica: No período analisado tivemos uma Taxa de Ocupação de 80,11% . Informamos que todas as vagas solicitadas via PS, CO e CC foram prontamente atendidas. A Equipe do NIR (Núcleo Interno de Regulação) realiza contato diariamente com a UTI verificando a disponibilidade de vagas e avaliando os casos para aceitação mediante disponibilidade de vaga na UTI Neonatal. Ambas são co-dependentes para o aceite de vagas externas. Durante visita multiprofissional, é verificado possíveis casos que estejam nos demais setores do Hospital que necessitam de cuidados intensivos, onde são transferidos para esta unidade.

5.2 Indicadores - Qualitativos

5.2.1 Média de Permanência

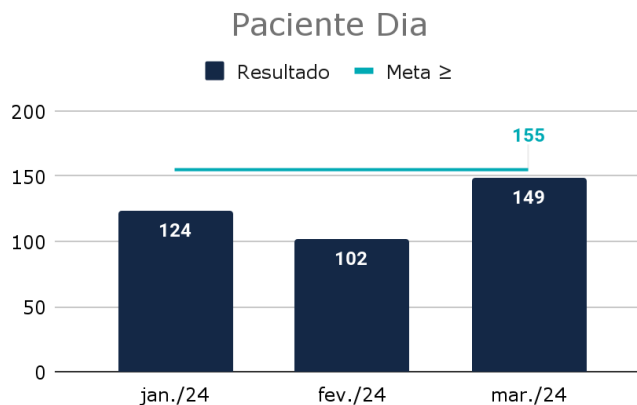


Permanência

Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
149	38

Análise crítica: Neste período tivemos uma média de permanência de 3,9 dias. Atingido a meta pactuada, tendo em vista que, diariamente em visita multiprofissional, é discutido o momento ideal para uma alta segura dos pacientes.

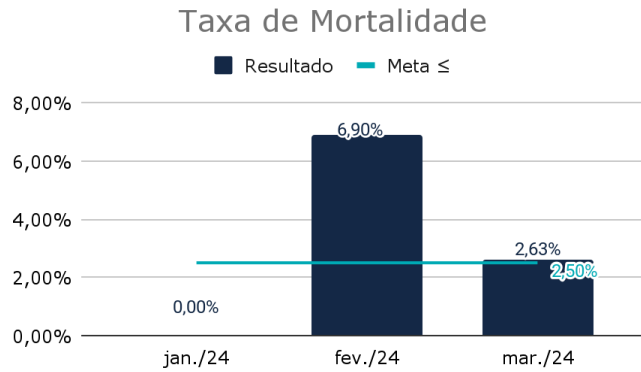
5.2.2 Paciente Dia



Nº Admissões	Giro de Leito
36	6,33

Análise crítica: No período avaliado, na UTI Materna tivemos 149 pacientes dia, 36 admissões e 38 saídas, apresentando giro de leito de 6,33 vezes. Indicador abaixo da meta estabelecida pois é diretamente dependente da taxa de ocupação.

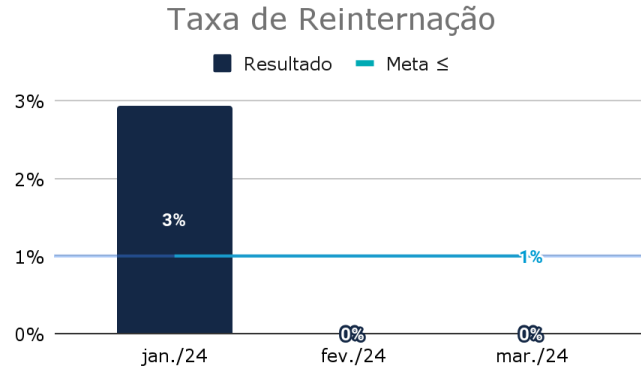
5.2.3 Taxa de Mortalidade



Análise crítica: No mês de março a UTI Materna registrou 01 (um) óbito materno:

