



# Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Guilherme Álvaro

# Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Convênio n.º 00125/2021

Janeiro

2023





## **GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**



#### **GOVERNADOR**

Tarcísio Gomes de Freitas

## SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

# CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



## **DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

# **GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Sirlene Dias Coelho

## **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 00125/2021	6
2.	ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3.	AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	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 DA UTI COVID 10 leitos	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 (PAV) à Ve Mecânica (VM)	entilação 20
	5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	21
	5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sa (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	anguínea 21





5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	22
5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (Irrelacionada a cateter vesical	ΓU) 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
5. 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 00125/2021

Em 01/12/2021 iniciou o novo convênio 00125/2021, o referido convênio visa a implantação e o gerenciamento técnico de **40 (quarenta) leitos de UTI Adulto**, sendo **20 (vinte) 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)e geral, 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 janeiro de 2023**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi de **117** (**cento e dezessete**) 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	Ø	
	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	Ø	
	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	35	Ø	
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	33	31	<b>1</b>	
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h)	1	1	Ø	
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h) - noturno	1	1	Ø	
	Total 91 89				

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





## 4.1.2 Dimensionamento UTI cardiológica - 10 leitos

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	Ø
	Enfermeiro (36)	3	3	
	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	Ø
Assistencial -	Técnico de Enfermagem (36h)	11	11	Ø
Enfermagem	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	11	11	Ø
5	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h)	1	1	Ø
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h) - noturno	1	1	Ø
Total			31	

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

# 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
	Assistente Administrativo	01 (M/T). Monyke Silva	N/A
	_	01 (M/T). Barbara Maria Santos Laus	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	02 (M/T). Erica Oliveira dos Santos	N/A
		03 (M/T). Maisa dos Santos Evangelista	N/A
	Coordenador de Enfermagem	01 (M/T). William dos Santos	502.778
		01 (D). Elaine Silva Liberato	555.211
		02 (D). Rosemeire Helena Alves Ferreira	391.167
	UTI (30 leitos)	03 (D). Jorge William Araujo Alves	583.925
		04 (D). Karine Nunes da Silva	443.204
		05 (D). Leticia Fernanda Rabelo Guedes (extensão maternidade)	659.259
		06 (D) Carlos Alberto Silva Campos	171.821
	Enfermeiro	07 (D). Daniela Guillen Garcia Rodrigues	N/A N/A N/A N/A N/A 502.778 555.211 391.167 583.925 443.204 659.259
08 (D). Jose Victor C	08 (D). Jose Victor Calderaro Zanin	613696	
		09 (N). Adriana Santana Nery	451.059
		10 (N). Richele dos Santos Teixeira	285.730
		11 (N). Erica Miriam Fernandes	614.458
		12 (N). Eduarda Silva de Andrade	447.587





	ı		
		13 (N). Miracleia Torres Leonel	331.983
		14 (N).Natalia da Silva Moraes Nascimento	626.893
		15 (N). Erica Sousa Barreto	256.268
		01 (M/T). Jeferson Francisco de Souza	230.952
Enf	ermeiro - Trat. Dialítico	02 (M/T). Aline Araujo da Silva (Afastamento INSS)	636.573
	ermeno - mat. Diantico	03. (M/T). Aline Coeli Rueda (cobertura da Aline Araújo)	656376
		01 (D). Carolina Souza Santos de Jesus	1.472.086
		02 (D). Kelly Cristina Rodrigues Perez	1.305.914
		03 (D). Marcelo de Souza	1.574.317
		04 (D). Maria Alessandra Gomes dos Santos	1.608.841
		05 (D). Barbara Cristina Vietes Martines	1.450.663
		06 (D). Bruna Leite da Silva	1.052.134
		07 (D). Dilson Santos de Jesus	1.557.027
		08 (D). Evellyn Miranda de Almeida	1.594.171
		09 (D). Mario Santos da Conceição	1.533.445
		10 (D). Camila Emanuela Games Alves	1.148.917
		11 (D). Liliane Alves dos Santos	1.523.033
	Técnico de Enfermagem	12 (D). Andre Luiz de Almeida	1.311.160
		13 (D). Denise Santos Teixeira Medeiros	1.541.867
		14 (D). Kelle Cristina Assunção Chantar	1.450.667
Téc		15 (D). Diana Fernandes de Souza <b>(extensão maternidade)</b>	1.581.503
		16 (D). Tatiane Mattos da Costa	1.522.187
		17 (D). Alessandra Cristina de Oliveira Santos	926.013
		18 (D). Michele do Nascimento	1.431.741
		19 (D). Jorge Alexandre dos Santos Oliveira	727.080
		20 (D). Luciene Raquel Silva Barreto	1.493.343
		21 (D) Daniela da Silva	1.012.262
		22 (D). Carolina Pinto Macedo	302.271
		23 (D). Tarciana Paulo de Araujo	1.482.689
		24 (D). Edilene Santos Pereira	1.385.661
		25 (D). Wellington dos Santos Graça	1.266.543
		26 (D). Solange Conceição Correia de Lima	1.172.873
		27 (D) Thais da Costa Nogueira	1.262.438
		28 (D). Angela Batista da Silva	546.344





