

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Guilherme Álvaro

**Unidade de Terapia Intensiva
Adulto**

Convênio n.º 01035/2020

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

COORDENADOR ASSISTENCIAL

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 01035/2020	6
1.2.1 Distribuição dos Leitos	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	10
4.3.1 Absenteísmo	10
4.3.2 Turnover	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	12
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 Taxa de Mortalidade	16
5.2.3 Taxa de Reinternação	17
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	18
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)	18
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	19
5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	20
5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	21

5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	22
5.3.6 Índice de úlcera por pressão	23
5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente	24
5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	24
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO	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	27
6.1.2 Registros na Ouvidoria	27
6.1.2 Reclamações na Ouvidoria	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 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

- 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 mês de março de 2021, foram aditivados 10 novos leitos de UTI Covid, totalizando ao contrato 30 leitos para o atendimento ao Covid -19. Os 10 leitos da UTI Geral foram estratificados para 6 leitos de UTI coronariana e 4 leitos para nefrologia.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado (S4SP e EPIMED) e planilhas de excel para consolidação dos dados. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado na UTI Adulto.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 31 de março de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 114 (cento e quatorze) colaboradores para este serviço, sendo 84 (oitenta e quatro) colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) e 30 (trinta) por contratação de Pessoa Jurídica (com variação de profissional de acordo com a escala de plantão vigente). Esta força de trabalho é representada por 55,26% de nível técnico e 44,74% de nível superior. Sendo o quadro de pessoal composto por 72,80% de enfermagem, 12,28% de médicos, 14,03% de fisioterapeutas e 0,71% administrativos.

4.1 Dimensionamento Geral

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	1	1
	Coordenador Assistencial (40h)	1	1
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1
	Supervisor de Enfermagem (40h)	1	1
	Enfermeiro (36)	7	9
	Enfermeiro (36h) - noturno	8	8
	Enfermeiro para tratamento dialítico (36h)	1	1
	Técnico de Enfermagem (36h)	40	31
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	40	31
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h)	2	0
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h) - noturno	3	0
Assistencial - Fisioterapia	Coordenador Fisioterapeuta (40h)	1	PJ
	Fisioterapeuta (30h)	10	
	Fisioterapeuta (30h) - noturno	5	
Assistencial - Médico	Coordenador Médico (20h)	1	PJ
	Médico Especialista (30h) - Nefrologista	1	
	Médico Intensivista (30h)	6	
	Médico Plantonista UTI (12h)	3	
	Médico Plantonista UTI (12h) - noturno	3	
Total		135	114

Mediante o quadro acima, verificamos que 84% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
Assistente Administrativo	01 (M/T). Monyke Silva	N/A
Coordenador Assistencial	01 (M/T). Thalita Ruiz Lemos da Rocha	217.175
Coordenador de Enfermagem	01 (M/T). William Santos	502.778
Supervisor de Enfermagem	01 (M/T). Silas Bezerra da Silva	174.356
Enfermeiro	01 (D). Amanda Vieira da Silva	598.723
	02 (D). Elaine Silva Liberato	636.576
	03 (D). Daniela Guillen Garcia Rodrigues	117.061
	04 (D). Danielle Santos Rodrigues da Silva	127.666
	05 (D). Debora Santos Lima	487.007
	06 (D). Gizele de Souza Albuquerque	430.809
	07 (D). Juliana do Nascimento Leite	446.864
	08 (D). Marjory Beatriz de Oliveira	585.288
	09 (D). Victor Luiz Pereira da Silva	574.562
	10 (N). Adriana Santana Nery	280.923
	11 (N). Cristiane Oliveira Silva	513.297
	12 (N). Eduarda Aparecida Silva de Andrade	447.587
	13 (N). Erica Miriam Fernandes	614.458
	14 (N). Izabel Cristina Rocha Candido	306.303
	15 (N). Natália da Silva de Moraes Nascimento	626.893
	16 (N). Patricia Honorato de Paula	641.917
	17 (N). Rennan Aquino Menezes	571.403
Enfermeiro - Dialítico	01 (D). Jeferson Francisco de Souza	230.952
Técnico de Enfermagem	01 (D). Adriana Batista Feitosa	1496189
	02 (D). Aline Araujo da Silva	1092413
	03 (D). Andressa Dias Gonzales	1302271
	04 (D). Beatriz Pessoa Alves	1287846
	05 (D). Bruna de Jesus Correia dos Santos	1311160
	06 (D). Carla Gonçalves Verissimo	699413
	07 (D). Carolina Pinto Macedo	1004323
	08 (D). Daniela Cristina De Souza	1484762
	09 (D). Edilene Santos Pereira	1385661
	10 (D). Fernando Cuba de Lima	1328520
	11 (D). Gabriel Jacintho de Souza	1504088

12 (D).	Giulliana Nascimento Della Case	1535759
13 (D).	Helio da Silva Guedes	1055533
14 (D).	Jayne Safira Lino de Carvalho	1526456
15 (D).	Kelle Cristina Assunção Chantar	1450667
16 (D).	Livia Pontes dos Santos	1545007
17 (D).	Luciene Raquel da Silva	798774
18 (D).	Marcia Luana de Lima Santos	546344
19 (D).	Michelle do Nascimento	1431741
20 (D).	Natália Nascimento de Oliveira	956896
21 (D).	Rayane Aparecida Porfírio do Carmo	1533805
22 (D).	Renato de Lima Santa Fe	1544909
23 (D).	Ricardo Alves	
24 (D).	Stephen Costa de Moraes	1464418
25 (D).	Tarciana Paula de Araujo	1482689
26 (D).	Thaina dos Santos Oliveira	1452963
27 (D).	Ueidy Jonny Santos Assis	1214501
28 (D).	Valeria Martins de Paula	1172873
29 (D).	Virginia Senhorinha Soares	1512069
30 (D).	Viviane de Moraes Rodrigues	1511544
31 (D).	Walmir dos Santos Pinto	1109983
32 (N).	Adriana da Silva Tibirica	746932
33 (N).	Alexsandro da Silva Mattos	592673
34 (N).	Carla Roberta da Costa	1101488
35 (N).	Carolina Alves Bizerra	1278753
36 (N).	Caroline Gomes Carvalho Brito	1531197
37 (N).	Cléa De Oliveira Silva	1232367
38 (N).	Daniela Scodeler dos Santos Madalena	918325
39 (N).	Daniele Ferreira Santos	886632
40 (N).	Edileuza da Conceição Lemos Pereira	774340
41 (N).	Ellen Cristiny dos Santos Souza	1342537
42 (N).	Erica Cristina de Sousa Manicoba	1430896
43 (N).	Erika Ribeiro Silva de Almeida	577412
44 (N).	Fernanda Fernandes dos Santos	1023516
45 (N).	Jaqueline Oliveira da Silva	1164111
46 (N).	Jhonatan Cassemiro da Silva	1281894
47 (N).	Julio Cesar Dos Santos	1048491
48 (N).	Lauriane Fatima Pereira	813916
49 (N).	Leticia Cristina Gurjão Araujo	1523417
50 (N).	Margaraiza Alencar Miranda	351736
51 (N).	Marcelo Novaes Monteiro	763668

	52 (N). Maria de Lourdes da Silva Souza	1361099
	53 (N). Maria Vilani da Silva	852304
	54 (N). Monica Cardoso da Fonseca	1402078
	55 (N). Monica Marcia de Carvalho Brito	870934
	56 (N). Paloma Ferreira de Souza Notari	274490
	57 (N). Polyanna Witkowski Favarao	1208616
	58 (N). Renata Teixeira de Faria Pinhati	1504585
	59 (N). Rosenilda da Silva Mattos	922949
	60 (N). Talyta de Lima Vicente	1518415
	61 (N). Tatiana da Mota Malaquias dos Santos	1198501
	62 (N). Veruska Rafaela Stringhiny Correia	926013

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

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Referente aos colaboradores responsáveis pelos leitos Geral, POI e Nefro, durante o período de referência ocorreram 11 (onze) ausências de funcionários, sendo todas classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos, 10 (dez) correspondente a equipe técnica de enfermagem e 1 (uma) referente a equipe de enfermagem. Ressalto que houveram 02 (dois) afastamento da equipe de enfermagem, 01 (um) por auxílio doença e 01 (um) por extensão do auxílio maternidade, ambas vagas foram substituídas.