- Dia 09/03/2024, paciente B.S.M.A., 37 anos, admitida na UTI em POI parto cesárea devido bradicardia fetal sustentada + histerectomia subtotal + salpingooforectomia bilateral devido útero hipotônico e infiltrado + hemorragia pós parto + choque hipovolêmico. Com índice preditivo de mortalidade , SAPS 3 = 70. Paciente refratário a todas as conduta clínicas, onde apresentou 03 paradas cardíacas, sendo realizado RCP conforme ACLS. Constatado óbito após 12h de internação na UTI.

5.2.4 Taxa de Reinternação



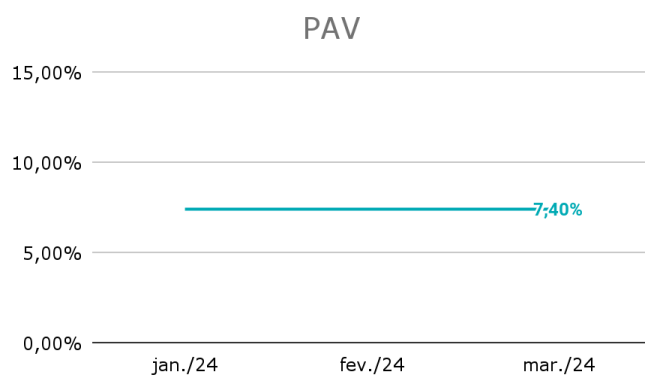
Reinternação < 24h

Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	38

Análise crítica: No mês de março não tivemos nenhuma reinternação. Meta contratual atingida.

3 Indicadores - Segurança do Paciente

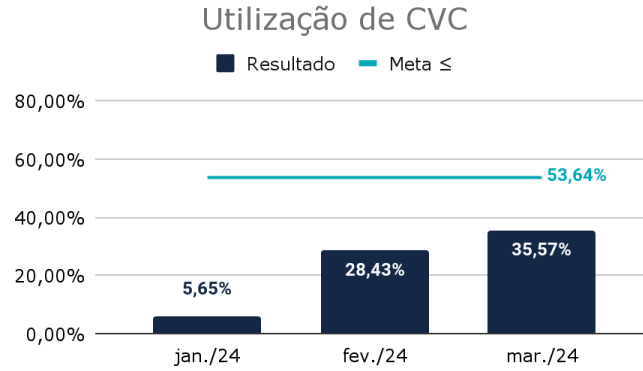
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)



Nº Casos novos de PAV	Nº Paciente-dia em VM
0	5

Análise crítica: Não tivemos PAV nesse período. Meta contratual atingida. A paciente internada na UTI Materna e em VM, foi acompanhada pela equipe multiprofissional que realiza o bundle de PAV diariamente objetivando a prevenção da pneumonia associada à ventilação.

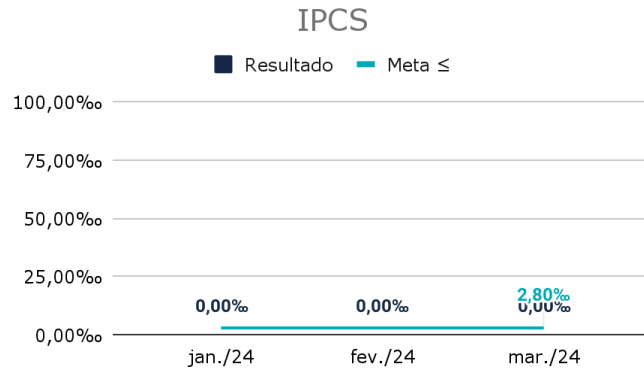
5.3.2 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



Nº Paciente-dia com CVC	Nº Paciente-dia
53	149

Análise crítica: Tivemos neste período 3 (três) pacientes com CVC. Uma paciente utilizou CVC para terapia dialítica e 2 (duas) pacientes para uso de DVA. Atingimos a meta pactuada, tendo em vista o alinhamento entre a equipe médica e de enfermagem com o objetivo em desinvadir o mais precoce possível os pacientes com cateteres centrais.

