

Relatório de Atividades Assistenciais

Complexo Hospitalar Padre Bento
**Unidade de Terapia Intensiva
Adulto e Unidade de Internação
(COVID)**

Convênio n.º 00075/2021

2021

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

COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE

Elizabeth Oliveira Braga

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE

Luciana Cardoso

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Adriana Barbosa Silva Felipe

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	4
1.1 Sobre o CEJAM	4
1.2 Convênio nº 00075/2021	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
3. PERÍODO DE AVALIAÇÃO	6
4. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	7
4.1 Indicadores - Produção	7
4.2 Indicadores - Qualitativos	7
4.3 Indicadores - Segurança do Paciente	9
5. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	11
5.1 Implantação do Serviço de Atenção ao Usuário	11
5.2 Indicadores - Pesquisa de Satisfação	12
6. GESTÃO FINANCEIRA	13
7. CONCLUSÃO	13
Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro	14

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Sobre o CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, 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

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

1.2 Convênio nº 00075/2021

O convênio nº 00075/2021 iniciou no dia 04 de junho de 2021, com objetivo de disciplinar as obrigações e responsabilidades para o gerenciamento de **37 (trinta e sete) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto**, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto desta Unidade; Serviço Médico para o Centro de Triagem dos pacientes infectados pelo COVID-19 e gerenciamento de **10 (dez) leitos na Unidade de Internação (COVID -19)**, do Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos, para garantir a assistência a pacientes graves oriundos da pandemia do Coronavírus com vigência para o período de 03 meses.

A gestão ativa dos leitos da UTI Adulto obedeceu à normatização aplicável, de acordo com a RDC nº07/20210 e RDC nº26/2012, ambas do Ministério da Saúde/Agência Nacional de vigilância Sanitária, ao Regulamento técnico para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva - AMIB.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UTI Adulto foram monitoradas por sistema de informação (Sistema - SPS4) e planilhas em excel para consolidação dos dados.

3. PERÍODO DE AVALIAÇÃO

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **04 de junho de 2021 a 30 de setembro de 2021**.

A força de trabalho prevista no período avaliado foi de 184 colaboradores no mês de Junho e 185 de Julho a Setembro, através de processo seletivo (CLT) e contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
junho/21	184	184	100%
julho/21	185	179	96,75%
agosto/21	185	179	96,75%
setembro/21	185	171	92,43%

Análise Crítica:

Mediante o quadro acima, verificamos que 96,48% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

4.1 Indicadores - Produção

Indicador	Meta	2021			
		jun	jul	ago	set
Saídas	≥ 50	107	100	70	10
Taxa de Ocupação	≥ 90,00%	82,98%	59,72%	23,98%	1,61%
Paciente-Dia	≥ 246	829	685	275	18

Análise crítica: A taxa de ocupação e paciente-dia são informações que estão correlacionadas, os resultados alcançados ficaram abaixo das metas propostas. Importante ressaltar que atendemos todas as demandas de vagas internas e externas via CROSS. Trata-se de patologia específica, com protocolo rígido de acesso, justamente para alocar os recursos de forma adequada. No entanto, nenhuma vaga foi negada sem que fosse validada por esta coordenação e também pela diretoria do hospital.

4.2 Indicadores - Qualitativos

Indicador	Meta	2021			
		jun	jul	ago	set
Média de Permanência (Dias)	≤ 10	7,75	6,85	3,93	1,80
Taxa de mortalidade em UTI	≤ 15,00%	46,73%	43,00%	20,00%	N/a
Taxa de Reinternação em 24 horas	≤ 1,00%	0,93%	0,00%	0,00%	0,00%
Prontuários Evoluídos	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Análise crítica: Observamos taxas de mortalidade nas Utis COVID superiores a de uma UTI geral. Valor compatível com as publicações nacionais e internacionais referente a

mortalidade por COVID-19 (*The Lancet Respiratory Medicine - Janeiro/21*). A taxa de mortalidade no período de 04 á 30 de junho nas 04 UTIs COVID foi de 46,73%, tal índice está corroborado pelo escore prognóstico SAPS-3 de 80,25 das 04 UTIs COVID, índice de prognóstico que infere o risco percentual de óbito dos pacientes, sendo que a relação SMR foi de 0,57, ou seja, o nº de óbitos ocorridos foi abaixo do nº de óbitos esperados (<1).