Em relação aos colaboradores da UTI COVID, foram registradas 15 (quinze) ausências, sendo todas classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos, sendo todas da equipe técnica de enfermagem. Entre essas, 2 (duas) foram decorrentes de afastamento caracterizado por licença devido protocolo institucional para coleta de swab COVID com resultado positivo.

4.3.2 Turnover

Durante o período de referência, no que se refere aos critérios estabelecidos pela modalidade contratual por prazo determinado, houveram 3 (três) processos demissionais todos por pedido de demissão e 6 processos admissionais sendo 1 (um) correspondente a equipe de enfermagem e 5 (cinco) a equipe técnica de enfermagem.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

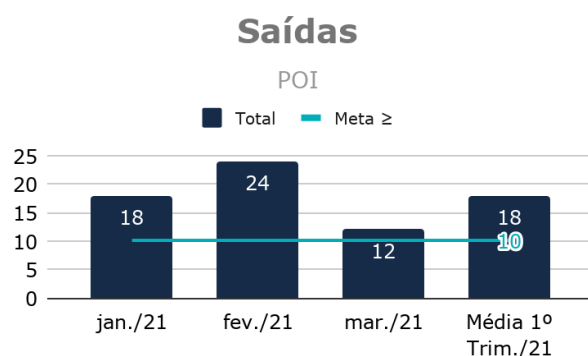
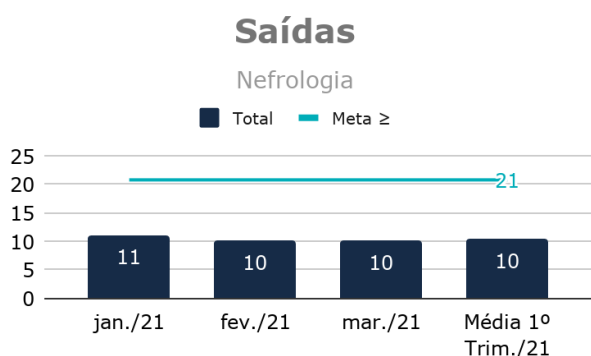
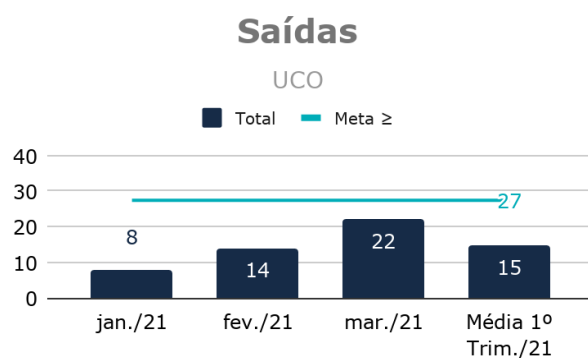
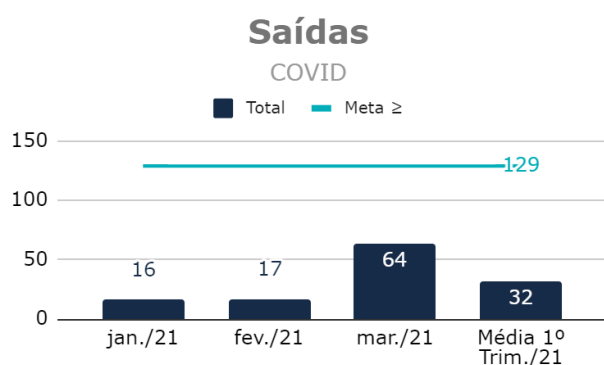
No mês de referência tivemos 01 (hum) registro de acidente de trabalho onde foi prestada toda assistência seguindo protocolo SESMT. Como medidas de ação, permanecemos acompanhando e fiscalizando as rotinas para verificação e constatação do cumprimento correto de todos os protocolos norteadores de segurança 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



Tipo de Leito	Tipo de Saída			Nº total de Saídas	Meta* ≥	% efetuado
	Alta	Transferência	Óbito			
COVID	05	13	46	64	91	70,33%
Geral	00	17	05	22	18	122%
Nefrologia	00	04	06	10	21	47,62%
Pós Operatório	00	11	1	12	10	120%
UTI Adulto	05	45	58	108	137	78,83%

*Meta proporcional a quantidade de leitos operacionais.

COVID: A quantidade total de saídas aumentou consideravelmente tendo a diretoria do HGA expandido mais 10 leitos de terapia intensiva para contribuir com a região, ampliação

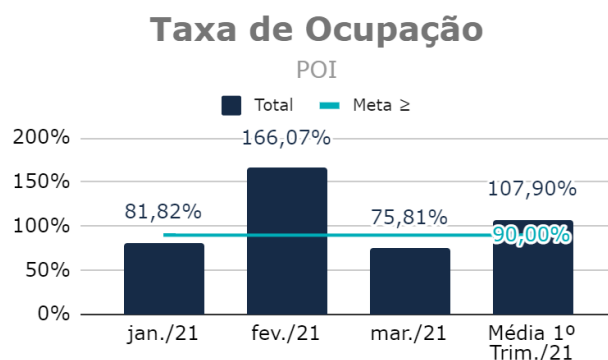
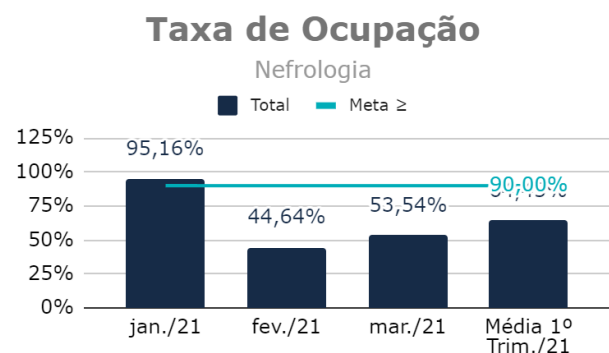
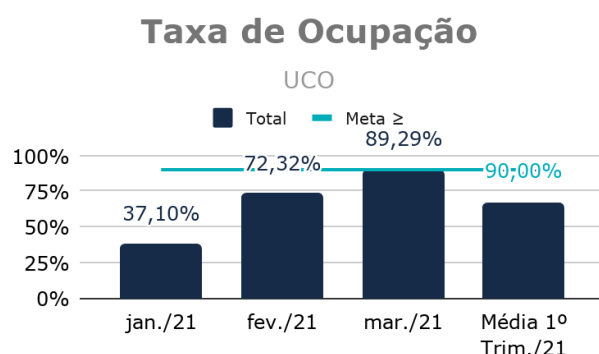
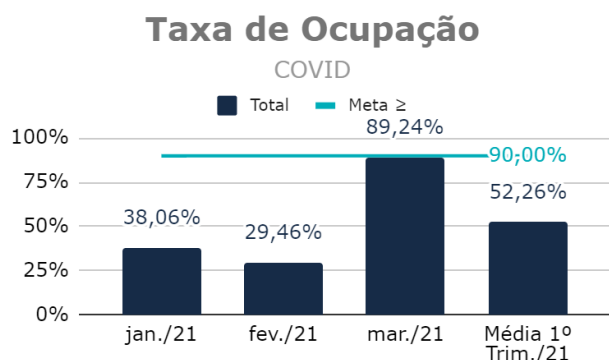
dos leitos covid deu início no dia 15/03/2021. Das 62 saídas tivemos 46 óbitos registrados no período de março, tivemos 18 altas registradas no mesmo período.

Geral/UCO: Tivemos a mudança no dia 15/03/2021 do perfil de atendimentos da UTI, nossos leitos foram direcionados para especialidade de UTI Coronariana. Tivemos no período 17 altas para enfermaria, 5 óbitos registrados no período.