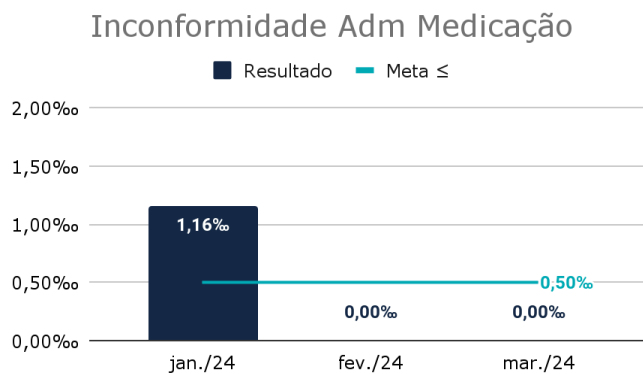
5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com CVC
0	53

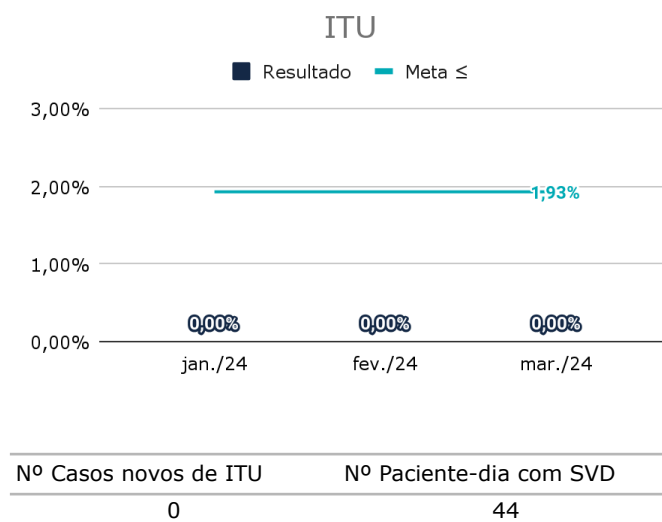
Análise crítica: Neste período não tivemos infecção primária da corrente sanguínea relacionada ao acesso vascular central, atingindo desta forma a meta contratual.

5.3.4 Não Conformidade na Administração de Medicamentos



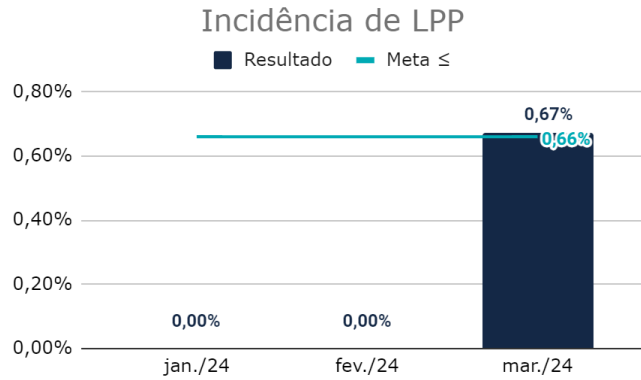
Análise crítica: Neste período não tivemos nenhum caso de não conformidade na administração de medicamentos atingindo portanto a meta contratual.

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



Análise crítica: Neste período tivemos 18 pacientes-dia em uso de SVD e não tivemos nenhuma infecção do trato urinário.

