

Relatório Anual de Atividades Assistenciais

**Hospital Guilherme Álvaro
Unidade de Terapia Intensiva
Adulto**

Convênio n.º 01035/2020

2020

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

DIRETOR TÉCNICO

Silvio Possa

COORDENADOR ASSISTENCIAL

Thalita Ruiz Lemos da Rocha

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Hospital Guilherme Álvaro - Convênio n.º 01035/2020	5
1.2.1 Distribuição dos Leitos	5
2. PERÍODO DE AVALIAÇÃO	5
3. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	6
3.1 Indicadores - Produção	6
3.2 Indicadores - Qualitativos	7
3.3 Indicadores - Segurança do Paciente	8
4. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	10
4.1 Indicadores - Ouvidorias	10
4.2 Indicadores - Pesquisa de Satisfação	11
5. GESTÃO FINANCEIRA	12
6. CONCLUSÃO	12
Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro	14

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 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

UTI Adulto
Hospital Guilherme Álvaro

Rua Oswaldo Cruz, 197 - Boqueirão
Santos - SP - CEP: 11045-904

13 3202-1413 / 3202-1435
utiadulto.santos@cejam.org.br

- 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

1.2 Hospital Guilherme Álvaro - Convênio n.º 01035/2020

O referido convênio visa a implantação e o gerenciamento técnico de 30 (trinta) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Guilherme Álvaro para garantir a assistência a pacientes graves da Unidade e o atendimento aos casos graves oriundos da Pandemia do COVID-19 (Coronavírus), 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.

1.2.1 Distribuição dos Leitos

No ano de 2020 tivemos a estratificação dos leitos por especialidade a partir de agosto, permanecendo de 10 leitos de UTI Coronariana e 20 de COVID, e, posteriormente em setembro, alterado para 20 de UTI COVID e 10 UTI Geral sendo 02 pós-operatório, 04 de pacientes nefrológicos e 04 leitos geral.

2. PERÍODO DE AVALIAÇÃO

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **30 de março de 2020 a 31 de dezembro de 2020**.

3. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

3.1 Indicadores - Produção

Indicador	Meta 1º trim./20	Resultados 1º trimestre de 2020				Meta 2º Sem./20	Resultados 2º Semestre de 2020				
		abr	mai	jun	jul		ago	set	out	nov	dez
Saídas	≥ 78	52	79	62	34	43	66	83	76	79	
Taxa de Ocupação	≥ 90,00%	56,22%	69,46%	44,00%	20,53%	50,00%	77,77%	77,40%	70,37%	56,18%	
Média de Permanência (dias)	≤ 7,00	9,73	8,17	6,33	5,61	10,81	9,96	8,63	7,81	6,67	

Saídas: As saídas foram impactadas no setor COVID por tratar-se de doença insidiosa com elevada média de internação e utilização de múltiplos recursos em terapia intensiva.

Taxa de Ocupação: Trata-se de patologia específica, com protocolo rígido de acesso, justamente para alocar recursos adequadamente. No entanto, nenhuma vaga foi negada (nem na UTI COVID, nem na UTI geral) sem que o escopo fosse validado por esta coordenação e também pela diretoria do hospital, ambos acompanhando os aceites das fichas CROSS em tempo real.

Média de Permanência: A média de permanência foi impactada principalmente pelo score SAPS de admissão desses pacientes, vale lembrar que o hospital não conta com enfermaria covid, mantendo o paciente até sua alta respectiva em UTI e posterior a fase de contágio a transferência do mesmo para enfermaria geral, com avaliação prevista da SCIH.

3.2 Indicadores - Qualitativos

Indicador	Meta	Resultados 2020									
		abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	
Taxa de Mortalidade	N/A*	34,61%	30,37%	43,54%	50,00%	32,55%	24,24%	22,89%	21,05%	44,30%	
Taxa de reinternação em 24h	≤ 1,00%	3,84%	0,39%	0,00%							
Prontuários evoluídos	100,00%	100,00%	0,00%								

*Não constam metas para taxa de mortalidade no termo de referência.

Taxa de Mortalidade: Diante do contexto de pandemia COVID temos observado taxas de mortalidade superiores ao de um perfil UTI geral apenas. Tal fato está amplamente documentado na literatura médica, tendo um recente estudo americano divulgado taxas de 88% de mortalidade em pacientes internados por COVID e sob ventilação mecânica.

As propostas de melhorias se aliam à parceria Incor TeleUti onde temos sido reconhecidos como uma unidade com participação ativa. Além de mantermos contato com equipes inclusive de apoio do próprio Incor para implemento de ECMO (extracorporeal membrane oxygenator) como medida de suporte nos pacientes gravemente hipoxêmicos.