29 (D). Erick Leoncio de Freitas	1.138.619
30 (D). Maria Cristina Souza da Silva	1.033.409
31 (D). Rayane Aparecida P do Carmo	1.533.805
32 (D). Fernando Cuba de Lima	1.214.501
33 (D). Thais Rodrigues Soares dos Santos (Extensão a maternidade)	1.517.656
34 (D) Lívia Pontes dos Santos	1.545.007
35 (D). Rogerio das Chagas de Oliveira	1.005.801
36 (N) Ademar Wellington Tadeu do Val	1.576.941
37 (N). Margaraiza Alenor Miranda	351.736
38 (N). Juliana Lira Mendonça	1.381.835
39 (N). Jaqueline Oliveira da Silva	1.164.111
40 (N). Antonio Carlos dos Santos Filho	1.640.536
41 (N). Marly Lyra dos Santos Silva	861.390
42 (N). Monica Cardoso Fonseca	1.402.078
43 (N). Jucielma Barreto Alves	1.518.415
44 (N). Ricardo Rodrigues Oliveira	1.164.745
45 (N). Valdineide Vieira dos Santos Rocha	1.540.555
46 (N). Renato Sanches Farias	915.415
47 (N). Luciano Pires dos Santos	1.513.093
48 (N). Veronica Andrade Silveira (a <b>fastamento INSS</b> )	1.603.183
49 (N). Leandro Pereira da Silva	1.516.952
50 (N). Felipe Rodrigues da Silva	1.505.532
51 (N). Gloria Aparecida De Jesus Brito	942.061
52 (N). Vaga em aberto	
53 (N). Julio Cesar dos Santos	1.048.491
54 (N). Renato Santo Fé	1.544.909
55 (N). Erica Cristina de Sousa Maniçoba	1.430.896
56 (N). Iris Fernanda Rodrigues (afastamento INSS)	671.536
57 (N). Diego Paixao de Oliveira	1.526.420
58 (N). Débora Costa Calixta	1.381.829
 59 (N). Deisiane Alves da Silva	1.250.439





	1	60 (N) Marcelo Novaes Monteiro	763.668
		60 (N). Marcelo Novaes Monteiro	
		61 (N). Daniela Scodeler dos S Madalena	609.642
		62 (N). Jhonathan Cassemiro da Silva	1.281.894
		63 (N). Adriana da Silva Tibiriça	746.932
		64 (N) Vaga em aberto	
		65 (N). Paloma Ferreira de S Notori	274.490
		66 (N). Monica D' Arienzo dos Santos	1.239.181
		67 (N). Ilza Cristina dos Santos	926013
		68 (N). Josiana Marciana da Silva (afastamento inss)	1.586.458
		69 (N). Andressa Dias Gonzales	1.302.227
		70 (N). Natalia Nascimento de Oliveira	956.896
		71 (N). Thiago Luiz da Silva (afastamento inss)	1.343.974
	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). Fabio Souto dos Reis	N/A
	Enfermeiro	01 (D). Paulo Sergio Carrinho Mendes	123.413
		02 (D). Harene Hidemi Hirazawa Matsui	513.315
		03 (D). Ellen Karina dos Santos	444.011
		04 (N). Tatiana Braga Ramos	662.199
		05 (N). Danielle Santos Rodrigues da Silva	127.666
		06 (N). Patricia Honorato de Paula	393466
		01 (D). Carla Goez Bezerra	662.932
		02 (D). Tatiane Santos Oliveira	1.640.536
UTI COVID (10 leitos)		03 (D).Adriana Batista Feitosa	1.149.189
		04 (D) Beatriz Pessoa Alves	1.287.846
		05 (D) Leodoro Lima dos Santos	1.467.496
		06 (D). Wellington de Jesus Almeida	961.282
	Técnico de Enfermagem	07 (D). Thais da Silva Santos	995.048
		08 (D) Luciano de Campos Candido.	988.154
		09 (D).Rebeca Esteves Oliveira Santos	1.449.110
		10 (D). Andrea dos Santos	1.665.856
		11 (D). Viviane de Morais Rodrigues	1.511.544
		12 (N). Ana Clara Xavier Santos	1.632.139