Nefrologia: As taxas de ocupação e, portanto, saídas têm atendido a demanda NIR. Melhorias na interface com enfermaria estão em andamento e aprimoramento. Tivemos no período 4 altas para enfermaria, 6 óbitos registrados.

POI: Tivemos no período 11 altas registradas para enfermaria, em relação aos óbitos tivemos 1 fato registrado.

5.1.2 Taxa de Ocupação



Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº de Pacientes-dia	705	150	68	47	970
Nº de Leitos-dia	790	168	127	62	1147
Ocupação	89,24%	89,29	53,54%	75,81%	84,56%

COVID: A taxa de ocupação sofreu aumento considerável no mês de março quando comparada aos meses imediatamente anteriores, em virtude à chamada “segunda onda” da Pandemia no Brasil, porém foi muito semelhante à taxa de ocupação do início da Pandemia.

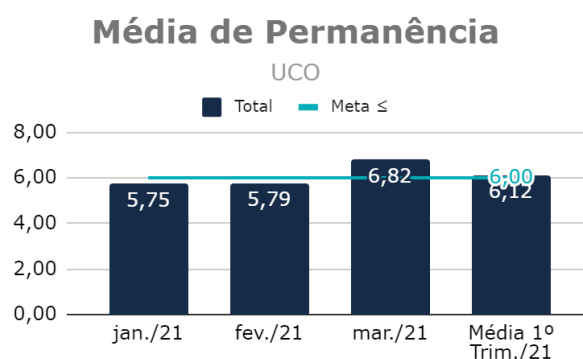
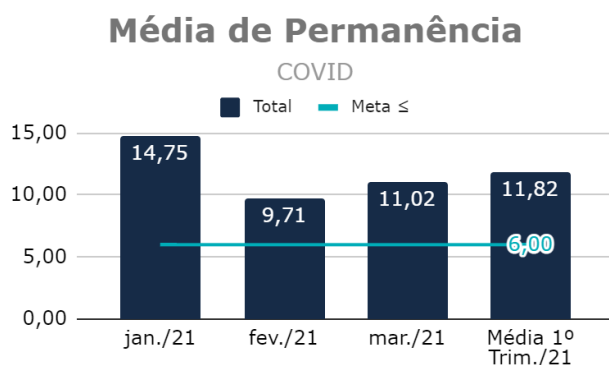
Geral/UCO: A taxa de ocupação acompanhou as necessidades do hospital e não houveram recusa de vagas para este perfil de pacientes.

Nefrologia: A taxa de ocupação respeitou a demanda NIR, necessidade do Hospital e contingente de insumos no período. Tivemos aumento da demanda de terapias renais substitutivas, a nossa prioridade foi atender pacientes com necessidade de hemodiálise internados no hospital.

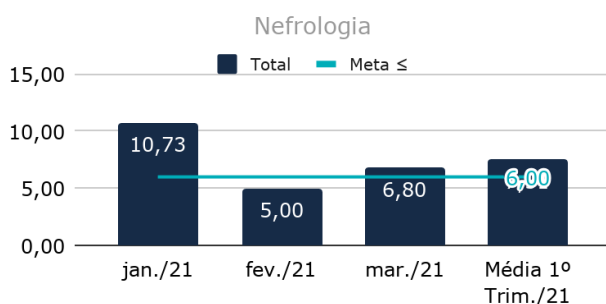
POI: A partir do 15/03/2021 tivemos mudanças nas disposições de leitos, os leitos para atendimentos de pós cirúrgicos foram direcionados para o setor da UER, a nossa demanda foi direcionado para os atendimentos da UTI coronariana.

5.2 Indicadores - Qualitativos

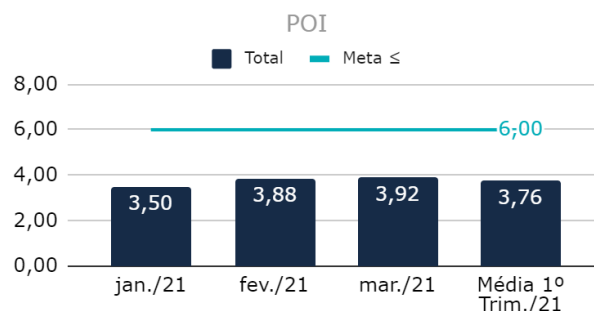
5.2.1 Média de Permanência



Média de Permanência



Média de Permanência



Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº de Pacientes-dia	705	150	68	47	970
Nº de Saídas	64	22	10	12	108
Permanência	11,02	6,82	6,80	3,92	8,98

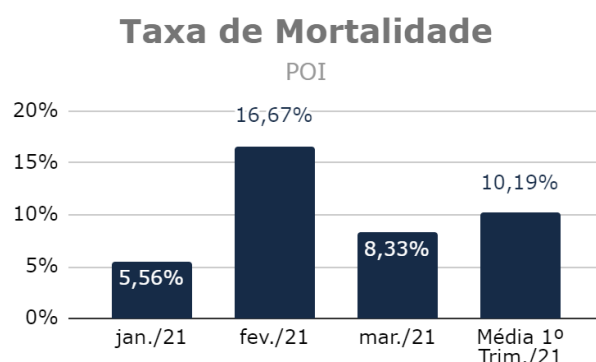
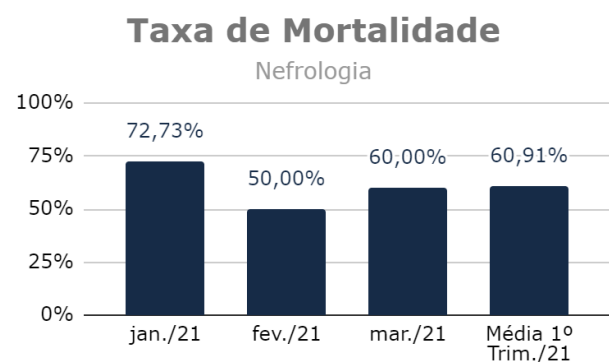
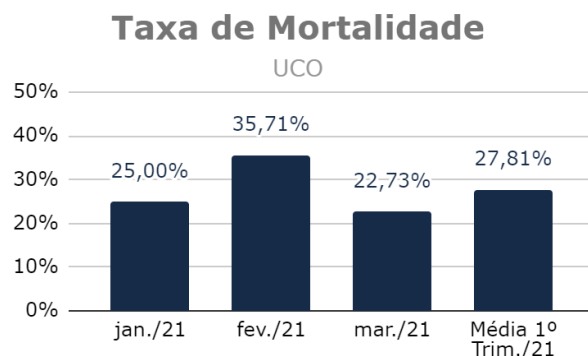
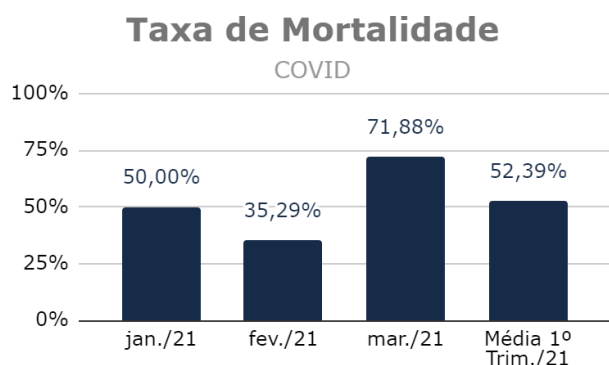
COVID: Da mesma forma, a taxa de permanência sofreu aumento considerável no mês de março quando comparada ao mês anterior, em virtude à chamada “segunda onda” da Pandemia no Brasil.

Geral/UCO: A média de permanência foi ligeiramente afetada pelo aguardo de procedimentos em hemodinâmica, marcapassos definitivos e leitos de enfermaria conforme censo NIR.

Nefrologia: Tivemos uma média de permanência aceitável tendo em vista a gravidade dos pacientes que necessitam de terapia renal substitutiva.

POI: Mesmo com alteração ocorrida a partir de 15/03/2021, conseguimos manter a nossa média de permanência dentro do esperado para o perfil de paciente cirúrgico que necessita de assistência na UTI.