Taxa de Reinternação: No início de contrato em Abril não havia fluxo disponível no hospital para continuidade da assistência ao paciente pós alta da uti adulto para enfermaria, gerando assim, internação desnecessária de 01 paciente neste mês. A proposta para melhoria deste indicador foi reunir com as frentes da enfermaria em conjunto com diretoria clínica e técnica, apresentar os critérios de admissão e alta da UTI e exigir que estes sejam validados e, portanto respeitados por todos os profissionais dentro da instituição. Assim foi definido protocolo e fluxo para alta e transporte para enfermaria, assim como melhoria da comunicação interna junto a todas as áreas do hospital.

3.3 Indicadores - Segurança do Paciente

Indicador	Meta	Resultados 2020											
		abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez			
Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)	≤ 7,40%	0,00%	0,00%	1,46%	1,54%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	≤ 35,83%	34,38%	48,91%	69,19%	68,06%	20,64%	19,45%	12,55%	22,72%	44,97%			
Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	≤ 2,80%	0,00%	0,00%	7,89%	1,83%	0,00%	0,30%	0,73%	0,31%	0,27%			
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	≤ 53,64%	34,98%	62,38%	9,60%	57,07%	66,45%	49,24%	41,30%	53,70%	67,93%			
Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical/de demora	≤ 1,93%	0,00%	0,00%	7,89%	1,49%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,56%			
Índice de úlcera por pressão	≤ 0,50%	3,58%	0,46%	0,83%	1,33%	0,00%	0,15%	0,00%	0,16%	0,56%			
Adesão às metas de Identificação do Paciente	100,00%	50,99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	≥ 95,00%	49,60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			

PAV: Tivemos no mês de junho/20 quatro casos de PAV (Pneumonia associada à ventilação mecânica). Foi observado que devido à colonização em orofaringe, tivemos esse número de pacientes acometidos. Foi traçado como meta para início de julho/20 a capacitação do protocolo de prevenção a PAV e sistematização do BUNDLE ferramenta mundial de controles de infecção. Em julho/2020, realizamos o monitoramento do cumprimento do bundle de prevenção de PAV, que é uma máxima necessária no setor. Contamos com o apoio da

coordenação e supervisão de enfermagem no setor, o que nos garante a continuidade nos processos. Ainda enxergamos oportunidade de melhoria na proximidade da CCIH junto ao setor para melhores resultados.

Taxa de VM: A taxa de utilização da ventilação mecânica é justificável pelo CID admitido e a complexidade e permanência dos pacientes na UTI COVID-19. Em maio/2020, determinamos uma mudança no perfil dos 30 leitos COVID, permanecendo na UTI COVID 20 LEITOS apenas pacientes graves e ventilados mecanicamente, e destinamos os pacientes sob máscara não reinalante e cateter de O2 para a unidade térreo, com quartos isolados e aptos inclusive para ventilação não invasiva seguindo todas as recomendações de proteção ao paciente e equipe assistente. Nos meses de junho e julho/20, tivemos mais admissões complexas de pacientes graves e já admitidos em ventilação mecânica nas UTIS, podendo posteriormente avançar na independência deste recurso.

IPCS: Em junho/2020, houve 03 (três) casos de infecção de corrente sanguínea decorrente ao aumento da flora na UTI COVID I por se tratarem de pacientes já admitidos com culturas positivas para bactérias multirresistentes advindas de outras unidades de saúde, foi programado para mês de julho treinamento sobre manipulação de cateteres e drenos.

Taxa da CVC: Em maio/2020, nossa taxa de utilização foi aumentada pela mudança de perfil da unidade, ou seja, 100% de pacientes ventilados mecanicamente, em terapia substitutiva renal e pressão arterial invasiva, portanto aumentando a densidade desses procedimentos. Ainda assim, o ponto forte da visita multidisciplinar é reavaliar cateteres diariamente com ênfase na participação de todos. Sabidamente o paciente COVID necessita de suporte ventilatório e de drogas vasoativas, nosso SAPS médio de 63 mostrou a gravidade desses pacientes e a baixa ocupação com menores índices de admissão favorecem uma densidade maior da utilização de cateter venoso central.

ITU: Nossa taxa de ITU relacionada a cateter foi de 7,8% em junho/2020, relativo a três casos de infecção. Reforçamos que nas admissões cujos pacientes adentram a unidade com dispositivos inseridos em outra unidade sejam retirados e, caso seja necessário,

um novo dispositivo é inserido garantindo as boas práticas do bundle de cateterização vesical. Foi sugerido ao setor de SCIH que fosse estipulado protocolo para troca de dispositivos para os pacientes advindos de outras unidades de saúde com cateteres com permanência superior há 48hs e com cultura positiva.