		13 (N). Mirela Canário Reis	1.337.661
		14 (N). Sabrina Correia de Lima	1.300.209
		15 (N). Lauriani Fatima Pereira	813.916
		16 (N). Monica Marcia Carvalho Brito	870.934
		17 (N). Aline Roberta Romanin Gonçalves	1.021.595
		18 (N). Rafael Ortega Torres e Silva	1.286.282
		19 (N). Julia de Assis Severi	1.697.669
		20 (N). Andreia Cristina de Souza	1.648.416
		21 (N). Maria Gabriela dos Santos	842.490
		22 (N). Vinicius Braga R Evangelista	1.442.864
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Thaina dos Santos Oliveira	1.452.963
	para tratamento dialítico	02 (N). Alexsandro da Silva Mattos	562.673

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

Mediante aos quadros acima, verificamos que **98,36%** da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho. Ressaltamos que todos os itens da **"Força de Trabalho" (item 4)** deste relatório acompanham as datas de fechamento para folha para pagamento, sendo assim de **11 de dezembro 2022 a 10 de janeiro de 2023**. Encerramos o período com 05 (cinco) vagas em aberto e informamos que iniciamos o processo de contratação seguindo classificação do banco de talentos com previsão de início para segunda quinzena de janeiro/2023

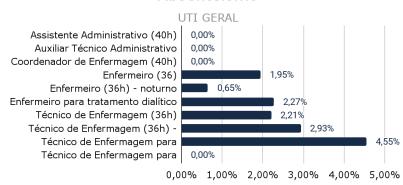
#### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

#### 4.3.1 Absenteísmo

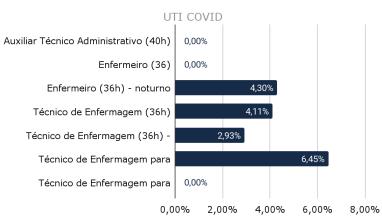








#### Absenteísmo



#### **Análise Crítica:**

Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/12/2022 à 10/01/2023), 59 (cinquenta e nove) ausências de funcionários foram identificadas, sendo 41 (quarenta e uma) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos e 17 (dezessete) por falta injustificada. Destas ausências, 05 (cinco) corresponderam a equipe de enfermeiros e 47 (quarenta e sete) a equipe de técnicos de enfermagem e 01 (um) a equipe administrativa.





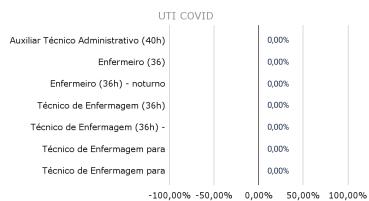
#### 4.3.2 Turnover

Análise Crítica: Durante o mês de referência (11/12/2022 10/01/2023) (três) houveram processos admissionais e 2 (dois) processos demissionais. Destas todas são referentes equipe а de enfermagem, processo admissional foram eles: 1 (um) Enfermeiro e 2 (dois) técnicos de enfermagem e os processos demissionais foram, (dois) técnicos em enfermagem. Ressalto que conforme descrito acima nosso quadro está com 98,36% em comparação ao plano de trabalho.



0,00% 0,25% 0,50% 0,75% 1,00% 1,25%

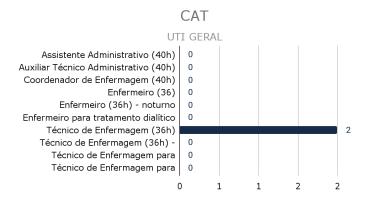
#### Turnover

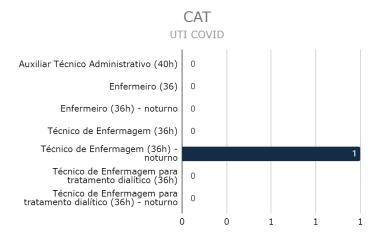






## 4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)





Análise Crítica: No mês de referência houveram 03 (três) registros de acidente durante expediente 01 (hum) caracterizado após investigação como acidente típico e 02 (dois) caracterizados como acidente de trajeto. Ambos acidentes foram prestados todo acolhimento e atendimento necessário seguindo o protocolo estabelecido pelo SESMT. Permanecemos acompanhando e fiscalizando as rotinas para verificação e constatação do cumprimento correto de todos os protocolos norteadores de segurança individual, além da distribuição dos equipamentos de proteção individual para cada membro da equipe de





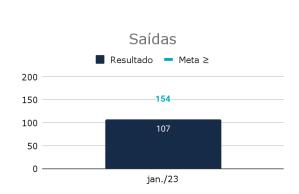
colaboradores, de acordo com a singularidade dos níveis de exposição aos riscos em cada setor e/ou atividade.