5.2.2 Taxa de Mortalidade



Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº de Óbitos	46	05	06	1	58
Nº de Saídas	64	22	10	12	108
Mortalidade	71,88%	22,73%	60%	8,33%	53,70%

COVID: A taxa de mortalidade aumentou, assim como a gravidade dos pacientes que adentraram a unidade muito graves. SAPS médio 66 confere mortalidade de 48,29% e SMP/TMP de 1,46.

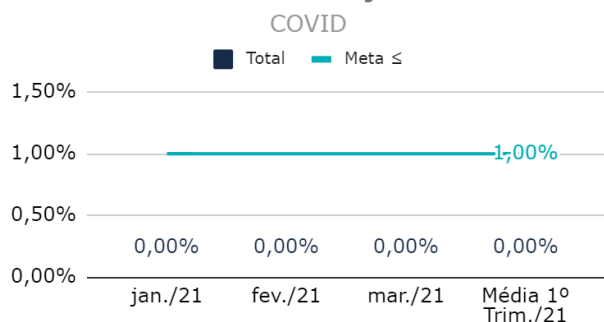
Geral/UCO: O SAPS médio da unidade no mês de março foi de 57 o que confere mortalidade esperada de 29,52% versus encontrada de 22,81% SMR/TMP de 0,76.

Nefrologia: A taxa de mortalidade aumentou, assim como a gravidade dos pacientes que adentraram a unidade muito graves. SAPS médio 68 confere mortalidade de 52,46% e SMP/TMP de 1,14.

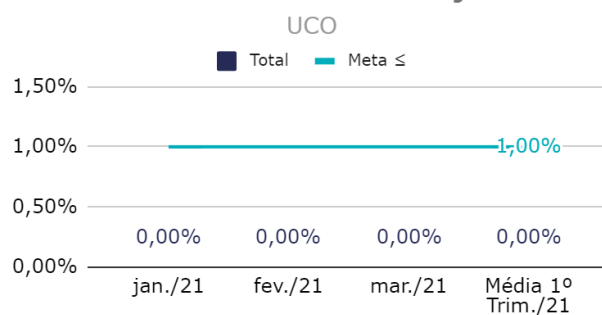
POI: O SAPS médio da unidade no mês de março foi de 64 o que confere mortalidade esperada de 44,05% versus encontrada de 10,19% SMR/TMP de 0,023.

5.2.3 Taxa de Reinternação

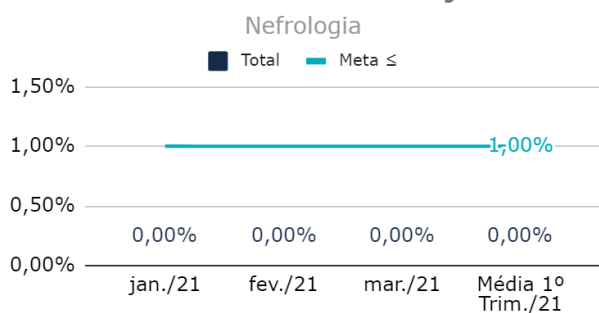
Taxa de reinternação em 24h



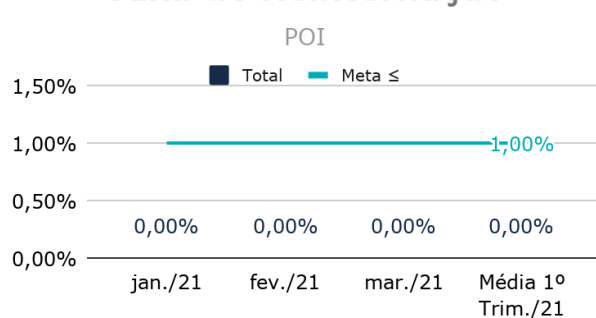
Taxa de Reinternação



Taxa de Reinternação



Taxa de Reinternação

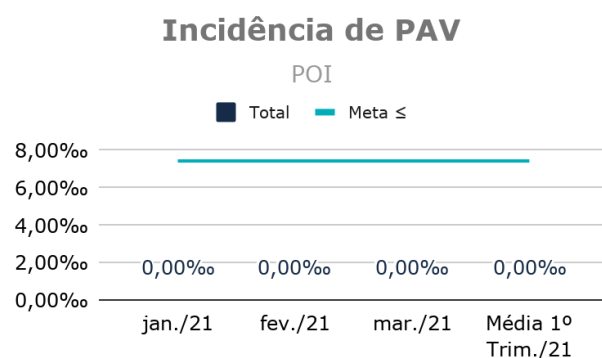
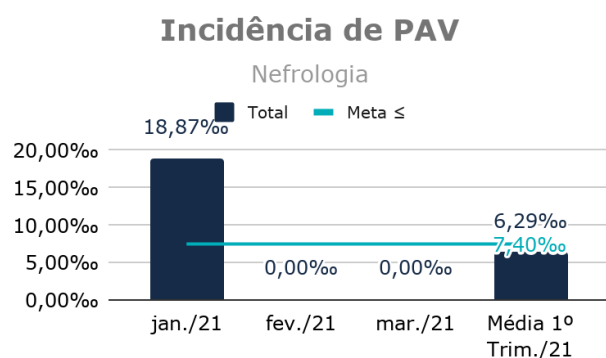
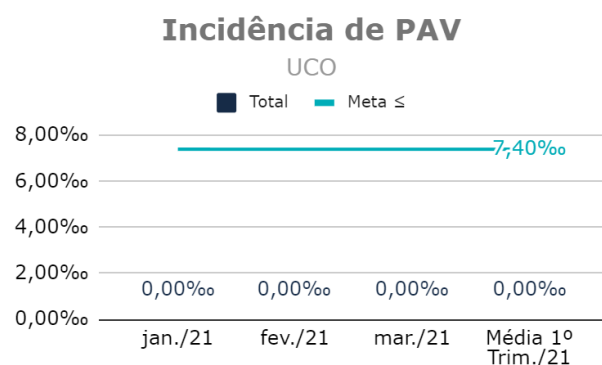
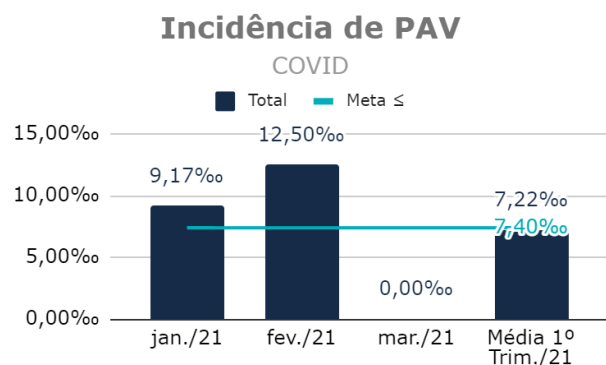


Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº de Reinternações	0	0	0	0	0
Nº de Saídas	64	22	10	12	108
Reinternação	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Não houve reinternações no período, o que reafirma os nossos planejamentos e compromissos com a alta segura.