Em Julho a taxa de mortalidade foi de 43%, tal índice corroborado pelo escore prognóstico SAPS-3 de 83,15 das 04 UTIs COVID, observamos que houve queda do número de mortalidade, sendo possível atribuir essa performance ao manejo assistencial aplicado aos clientes acometidos com SRAG, evoluindo com êxito na recuperação clínica dos pacientes.

Em Agosto o valor médio de SAPS-3 foi de 79,83 com SMR de 0,26, demonstrando que mesmo com o alto risco de óbito, tivemos êxito e recuperamos muitos pacientes acometidos pela pandemia do Coronavírus. A redução dos pacientes internados e a queda na taxa de ocupação demonstram bons desfechos frente a vacinação, além do desempenho da equipe multidisciplinar, visita diária ao leito e os protocolos de prevenção contribuíram significativamente para essa redução. Em Setembro a mortalidade prevista da UTI I, III e IV COVID no período de 03 dias, relacionada ao mês de setembro não foi quantificada, devido a desmobilização dos serviços COVID.

4.3 Indicadores - Segurança do Paciente

Indicador	Meta	2021			
		jun	jul	ago	set
Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)	≤ 7,40 ‰	13,13%	7,73%	0,00%	0,00%
Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	≤ 35,83%	55,13%	56,64%	27,27%	5,56%
Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	≤ 2,80‰	8,10‰	2,03‰	0,00%	0,00%
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	≤ 53,64%	59,59%	71,82%	45,82%	5,56%
Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	≤ 1,93‰	2,28‰	2,91‰	0,00%	0,00%
Incidência de queda de paciente	0,00‰	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Índice de Lesão por Pressão	≤ 0,5‰	6,03%	4,38%	0,00%	0,00%

Análise crítica:

- ❖ **Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV):** verificamos valores acima da meta estabelecida, devido ao aumento de atendimentos com criticidades respiratórias decorrentes à COVID-19, como melhoria deste indicador intensificamos avaliação e feedback ao Bundle de PAV com as metas de higiene das mãos, higiene oral 04 x /dia com Clorexidina Bucal, cabeceira do leito acima de 45º graus e pressão do balonete do tubo endotraqueal em 30cmH2O, mensurado 03 vezes ao dia pela equipe de fisioterapia.
- ❖ **Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM):** verificamos valores acima da meta estabelecida, devido ao aumento de atendimentos com criticidades respiratórias decorrentes à COVID-19, doença com característica de acometimento

pulmonar e alta incidência de uso de ventilação mecânica.