### **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	107
Óbitos > 24h	21
Óbitos < 24h	1
Transferência Externa	0
Transferência Interna	84
Alta	1
Tipo de Saída	Nº de Saídas

**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 107 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. Foram **rejeitadas** 08 solicitações de vagas **de UTI pelo núcleo interno de regulação** no período, sendo 03 pacientes aceitos em outros serviços, 01 ficha rejeitada por óbito na origem, 02 fichas canceladas pela origem,02 canceladas por instabilidade para o transporte.5 Mantivemos 39 leitos operacionais sendo 01 leito bloqueado na UTI Geral para a





realização de terapias renais substitutivas dos pacientes internados na enfermaria conforme alinhamento da diretoria. Lembramos que as fichas colocadas no grupo do NIR são apenas para ciência da equipe e priorizamos atender os pacientes e morbidades que estejam dentro da referência do Hospital Guilherme Álvaro.

- 19 leitos destinados a UTI Geral , pois 01 leito é destinado a realização de hemodiálise da clínica médica, tivemos o bloqueio do leito 319 do dia 14/01/2021 até o dia 31/01/2023 devido a problemas estruturais, bloqueio do leito 318 do dia 30/01/2023 até o dia 31/01/023 devido a problemas estruturais, ambos os casos em resolução com apoio da diretoria de manutenção UTI 2ºandar
- 10 leitos destinados a unidade coronariana UTI 1ºandar
- 10 leitos destinados ao atendimento da COVID-19 UTI térreo

**UTI térreo:** No dia 16 de novembro de 2022, ampliamos os leitos covid para 10 leitos operacionais, devido o crescente número de casos no período, seguimos o pedido da diretoria técnica para ampliação dos leitos, priorizamos a unidade para os atendimentos das demandas via regulação CROSS e demandas internas via núcleo interno de regulação.

**UTI Geral**: foram realizadas 75 saídas, sendo 54 transferências internas realizadas devido a melhora no quadro, 20 óbitos com o tempo superior a 24 horas de internação,01 óbito com o tempo inferior a 24 horas.

**UTI coronariana:** foram realizadas 32 saídas, sendo 31 transferências interna com melhora no quadro, 03 óbitos com o tempo superior a 24 horas.

**UTI Covid-19:** foram realizadas 13 saídas, sendo 12 transferências internas devido a melhora do quadro, 01 óbito com tempo de internação superior a 24 horas.

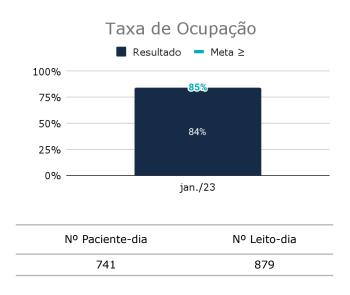
Vale reforçar que diariamente no grupo de regulação são feitas as altas da UTI, porém esse giro de leito depende de leitos vagos na enfermaria regulados pelo NIR, a problemática da escassez de vagas em ambiente de enfermaria continua





sendo um impeditivo de saída destes pacientes que permanecem aguardando uma vaga de enfermaria internados na UTI, outro ponto a observar no número de saídas são as recomendações de isolamento dos pacientes COVID para realização das altas, implicando diretamente no indicador.

## 5.1.2 Taxa de Ocupação



**Análise crítica**: A taxa de ocupação global apresentada envolve os leitos de terapia intensiva 2º Andar, UCO 1º Andar e Térreo. No benchmarking comparativo das UTIs brasileiras ( Perfil Hospitais Públicos) realizado pelo sistema EPIMED, o sistema pontuou uma taxa de ocupação de 82,09% para o mês de Janeiro para os Hospitais Públicos que utilizam a plataforma.

Nos leitos destinados à unidade coronariana tivemos uma taxa de ocupação de 89,67% um aumento de 3,87% comparado ao mês anterior . Apesar de manter os leitos de UCO direcionados para as demandas de doenças cardiovasculares, vagas cedidas externas e internas via núcleo interno de regulação e suporte para as solicitações de porta balão, o giro de leitos continua sendo prejudicado pelo aumento da média de permanência devido a dificuldade dos leitos de enfermaria para realização da alta da UTI, outro ponto são os pacientes de longa





permanência que prejudicam o indicador. Nos números de solicitações de vagas para o porta balão, tivemos 08 solicitações de vagas de UTI sendo 02 casos elegíveis que atendiam os critérios do projeto.