Lesões por pressão: tivemos uma incidência aumentada em abril/2020, visto que admitimos na UTI geral pacientes de longa permanência de um hospital geral referência em oncologia, hematologia e onco-hematologia em estado nutricional sofrível. Houve ainda admissão de equipe de enfermagem nova e implantação da visita multi para olhar individualizado e plano de cuidados, o que possibilitou oportunidade de melhoria para que fosse possível modificar este resultado.

Identificação do Paciente/HM5: Em abril foi início das atividades na UTI Covid e na UTI geral, tivemos a equipe de enfermagem totalmente renovada e em processo de treinamento. Não tivemos apoio das equipes anteriores para rotina ou transição, realizamos alinhamento com núcleo paciente seguro, incentivo ao curso AVASUS e incremento diário de boas práticas.

4. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

4.1 Indicadores - Ouvidorias

Indicador	Meta	Resultados 2020									
		abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	
Reclamações na Ouvidoria	≤ 1,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	

Não recebemos queixas na ouvidoria no período avaliado.

4.2 Indicadores - 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. Para isso, o CEJAM disponibilizou folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), com implantação e início da pesquisa em junho de 2020. Abaixo os resultados alcançados:

Satisfação	Meta	Resultados 2020						
		jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Atendimento (Equipe de Enfermagem e Médica)	≥ 85%	75%	100%	100%	100%	96%	100%	100%
Serviço (Agilidade, Educação, Sinalização e Limpeza)	≥ 85%	75%	100%	100%	100%	98%	100%	100%

5. GESTÃO FINANCEIRA

Os recursos financeiros que sustentam as atividades da unidade são repassados ao CEJAM pela SES/SP, conforme acordado no Convênio. Os resultados do fluxo operacional do projeto constam no quadro em anexo **(Apêndice 1)**.

6. CONCLUSÃO

Em resumo a UTI ADULTO do Hospital Guilherme Álvaro - 30 leitos, neste primeiro ano de funcionamento apresentou perfil para pacientes de alta complexidade.

No início de Abril assumimos 20 leitos voltados ao cuidado intensivo geral e obstétrico e 10 leitos para o cuidado intensivo em cardiologia. Em Agosto deixamos de gerenciar unidade cardiológica por solicitação da diretoria técnica, para assumir 10 leitos mistos entre pacientes nefrológicos, pós operatório e geral.

Durante este período foram implantados protocolos assistenciais e clínicos, treinamentos de capacitação técnica específico ao paciente adulto e também com foco no projeto PACIENTE SEGURO.

Em meio a pandemia foi realizada a estratificação e separação dos leitos COVID, capacitando as equipes tanto no manejo com o paciente, quanto a importância de todos os cuidados com colaboradores.

Realizamos campanhas mensais com foco nos colaboradores, a fim de trazer conhecimento em assuntos diversos como : Hepatites, DSTS, infecções, câncer de mama, câncer de próstata, doenças cardiológicas, SIPAT, visita multidisciplinar, entre outros.

A gestão CEJAM com coordenador assistencial e coordenações de enfermagem estão envolvidos em todas as comissões do hospital, e tem presença ativa em todo alinhamento junto a diretoria técnica do hospital Guilherme Álvaro, trazendo padronizações as UTIS e todas as áreas em conjunto, difundindo conhecimento que aplicamos em nosso serviço dentro do HGA para todos os setores, sendo com protocolos, treinamentos, fluxos e alinhamentos.

O marco deste contrato foi iniciar o projeto de telemedicina pelo perfil COVID, onde foram aplicados protocolos clínicos, manejo ventilatório e, discussão multidisciplinar dos casos .

Com a telemedicina são discutidos todos os casos de pacientes internados na UTI COVID, também discussão direta com equipe médica especializada do INCOR diariamente, evolutiva e desfecho de nossos pacientes, o que agregou muito na condução dos casos e aprendizado da equipe assistencial.

Inclusive, trazendo terapias que não temos na baixada santista como ECMO (extracorporeal membrane oxygenator) como medida de suporte nos pacientes gravemente hipoxêmicos graças a troca diária e avaliação da necessidade com INCOR e equipe CEJAM.