5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

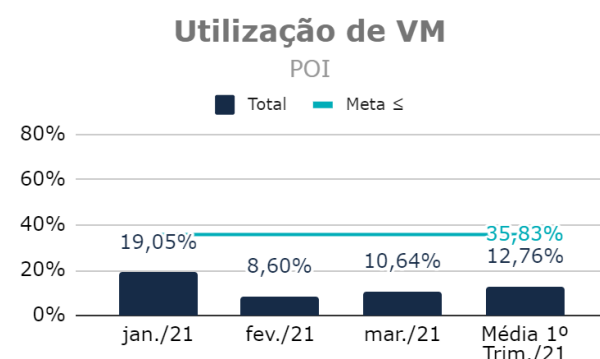
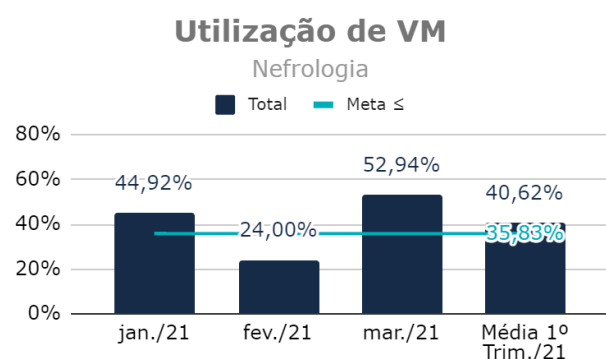
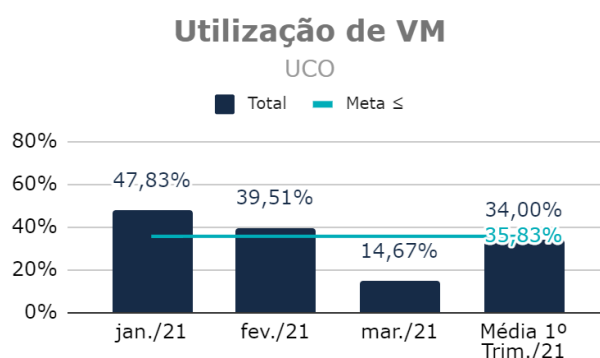
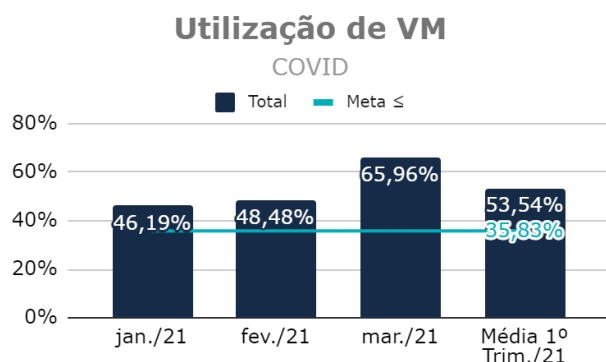
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)



Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº Casos novos de PAV	0	0	0	0	0
Nº Pacientes-dia em VM	465	22	36	5	528
Densidade de PAV	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Não houve incidência de PAV identificada seguindo os critérios da SCIH do nosso serviço, embora o SAPS dos pacientes tenha sido elevado.

5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)



Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº Pacientes-dia em VM	465	22	36	5	528
Nº de Pacientes-dia	705	150	68	47	970
Utilização de VM	65,96%	14,67%	52,94%	10,64%	54,43%

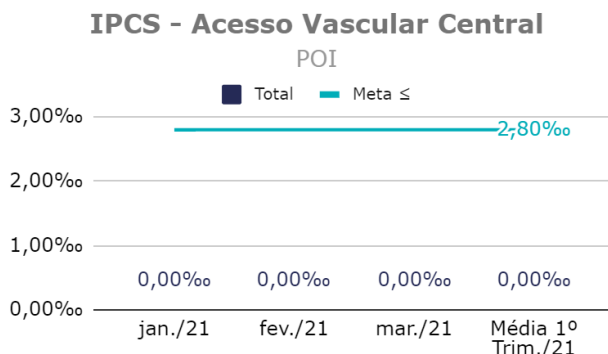
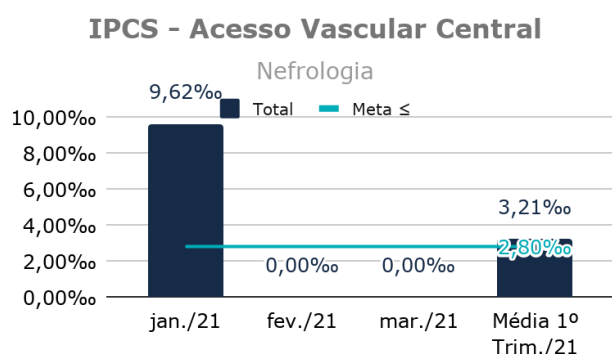
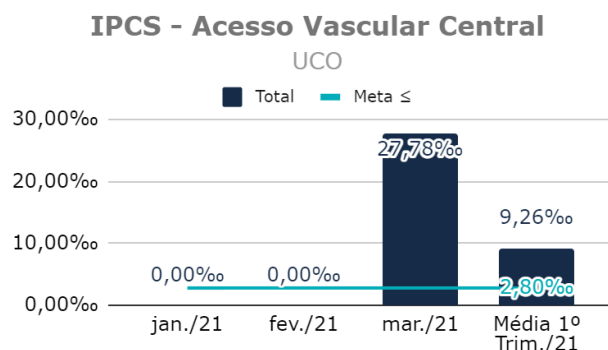
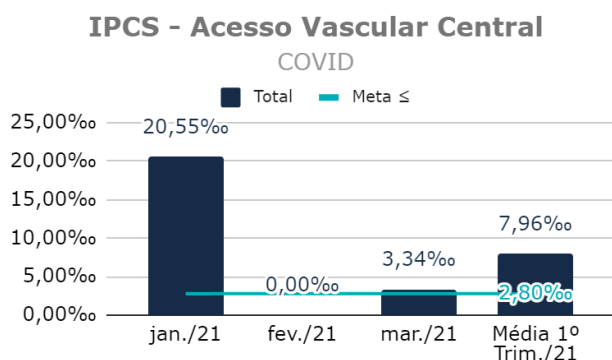
COVID: Pacientes de doença respiratória grave com, sabidamente, necessidade de assistência ventilatória aumentada.

Geral/UCO: Houve menor taxa de ventilação mecânica neste perfil de pacientes, o que é extremamente desejável.

Nefrologia: Tivemos aumento significativo na taxa de utilização de VM no mês de março, atingindo 52,94%. A gravidade dos pacientes identificadas pelo SAPS (68) pode ter contribuído com o aumento.

POI: A taxa de utilização de VM foi maior que no mês anterior, dentro das expectativas para o perfil do setor.

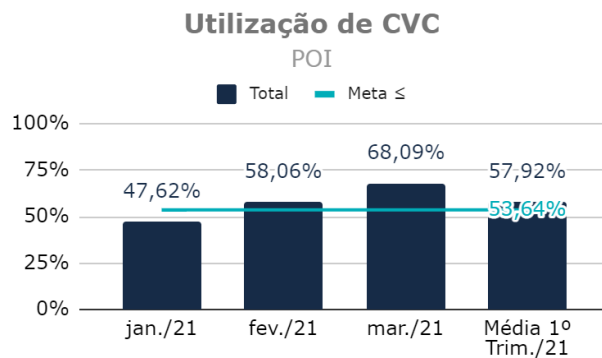
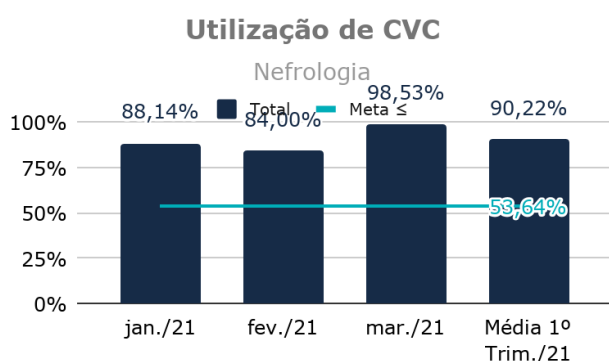
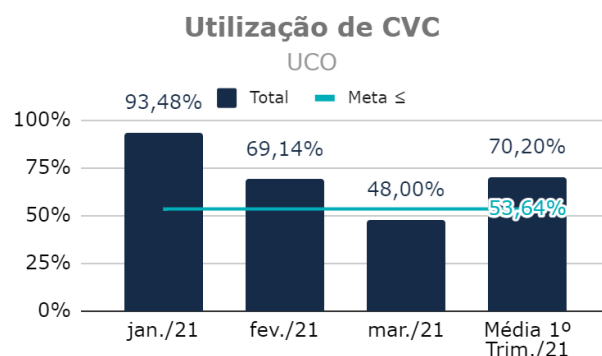
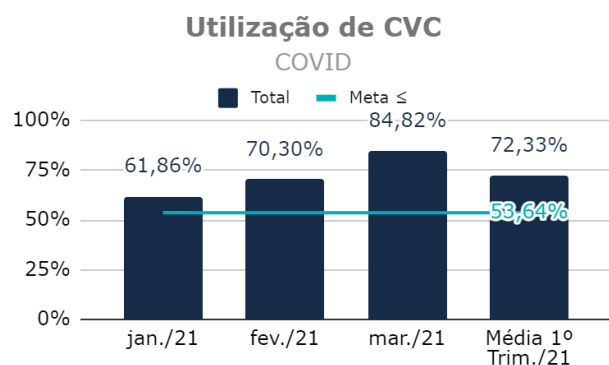
5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº Casos novos de IPCS	02	02	0	0	04
Nº Pacientes-dia com CVC	598	72	67	47	784
Densidade de IPCS	3,34%	27,77%	0,00%	0,00%	5,10%