Na UTI geral encontramos uma taxa de ocupação de 81,37% um redução de 4,36% comparado ao mês anterior, 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 reguladas via CROSS que são ofertadas para essa unidade. A unidade também oferece suporte para pacientes que necessitam de terapia renal substitutiva nas enfermarias, foram realizadas 106 sessões de hemodiálise no período. Nossa taxa de ocupação continua sendo prejudicada pelo baixo giro de leitos, devido a dificuldade em realizar as altas das UTI,s por conta da ausência de leitos de enfermaria no momento da alta, mesmo com acompanhamento do núcleo interno de regulação das solicitações de vagas de enfermaria os dias evitáveis prejudicam o indicador assim como os pacientes internados no período de longa permanência.

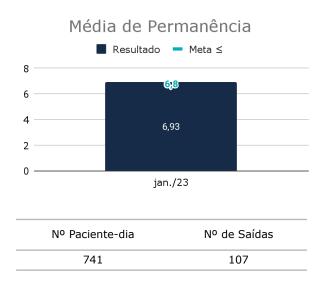
Na unidade COVID alcançamos taxa de ocupação de 46,12%, uma redução de 12,91% comparado ao mês anterior, atendemos os pacientes conforme demanda da região, percebemos a redução de solicitações na segunda quinzena do mês de Janeiro, conforme pactuação da DRS-IV somos a unidade de referência para atendimento COVID-19, às demandas de solicitações internas são realizadas pelo núcleo interno de regulação, demandas dos demais municípios são referenciadas via CROSS.





#### **5.2 Indicadores - Qualitativos**

#### 5.2.1 Média de Permanência



Análise crítica: Nossa média de permanência tem sido francamente afetada pelos maiores ofensores deste indicador e sejam eles: necessidade de recursos indisponíveis no hospital ou na região tais como leitos de isolamento determinados pela CCIH, necessidade de cirurgia cardíaca, vaga de transplante cardíaco em hospital terciário. Em observação, ressaltamos não haver enfermaria COVID no hospital e portanto, por recomendação das boas práticas validadas pela CCIH, o tempo de isolamento para pacientes moderados a graves variam de 10 a 20 dias.

Conforme consulta na plataforma EPIMED, a média de internação em hospitais SUS foi de 8,14 dias para o mês de Janeiro. Nos dias evitáveis tivemos um total de 22 pacientes aguardando leito de enfermaria, totalizando 88 dias evitáveis de internação em UTI, com uma média encontrada de 4 dias evitáveis nas altas da UTI, dado este que impacta no cálculo mortalidade da unidade já que o denominador é o número de saídas da unidade.

Na **UTI Geral** a média de permanência encontrada foi de 6,17 dias, com melhora significativa em relação ao mês anterior, dos pacientes de longa permanência que interferem em nosso indicador tivemos 02 casos de pacientes





de longa permanência na unidade, paciente **S.G.S** com diagnóstico de pós-operatório de gastrectomia internada em nossa unidade devido a complicações clínicas da cirúrgicas, em ventilação mecânica, grave que prolongaram o seu tempo de internação na unidade. **N.P.S** internada em nossa unidade com o diagnóstico de insuficiência respiratória decorrente de uma sepse de foco respiratório e endocardite, paciente grave traqueostomizada de longa permanência na unidade.

Na **UTI coronariana** a média de permanência foi de 8,68 dias, aumento de 1,86 dias comparado ao mês anterior, no período tivemos 02 pacientes de longa permanência. **M.V.L.S** paciente com diagnóstico de Angina Instável, grave que demandou um maior período de internação na unidade. **A.S.M** paciente com quadro de infarto agudo do miocárdio, grave ,aguardando vaga de cirurgia cardíaca via cross nos hospitais de referência da baixada santista.

**UTI COVID-19** o tempo médio de permanência foi 11 dias, no protocolo da infectologia os pacientes necessitam de 02 testes negativos para serem transferidos para a enfermaria, impedindo o giro rápido dos leitos. São também limitadas as altas conforme tempo de positividade para o teste e orientações CCIH. Não contamos com enfermaria covid o que limita a agilidade nas altas para enfermaria relacionadas à solicitações via CROSS e à indisponibilidade nos hospitais referenciados.





#### 5.2.2 Taxa de Mortalidade



Nº Óbitos	Nº de Saídas
22	107

Análise crítica: Taxa de Mortalidade COVID 7,69% SAPS MÉDIO 59,35 com mortalidade prevista de 34,5%. O que conferiu SMR de 0,22.

Taxa de mortalidade UTI Geral 28% SAPS médio de 56,92. Mortalidade esperada de 29,52% o que conferiu SMR desta unidade de 0,94.