5.3.6 Índice de úlcera por pressão



Nº Casos novos de LPP	Nº Pacientes-dia expostos ao risco de adquirir LPP
1	149

Análise crítica: Paciente K.C.P. , 19 anos, gestante 22 semanas, foi internada em 16/03/2024 por descontrole glicêmico + náuseas + vômitos + dor abdominal. Evoluindo com piora da dor e distensão abdominal, diminuição dos RHA e alto débito por SNG, foi avaliada pela equipe da cirurgia geral que optou por abordagem cirúrgica. Em 19/03/2024 submetida a Laparotomia Exploradora para lise de brida e drenagem de ascite. Devido a gravidade do quadro , ficou sedada, entubada e em uso de drogas vasoativas. Houve recomendação médica de não mobilizar paciente no leito devido ao risco de deiscência em incisão cirúrgica abdominal. Com a impossibilidade de mudança de decúbito e somando-se a diminuição da perfusão periférica, houve a formação da LPP grau I em calcâneos. Como parte do tratamento foi realizada hidratação local e elevação dos calcâneos apresentando melhora significativa.

5.3.7 Incidência de Extubação Acidental

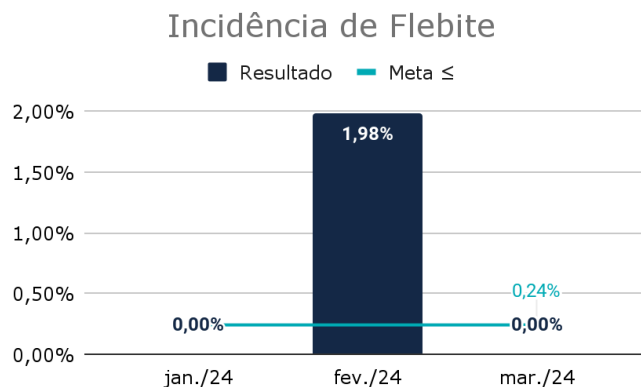
Incidência de Extubação Acidental



Nº de Extubação não planejada	Nº Pacientes-dia Intubado
0	0

Análise crítica: Neste período tivemos (01) uma pacientes entubada, mas devido às medidas de prevenção não houve extubação acidental atingindo a meta contratual.

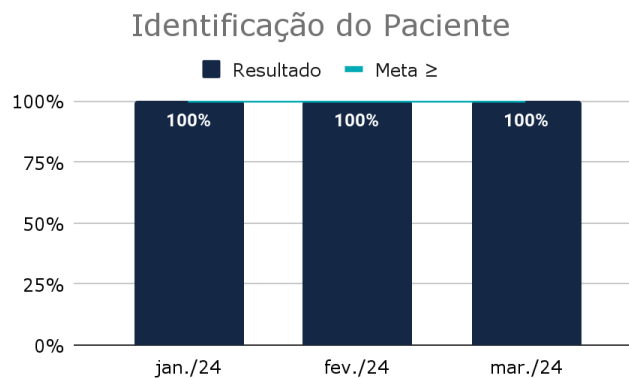
5.3.8 Incidência de Flebite



Nº Casos novos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
0	148

Análise crítica: Neste período não tivemos caso de flebite ficando o indicador dentro da meta contratual.

5.3.9 Adesão às metas de Identificação do Paciente

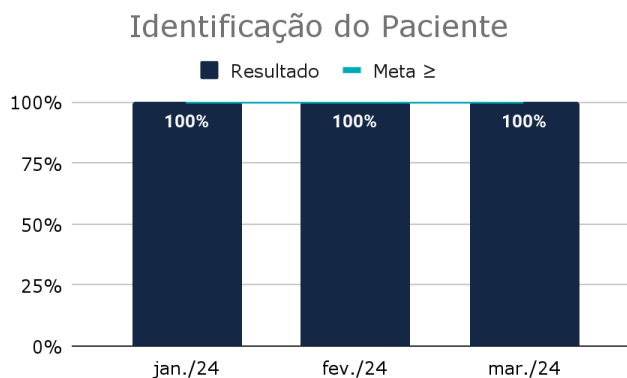


ID Paciente

Nº Paciente-dia com pulseira de identificação	Nº Paciente-dia
149	149

Análise crítica: Segundo a meta 1 , Metas Internacionais de Segurança do Paciente, mantivemos todas as pacientes corretamente identificadas atingindo assim a meta contratual .