COVID/Geral: Considerando elevada taxa de utilização de cateteres venosos centrais, tivemos um índice elevado de infecções primárias de corrente sanguínea. Reforçamos a responsabilidade quanto ao cumprimento *bundles* de prevenção, boas práticas e *check list* dos mesmos.

5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº Pacientes-dia com CVC	598	72	67	32	769
Nº de Pacientes-dia	705	150	68	47	970
Utilização de CVC	80,82%	48%	98,53%	68,09%	79,27%

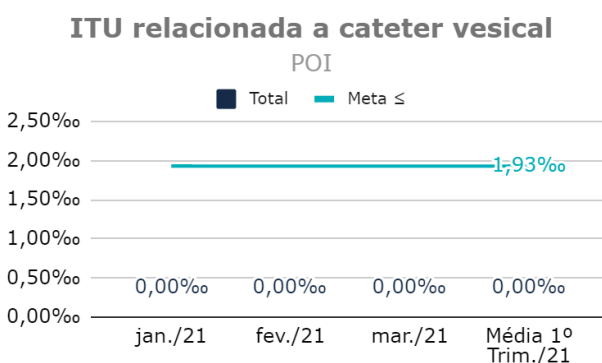
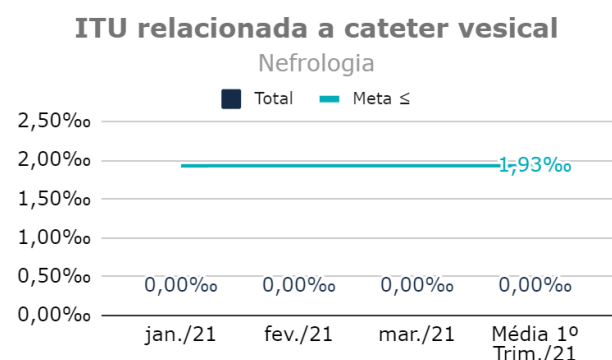
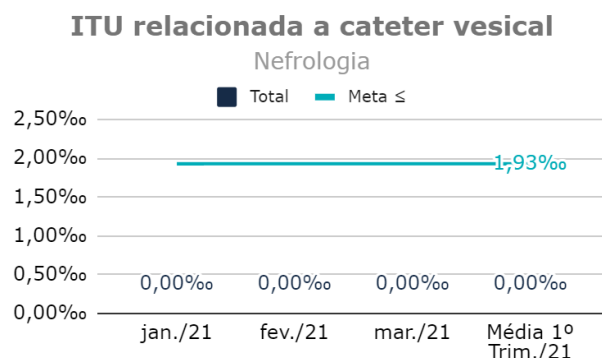
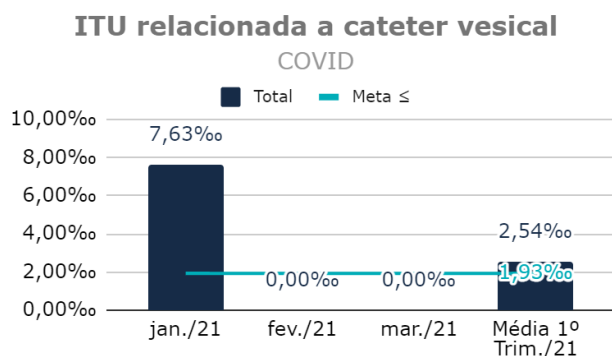
COVID: A taxa elevada de utilização de acessos venosos centrais confere a gravidade dos casos com necessidades de drogas vasoativas e terapia substitutiva renal.

Geral/UCO: A despeito da ausência de infecções, a taxa de utilização de CVC manteve-se dentro das expectativas.

Nefrologia: Nossa utilização de cateter de venoso central é justificável pela necessidade de utilização de cateter de shiley para terapias renais substitutivas.

POI: Apesar da taxa de utilização de cateter ser elevada no perfil de gravidade desses pacientes não houve infecção de corrente relacionada à cateter, e, com isso atingimos nosso objetivo de manter zerado este indicador.

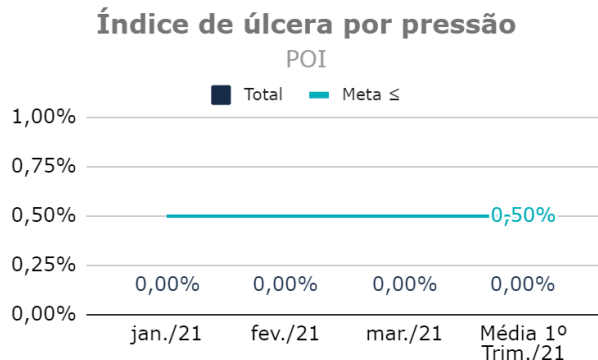
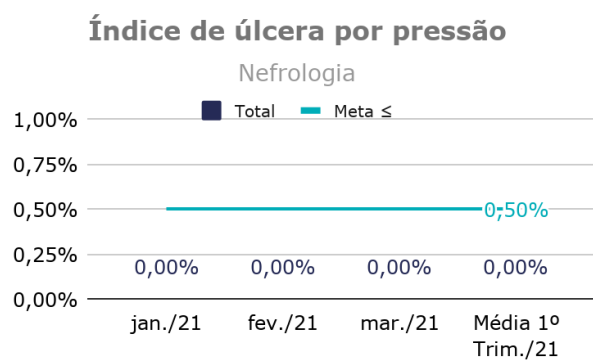
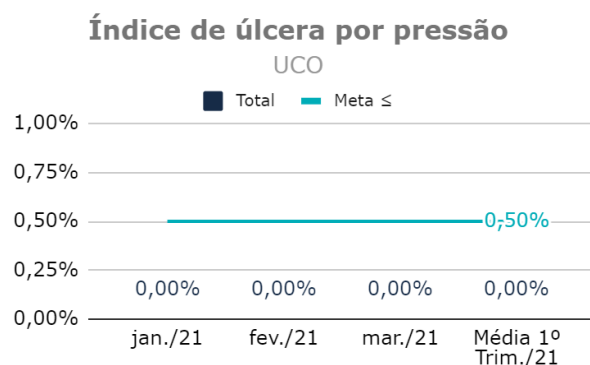
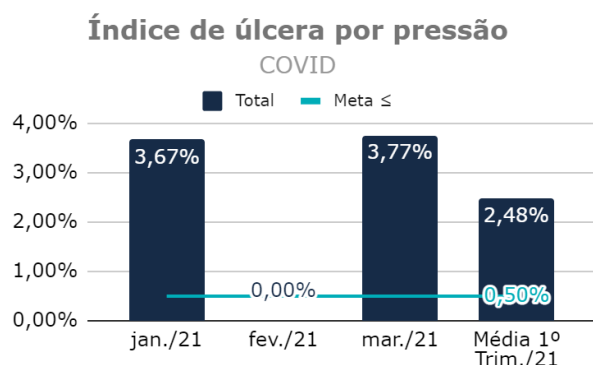
5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical



Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº Casos novos de ITU	0	0	0	0	0
Nº Pacientes-dia com SVD	524	60	61	31	676
Densidade de ITU	0,00‰	0,00‰	0,00‰	0,00‰	0,00‰

Não houve infecção relacionada a cateter vesical conforme os critérios internos da SCIH. Responsabilidade com o *bundle* de fixação e passagem cateter vesical e desinvasão precoce é item forte neste quesito.