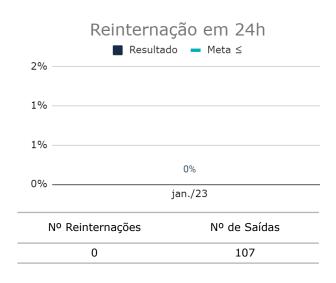
UTI UCO taxa de mortalidade 3,12% Saps Médio 45,56 o que confere mortalidade esperada de 11,2%. Portanto o SMR de 0,28. Para os 40 leitos de terapia intensiva o SMR foi de 0,48.

SAPS média do epimed 44,84 com mortalidade de 28,78%, conferindo 2,66, um SMR de apesar da gravidade aumentada, conseguimos apresentar performance uma superior **SUS** conforme ao comparativo EPIMED. Vale ressaltar o perfil de gravidade de pacientes onco-hematológicos do Hospital Guilherme Álvaro confere aue gravidade aumentada conforme visto pelo SAPS 3 médio SUS versus HGA.





#### 5.2.3 Taxa de Reinternação

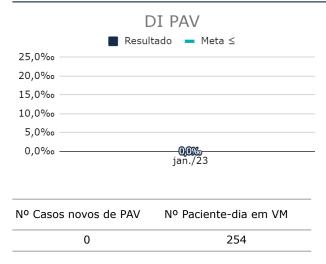


**Análise crítica:** Não tivemos casos no período.

Necessário interface com sistema winhosp para checar reinternação em outra unidade terapia intensiva. Em construção com TI e apoio gestores de contrato para análise mais acurada deste dado.

## 5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

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

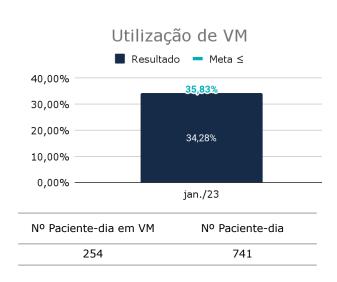


Análise crítica: Aguardando os dados de confirmação fornecidos pela CCIH.





### 5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)



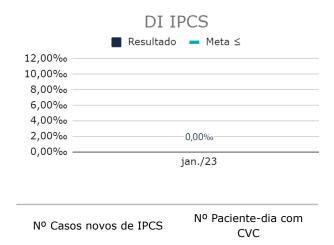
Análise crítica: Iniciamos o ano com um aumento na taxa de utilização de VM nas UTIs, sendo que a UCO teve um aumento de três vezes maior que o mês de dezembro de 2022 e a UTI Geral uma aumento de quase 25%. Devemos considerar

maior gravidade dos pacientes internados nesses setores, refletindo também no aumento da taxa de ocupação e permanência. Temos nos empenhado nos processos de desmame mais rápido, mas nos esbarramos no tempo que temos sem assistência de fisioterapia no período noturno que por vezes atrasa esse processo pela descontinuidade desse cuidado causando to no tempo ventilação mecânica desses pacientes.





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

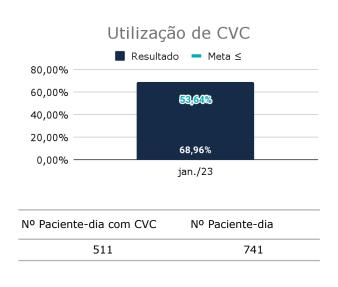


0

Análise crítica: Aguardando os dados de confirmação fornecidos pela CCIH.

## 5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)

511



em visita multiprofissional com acompanhamento do PROADI SUS. Alta incidência de pacientes dialíticos na unidade contribui para utilização do dispositivo, tivemos 15 pacientes em terapia renal substitutiva no período.

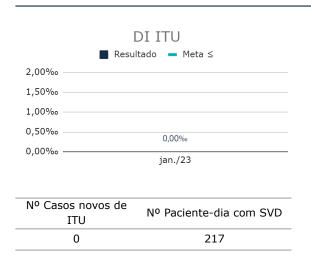
invasivos são discutidos diariamente

Análise crítica: A taxa de utilização CVC está de acordo com o perfil de gravidade dos pacientes, a indicação de permanência dos dispositivos



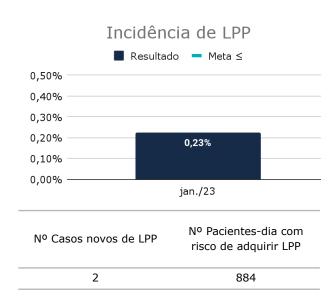


# 5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical



Análise crítica: Aguardando os dados de confirmação fornecidos pela CCIH.