- ❖ **Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central :** como observado na tabela acima, ficamos acima da meta pactuada, como proposta para diminuição deste índice foram realizados treinamentos e curativos centrais em técnica asséptica direcionado ao Enfermeiro Assistencial, enfatizando as metas de higiene das mãos, uso de luvas descartáveis, Swab de álcool beira leito para higienização dos húrbs, curativo com película de clorexidina com duração de 07 dias, ou sua troca nos casos de descolamento do curativo.
- ❖ **Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC):** como observado na tabela acima, ficamos acima da meta pactuada, atribuída a criticidade dos pacientes e maior dependência dos dispositivos intravasculares por decorrência das instabilidades clínicas, sendo necessário o uso de drogas vasoativas e utilização de múltiplas drogas, fato esse, ocorrido por ser tratar de um período de pandemia, sendo a COVID -19 uma patologia extremamente agressiva, aumentando assim, o número de pacientes que evolui com choque séptico, além de acometer outros órgãos como: cérebro, aparelho cardiovascular, aparelho do trato gastrintestinal, aparelho urinário, aumentando também a incidência de choques obstrutivos neurogênico e ou cardiogênico.
- ❖ **Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical:** como observado na tabela acima, ficamos acima da meta pactuada, como boa prática para equipe multidisciplinar durante as visitas no Round, firmamos a retirada do CVD no 5º dia de permanência, mesmo nos casos de pacientes dialíticos, optamos por SVA duas vezes ao dia, pesar fralda, CVD com fixação adequada e higiene íntima pelos menos 04 nas 24hs, com intuito de reduzir e eliminar os índices de infecção.
- ❖ **Incidência de queda de paciente:** todos os meses as metas estabelecidas foram alcançadas, seguindo os protocolos de metas segurança do paciente, como grades elevadas, ronda de 2 em 2 horas realizado pela equipe de enfermagem, sempre utilizando meios de transporte adequadamente, sem expor o paciente.

- ❖ **Índice de Lesão por Pressão:** observamos que a meta estabelecida foi ultrapassada pelo fato do aumento da incidência de pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório no Adulto Grave, devido a COVID -19, sendo assim, necessária a medida de resgate com o posicionamento prona do paciente, manobra indicada para combater a hipoxemia refratária, entretanto, manobra essa, que aumenta a pressão sobre as superfícies como maior risco de lesão na pele. Ressaltando também, o fato de estarmos lidando com uma doença tão grave e agressiva, os dias de internação também aumentaram.

5. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

5.1 Implantação do Serviço de Atenção ao 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. 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), conforme imagem abaixo, com implantação e início da pesquisa em janeiro de 2021.



PARTICIPE, OPINE, FAÇA SUAS SUGESTÕES!

SAU

SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

0800 770 1484

CEJAM SUS SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO

cejam.org.br



Ola, usuário! Entre na vontade para escrever suas sugestões. Suas opiniões são transformadas em qualidade no atendimento.

Data: ____/____/____ Tel: _____

Nome (opcional): _____

Atendimento

Recepção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Classificação de Risco (Tagem)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipe de Enfermagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipe Médica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Observação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Outros

Aplicação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Limpeza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinalização	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Outras Comentações

Qual a chance de você recomendar o serviço desta unidade?

Recomendaria Não Recomendaria

Sugestão Crítica Dúvidas Elogios

OBRIGADO POR COMPARTILHAR SUA OPINIÃO

5.2 Indicadores - Pesquisa de Satisfação

Indicador	Meta	2021			
		jun	jul	ago	set
Reclamações na Ouvidoria	≤ 1,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Análise crítica: Como observado na tabela acima, desde a implantação do Cejam nesta Unidade Hospitalar, em todos os meses a meta estabelecida foi alcançada, fato decorrente da qualidade do serviço e empenho de todos os colaboradores com foco na humanização no atendimento hospitalar, tanto com o paciente quanto com os familiares, mesmo sendo uma área específica aos atendimentos de pacientes COVID -19, patologia essa, infecto contagiosa, onde o contato profissional - familiares, dar-se, apenas por via pessoal na admissão, sendo mantida a comunicação durante o tratamento, somente, por contato telefônico, fatos estes, comprovados pelos números expostos na tabela acima.

6. 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)**.

7. CONCLUSÃO

As informações publicadas demonstram nosso comprometimento com a organização das equipes e do serviço para o tratamento e enfrentamento a pandemia pela COVID -19. Todos os resultados abaixo do esperado, são justificados pelas características dos pacientes que apresentam maior gravidade, instabilidade hemodinâmica e maior necessidade de dispositivos invasivos como sondas, cateteres e tubos em sua permanência na UTI.

Nosso objetivo é manter equipe de trabalho qualificada, estabelecer ações para melhoria dos processos de trabalho, garantindo a prestação de uma assistência segura, humanizada e eficiente.