5.3.6 Índice de úlcera por pressão

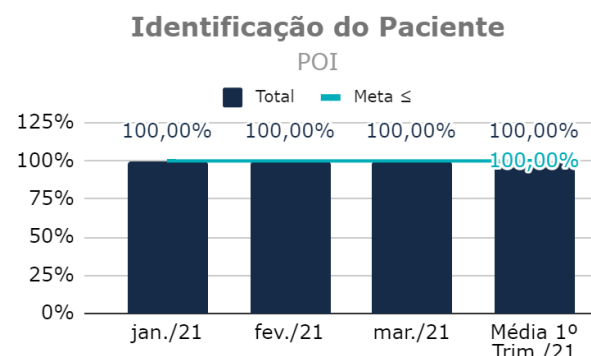
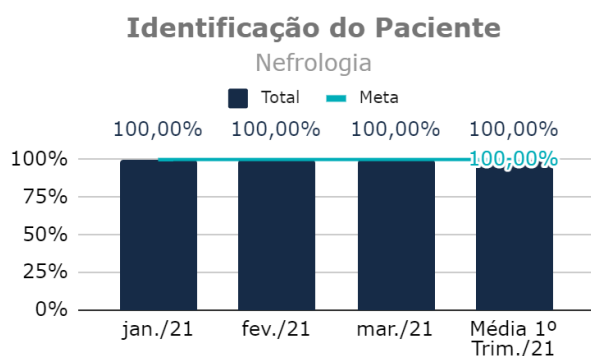
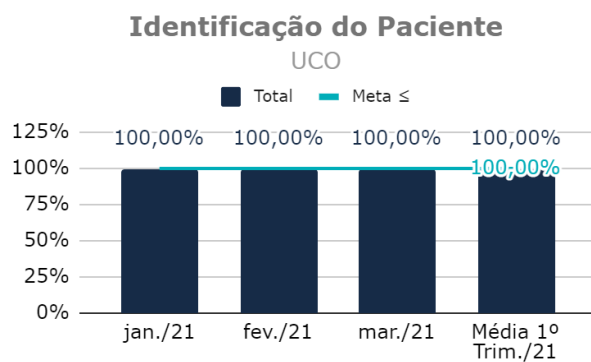
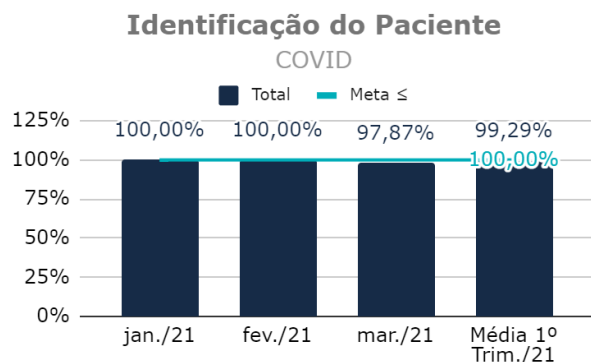


Indicador	Tipo de Leito				UTI Adulto
	COVID	Geral	Nefrologia	Pós Operatório	
Nº Casos novos de UPP	18	0	0	0	0
Nº Pacientes-dia expostos ao risco de adquirir UPP	478	22	0	0	500
Utilização de CVC	3,77%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

COVID: Tivemos lesões por pressão em pacientes pronados e identificamos oportunidade de melhoria neste treinamento já alinhados com coordenação de enfermagem da unidade. A gravidade dos pacientes também influenciam neste dado, já alinhados com a coordenação de enfermagem da unidade.

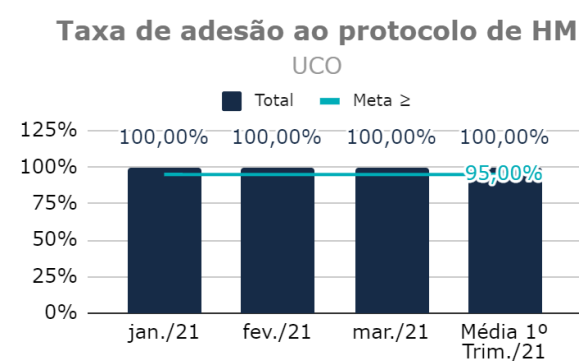
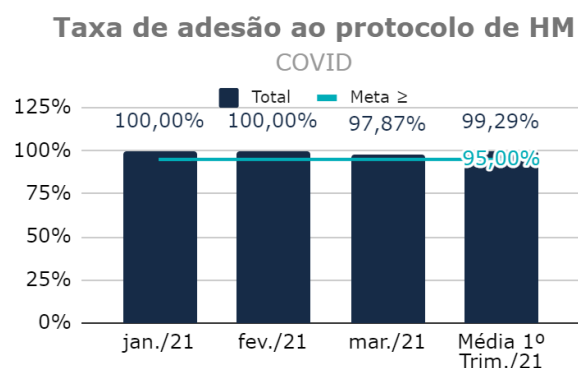
Em relação aos demais leitos, a UPP foi ausente. Destaca-se o papel da fisioterapia no quesito mobilidade precoce no leito como ponto importante neste indicador e papel da enfermagem neste constante processo de educação continuada.

5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente



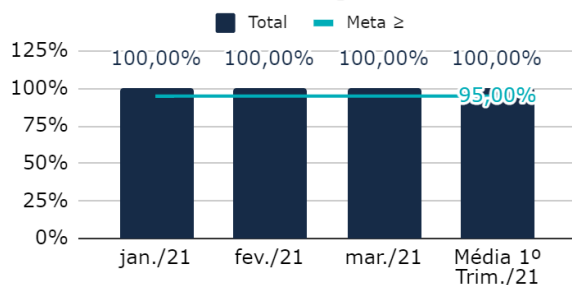
Mantivemos nossa meta de 100% de identificação dos pacientes à contento em todos os leitos da UTI Adulto, seguindo protocolo do paciente seguro.

5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



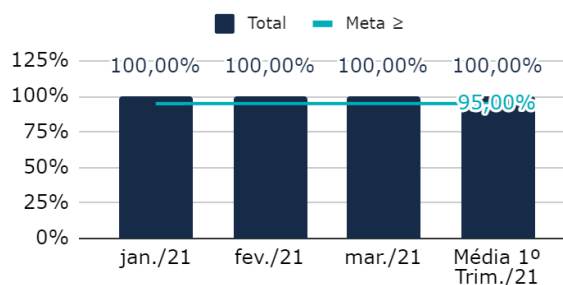
Taxa de adesão ao protocolo de HM

Nefrologia



Taxa de adesão ao protocolo de HM

POI



Time de higienização das mãos e coordenação atuando fortemente para excelência neste indicador. O Núcleo de segurança do paciente e coordenação de enfermagem promovem frequentes capacitações para otimização deste indicador, que se mostra a contento.

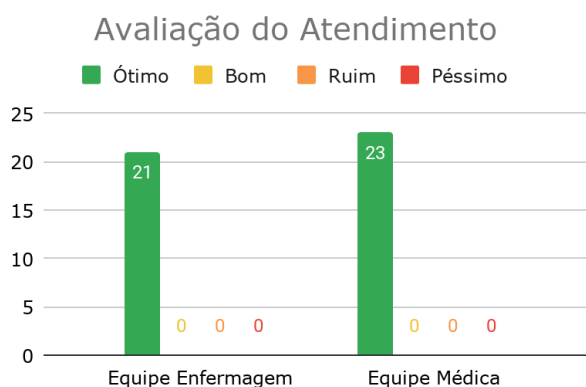
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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, com implantação e início da pesquisa em junho de 2020.