Dra. Elizabeth O. Braga
Coordenadora
Gerência Técnica
OS CEJAM

Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro

QUADRO DEMONSTRATIVO FINANCEIRO 2020
CONVÊNIO Nº 01035/2020 - UTI ADULTO - COVID
SANTOS - SP

Orçamento - Plano Trabalho	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano 2020
Valor TOTAL	-	-	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	10.540.188,20
Total	0,00	0,00	1.054.018,82	10.540.188,20									
Data de Crédito			Não Houve	27/04/2020	07/05/2020	05/06/2020	06/07/2020	06/08/2020	04/09/2020	06/10/2020	06/11/2020	04/12/2020	
Receitas	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano 2020
Repasso Financeiro				1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	1.054.018,82	9.486.169,38
Sub total de Receitas	0,00	0,00	0,00	1.054.018,82	9.486.169,38								
Outros Créditos			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Devolução de Terceiros			0,00	0,00	0,00	7.353,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.353,59
Rendimentos Aplicação Financeira			0,00	0,00	509,53	2.056,81	2.431,10	1.731,02	-879,41	1.363,40	1.890,93	3.098,79	12.202,17
Total de Receitas	0,00	0,00	0,00	1.054.018,82	1.054.528,35	1.063.429,22	1.056.449,92	1.055.749,84	1.053.139,41	1.055.382,22	1.055.909,75	1.057.117,61	9.505.725,14

Despesas - Realizada	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Avaliação		
													Total Ano 2020	Média /Mês	% Custeio
Pessoal e Reflexo - RPA			0,00	10.119,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.119,04	1.124,34	0%
Pessoal e Reflexo - CLT			0,00	0,00	289.446,77	338.668,52	320.622,29	304.951,46	318.551,11	340.203,90	432.387,94	477.014,50	2.821.846,49	313.538,50	39%
Despesas Gerenciais			0,00	0,00	0,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	60.000,00	0,00	210.000,00	23.333,33	3%
Material de Consumo			0,00	0,00	0,00	2.972,71	2.449,90	993,78	646,10	6.018,65	4.180,80	9.849,60	27.111,54	3.012,39	0%
Material de Consumo Assistencial			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	499.621,52	0,00	0,00	0,00	0,00	499.621,52	55.513,50	7%
Serviços de Terceiros Assistencial			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	529.317,35	507.198,71	516.260,85	503.122,20	2.055.899,11	228.433,23	28%
Serviços de Terceiros / Contratos			0,00	0,00	430.717,18	508.783,83	515.767,17	26.660,84	27.924,57	34.588,74	35.615,38	33.845,26	1.613.902,97	179.322,55	22%
Serviços de Terceiros / Outros			0,00	41,8	0,00	1.077,00	899,35	284,85	151,40	0,00	0,00	0,00	2.454,40	272,71	0%
Serviços de Terceiros/ Loc. Veículos			0,00	0,00	31.453,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.453,20	3.494,80	0%
Serviços de Terceiros/Loc. Equipamentos			0,00	0,00	665,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	665,00	73,89	0%
Manutenção			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.650,00	3.650,00	3.650,00	3.650,00	3.650,00	18.250,00	2.027,78	0%
Manutenção/ Equipamentos			0,00	0,00	1.190,00	750,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.690,00	298,89	0%
Sub Total de Despesas de Custeio	0,00	0,00	0,00	10.160,84	753.472,15	882.252,06	870.488,71	866.162,45	910.240,53	921.660,00	1.052.094,97	1.027.481,56	7.294.013,27	810.445,92	100%
Total de Despesas	0,00	0,00	0,00	10.160,84	753.472,15	882.252,06	870.488,71	866.162,45	910.240,53	921.660,00	1.052.094,97	1.027.481,56	7.294.013,27		

Saldo do mês anterior-conta corrente e aplicação financeira	-	-	-	-	1.043.857,98	1.344.914,18	1.526.091,34	1.712.052,55	1.901.639,94	2.044.538,82	2.178.261,04	2.182.075,82	
Saldo do mês - BANCO	-	-	-	1.043.857,98	1.344.914,18	1.526.091,34	1.712.052,55	1.901.639,94	2.044.538,82	2.178.261,04	2.182.075,82	2.211.711,87	

Provisão	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Provisão de Férias			0,00	22.796,27	51.805,74	71.956,14	99.306,62	126.823,74	153.290,46	191.473,01	217.224,56	235.226,14
Provisão 13º Salário			0,00	16.988,94	35.835,48	49.224,51	67.834,89	85.972,41	103.987,33	129.874,11	-10.303,73	0,00
Rescisão			0,00	334.759,10	363.537,67	344.792,61	354.305,56	379.326,44	141.372,79	84.158,25	394.605,54	146.080,90
Total de Provisão	0,00	0,00	0,00	374.544,31	451.178,89	465.973,26	521.447,07	592.122,59	398.650,58	405.505,37	601.526,37	381.307,04

Déficit / Superávit acumulado	0,00	0,00	0,00	669.313,67	893.735,29	1.060.118,08	1.190.605,48	1.309.517,35	1.645.888,24	1.772.755,67	1.580.549,45	1.830.404,83
-------------------------------	------	------	------	------------	------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------