São Paulo, 18 de fevereiro de 2021.



Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3

Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro

QUADRO DEMONSTRATIVO FINANCEIRO 2021
CONVÊNIO N° 00075/2021 - COVID
GUARULHOS - SP

Plano Trabalho	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano
Plano Regular	-	-	-	-	-	2.236.825,00	2.236.825,00	2.236.825,00	-	-	-	-	6.710.475,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.236.825,00	2.236.825,00	2.236.825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.710.475,00
Data de Crédito						21/06/2021	06/07/2021	6/08 - 31/08/2021					
Receitas	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano
Repasso Financeiro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	825.836,79	2.236.825,00	4.473.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.536.311,79
Sub total de Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	825.836,79	2.236.825,00	4.473.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.536.311,79
Outros Créditos/ Aporte Entre Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.022.000,00	0,00	178.900,00	1.200.900,00
Outros Créditos/ Repasse Indevido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	373.239,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	373.239,61
Devolução de Terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,53	0,00	0,00	131,60	0,00	0,00	145,13
Rendimentos Aplicação Financeira	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.638,35	8.483,40	7.696,16	1.783,37	2.387,03	4.718,35	29.706,66
Total de Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	825.836,79	2.614.716,49	4.482.133,40	7.696,16	1.023.914,97	2.387,03	183.618,35	9.140.303,19

Despesas - Realizada	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano	Avaliação	
														Média /Mês	% Custeio
Pessoal e Reflexo - CLT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.614,22	738.007,57	777.362,52	2.123.345,99	54.912,15	144,43	0,00	3.778.386,88	539.769,55	53%
Despesas Gerenciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.039,39	40.272,12	152.754,38	0,00	0,00	233.065,89	33.295,13	3%
Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.107,00	2.295,60	1.656,39	6.557,30	0,00	0,00	11.616,29	1.659,47	0%
Serviços de Terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	133,64	1.093,51	99.054,71	67.882,72	29.012,41	0,00	0,00	197.176,99	28.168,14	3%
Serviços de Terceiros/ Assistencial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530.586,35	957.456,29	1.457.578,13	0,00	0,00	0,00	2.945.620,77	420.802,97	41%
Manutenção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.346,78	3.718,65	3.718,65	0,00	0,00	0,00	10.784,08	1.540,58	0%
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.212,84	0,00	0,00	0,00	0,00	2.212,84	316,12	0%
Sub Total de Despesas de Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.747,86	1.274.141,21	1.882.140,00	3.694.454,00	243.236,24	144,43	0,00	7.178.863,74	1.025.551,96	100%
Transferência entre Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	407.000,00	615.000,00	8.500,00	170.400,00	1.200.900,00		
Total de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.747,86	1.274.141,21	1.882.140,00	4.101.454,00	858.236,24	8.644,43	170.400,00	8.379.763,74		

Saldo do mês anterior-conta corrente e aplicação financeira	-	-	-	-	-	-	741.088,93	2.081.664,21	4.681.657,61	587.899,77	753.578,50	747.321,10	
Saldo do mês - BANCO	-	-	-	-	-	741.088,93	2.081.664,21	4.681.657,61	587.899,77	753.578,50	747.321,10	760.539,45	

Provisão	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Provisão de Férias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	682.748,42	754.450,66	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisão 13º Salário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	325.832,06	378.009,89	0,00	0,00	0,00	0,00
Rescisão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	648.877,92	648.877,92	0,00	0,00	0,00	0,00
Total de Provisão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.657.458,40	1.781.338,47	0,00	0,00	0,00	0,00

Déficit / Superávit acumulado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	741.088,93	424.205,81	2.900.319,14	587.899,77	753.578,50	747.321,10	760.539,45
-------------------------------	------	------	------	------	------	------------	------------	--------------	------------	------------	------------	------------