## 5.3.6 Índice de úlcera por pressão



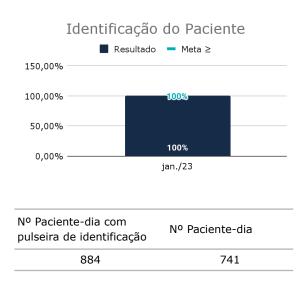
**Análise crítica:** Mantivemos a vigilância sobre mudança de decúbito sinalizada em visita multiprofissional para redução deste indicador, os

casos notificados são de pacientes de longa permanência internados durante o mês de Janeiro, pacientes que necessitam de suporte nutricional adequado, grande parte deles com uso de aminas vasoativas e uso de ventilação mecânica prolongada, prejudicando tal meta.





#### 5.3.7 Identificação do Paciente



Análise crítica: Temos mantido compromisso histórico identificação de 100% dos pacientes admitidos na unidade. Neste mês, reforçamos o uso da pulseira de identificação padrão resistente à água, adoção da identificação beira leito com a classificação de risco. Recebemos a visita do Núcleo de segurança ao paciente no dia 13 de Janeiro de 2023 validando o nosso compromisso 1 com meta а Internacional de segurança ao paciente.

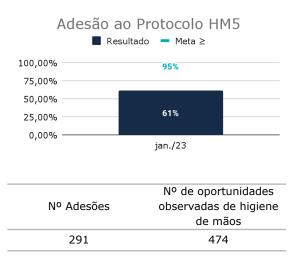
Vale ressaltar que mesmo mediante as dificuldades estruturais onde não

etiquetadora possui termica se dentro do setor, o que impacta neste processo pois nos casos de troca da pulseira posterior ao banho mesmo por esta ruim a visualização, o colaborador tem que retirar o privativo, andar pelas dependências do hospital em outro pavimento para então solicitar ao administrativo a impressão da pulseira, é sabido que esta circulação traz riscos e dificulta o processo. Já foi informado por ofício à diretoria do HGA sobre estes fatores, e sugestões de melhoria.Ressalto que a visita no mês vigente pelo NSP do Hospital Guilherme Álvaro não houveram apontamentos referente а identificação do paciente.





## 5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



Análise crítica: Tivemos uma piora significativa na taxa de adesão de higiene das mãos, conforme os ofícios 0128/2022, 0011/2023, apontamos problemas estruturais em todas as UTI,s. Estamos com dificuldades em substituição dispensadores danificados de sabão líquido, álcool em gel e toalheiras. Outro ponto também notificado são problemas com abastecimento dos insumos necessários para higienização das mãos, o fluxo de abastecimento dos insumos é de

responsabilidade da equipe de higienização do hospital, hoje a equipe trabalha de forma reduzida o diretamente que impacta no indicador.Foi encaminhado oficio no mês vigente e mes anterior referente a ausência de profissional de limpeza locado nas UTIS adulto, e a falta de reposição de insumo como sabão a fim de em tempo a resolução desse problema que ainda permanece até o fim deste relatório solicitando análise deste indicador prejudicada pela ausência de insumos e pedindo que impacto não prejudique a avaliação de resultados.



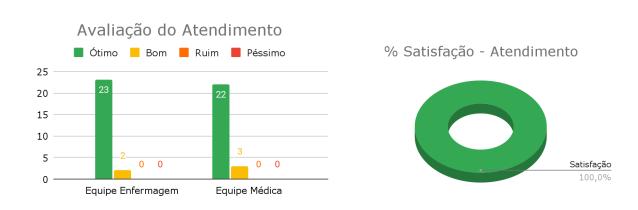


# 6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

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 **25 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



**Análise crítica:** O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem.





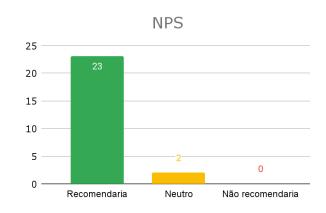
#### 6.1.2 Avaliação do Serviço



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

O número correspondente a insatisfação é referente às sugestões dos pacientes, tais sugestões serão encaminhadas ao setor responsável.