5.3.10 Evolução dos Prontuários



Análise Crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários foram 100% evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários. Equipe médica, enfermeiros, fisioterapeutas realizam as evoluções no sistema S4SP e equipe técnica de enfermagem realiza manualmente.

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

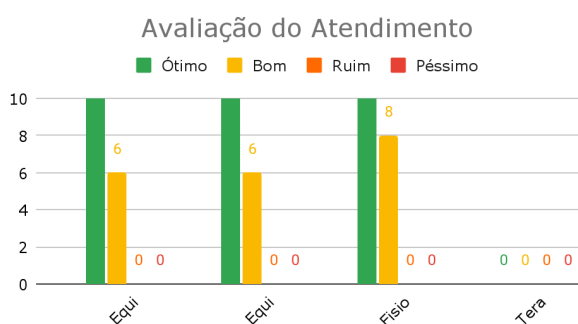
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Pesquisa realizada pelo usuário no Tablet Institucional.

No período avaliado, tivemos o total de 31 **pesquisas preenchidas**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

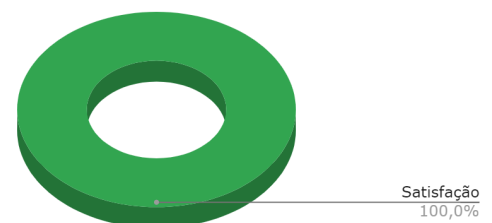
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da equipe de enfermagem, equipe médica, fisioterapia e terapeuta ocupacional. No período, tivemos uma satisfação de 100%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento. Não foi avaliado o atendimento do profissional de Terapia Ocupacional pois a vaga encontra-se aberta.

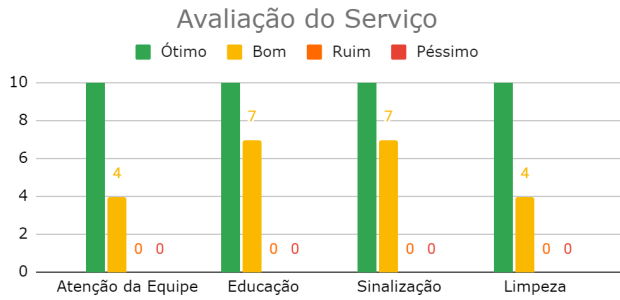


% Satisfação - Atendimento

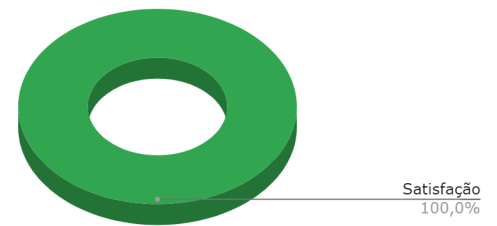


6.1.2 Avaliação do Serviço

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, atenção, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de 100% dos usuários.



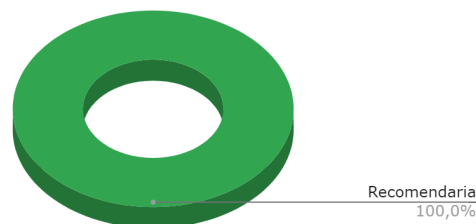
% Satisfação - Serviço



6.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **100 %** dos usuários recomendariam o serviço.

NPS



7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Treinamento PCR adulto com equipe multidisciplinar



AÇÕES MÊS MARÇO - COMEMORAÇÃO DIA INTERNACIONAL DA MULHER COM EQUIPE DA UNIDADE E PACIENTES





São Paulo, 08 de abril de 2024


Adriana Cristina Alvares
CEGISS - Hospitalar
Supervisor Técnico Regional

DIRETOR TÉCNICO
RENATO TARDELLI