#### 6.1.3 Net Promoter Score (NPS)



Análise crítica: O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, 23 dos pacientes/acompanhantes que se 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	4	
Crítica	0	
Dúvidas	0	
Elogio	16	
Em Branco	5	





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

Manifestações			
Data	Tipo	Descrição	Ação
01/01/2023	Elogio	LAURIANE TA DE PARABREZ ENFªTATIANA E DANIELE OTIMA	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
05/01/2023	Elogio	melhor atendimento impossivel 1 Q futuramente cada um ou juntos ou separados produzão tantas equipes mais, são otimos profissionais q até vc sem querer acaba achando q esta no meio da sua família Vcs Estão todos nos meu coração e na na minha barriga também o Rango estão otimos	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
06/01/2023	Elogio	Elogio os melhores possiveis Equipe Harene Japinha Enfermeira Equipe de milhões Aline Cintia Crepaldi Plantão Impar Ivayr fisio Juliana fisio Andréa Santos tec.enf Thaís tec. enf Rebeca tec.enf Rayane tec enf Harene Japinha Enfermeira Vanessa higienização Doutora Marcela	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
08/01/2023		Mariana, Julia, Tatiana, Beatriz Vinicus, Rafaele, Vinicus, Viviane e os demais da paele noturna UTI covid Terreo são extremamentos profissionais e educados colocando o bem estar dos pacientes e acompanhantes em 1 lugar estão de Parabens ENF° DANIELLE (NOITE)	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
05/01/2023		Equipe médica noturna de Erika Barreto nos turnos em que estive, foram muito atenciosos e cuidadosos comigo A enfermeira cuidou muito bem dos turnos e sua equipe muito prestativa.  São pessoas que adorei conhecer e que me deram suporte em um momento difícil.	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais





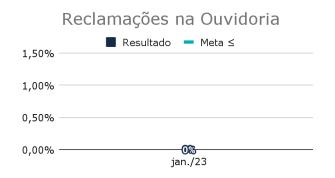
		Agradeço muito a todos	
07/01/2023	Elogio	Atenção muito excelente do funcionário Ricardo Rodrigues	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
03/01/2023	Elogio	Agradeço a todos	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
07/01/2023	_	Luciano Solange Marcelo Erik	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
15/01/2023		Fiquei na uti, e me senti em um hospital particular, excelentes profissionais muito cuidadosos e solicitos.  Acredito que algo que pode melhorar e ser permitido o cel para acalmar o paciente.	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
01/01/2023	Elogio	Agradeço a todos pela atenção que Deus abençoe voces tel: 99784-0049	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
01/01/2023	Elogio	(13) 99765-9910	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
29/01/2023	Elogio	Elogio toda a Equipe Medicos, Enfermeiros, Técnicos, fisio, Iimpeza, copa	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
01/01/2023	Elogio	Foi tudo perfeito, equipe maravilhosa, obrigado pelos cuidados, carinho e atençãocom o meu pai.  Que Deus abençoe todos	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
29/01/2023	Elogio	Toda equipe maravilhosa	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
23/01/2023	Elogio	Muito bom o atendimento , todos atenciosos. Trabalho humanizado. Parabens	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais
01/01/2023	Elogio	As criticas já fiz ao Sr. Willian e farei na ouvidoria de "algo" especifico em breve. Elogios são inumeros aos	elogios são compartilhados com equipe em mural de área comum e reuniões mensais





|--|

## 6.2.2 Registros na Ouvidoria - Interna/Hospital



**Análise crítica:** Não tivemos reclamações no período.





## 7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO.

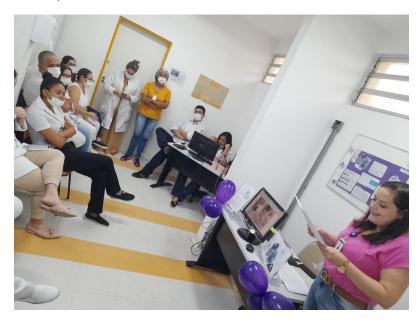
Em Janeiro, tivemos como enfoque em nossas equipes dois tópicos importantes, sendo eles: Hanseníase e Saúde Mental.

Iniciando nossos eventos, começamos com nossa palestra sobre: Hanseníase - A Importância dos Cuidados com as Manchas, nossa palestrante Marcelle Rossetto, abordou os principais temas relacionados à patologia.

Seguindo a temática, abordamos também o Janeiro Branco com a palestrante Silvana Paz e abrimos um evento voltado para nossos colaboradores abordando temas como: Mindfulness, Meditação e Respiração para Administrar o Stress e Emocional.

Dando sequência à temática, provemos junto ao Instituto Proença - Palhaçaria a nossos pacientes e acompanhantes uma sessão de conversa para reduzir o estresse a angústia associada a internação e acompanhamento na Unidade de Terapia Intensiva.

Por fim, estamos na fase do início de nosso projeto: Guardiões da UTI, que consiste em um "fiscal" das principais áreas de infecção: PAV, IPCS, ITU e Lavagem das Mãos para reduzirmos a taxa de infecção em nossas unidades e promover uma maior qualidade de atendimento.









Santos, 10 de fevereiro de 2023.

Sirlene Dras Coelho Gerente de Serviços de Saúde CEGISS - CEJAM