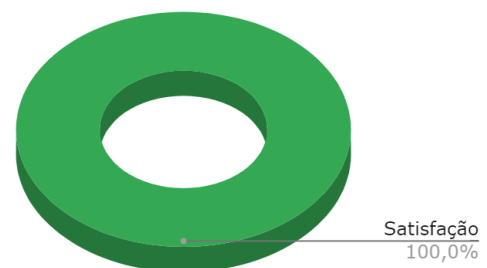
No período avaliado, tivemos o total de 31 (trinta e um) formulários preenchidos. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento

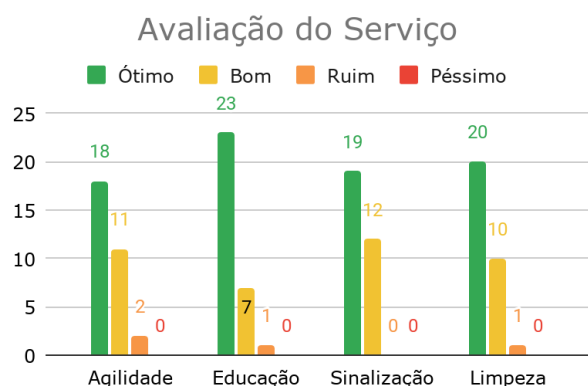


Pesquisa de Satisfação

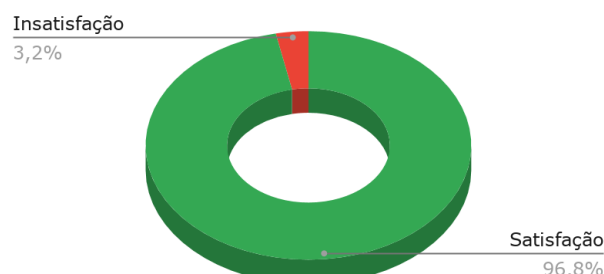


O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem. No período, tivemos uma satisfação de 100% demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

6.1.2 Avaliação do Serviço

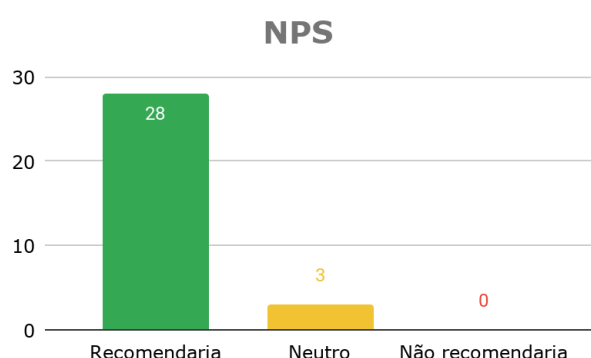


Pesquisa de Satisfação



O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de 97% demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)



O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, 90% dos pacientes/acompanhantes que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço de UTI Adulto.

6.2 Manifestações

6.1.2 Registros na Ouvidoria

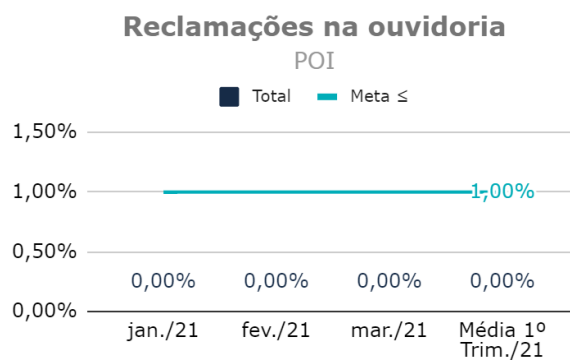
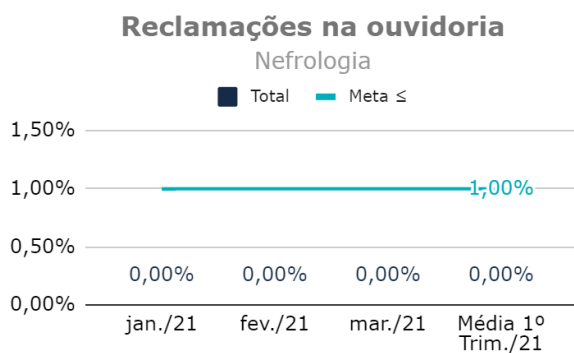
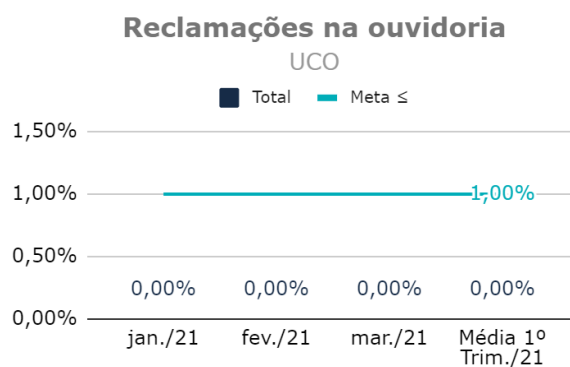
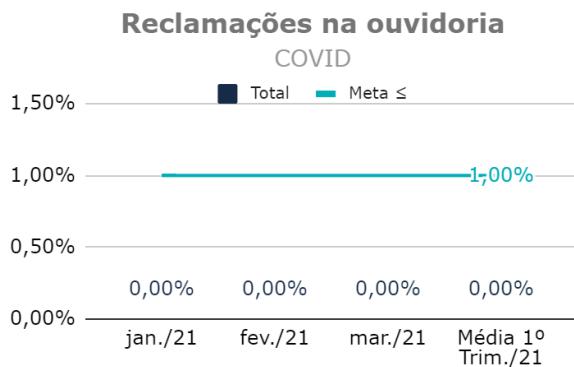
Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas. O quadro a seguir demonstra a quantidade de ouvidorias registradas.

Nº Manifestações	
Sugestão	6
Crítica	2
Dúvidas	0
Elogio	8
Em Branco	15

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

Data	Tipo	Relato do Usuário	Ação
05/03/2021	Sugestão	"Gostaria de melhoras no sistema de ar condicionado , assim ajudaria bastante."	Ouvidoria será encaminhada ao setor responsável,visto que a OS não tem governabilidade sobre a Infraestrutura do Hospital.
11/03/2021	Sugestão	"Televisão na UTI"	
16/03/2021	Elogio	"Muito bem tratada, obrigado em bom trabalho a todos."	Feedback para a equipe.
16/03/2021	Elogio	"Parabéns para equipe. Ótimo atendimento."	Feedback para a equipe.
16/03/2021	Sugestão	"Televisão, relógio."	Ouvidoria será encaminhada ao setor responsável,visto que a OS não tem governabilidade sobre a Infraestrutura do Hospital.
19/03/2021	Elogio	"Excelente todos os funcionários desde a limpeza a todos as equipes de enfermagem , obrigado por tudo."	
19/03/2021	Elogio	"Excelente, todos os funcionarios desde a limpeza e a equipe de enfermagem. Obrigado por tudo"	Feedback para a equipe.
19/03/2021	Elogio	Em Branco	-
23/03/2021	Elogio	"Toda equipe da UTI está de Parabéns, todos são nota 10."	Feedback para a equipe.
25/03/2021	Elogio	"No terreo cuidaram bem de mim"	Feedback para a equipe.
26/03/2021	Sugestão	"Arrumar o chuveiro da UTI geral"	Ouvidoria será encaminhada ao setor responsável,visto que a OS não tem governabilidade sobre a Infraestrutura do Hospital.
26/03/2021	Sugestão	"Em alguns plantões com técnicos, bem solícitos e atenciosos porem em outros plantões com técnicos, completamente mau educados e sem nenhum interesse em ajudar os pacientes."	Agradecemos o contato e faremos apontamentos quanto a postura do profissional.
28/03/2021	Crítica	"Critico ao plantão noturno par que não atenderam o chamado e não me socorreram em intercorrência. Elogio ao plantão ímpar diurno que são atenciosos e cuidadosos comigo principalmente a Josiana."	Agradecemos o contato e faremos apontamentos quanto a postura do profissional.
29/03/2021	Sugestão	"Televisão na UTI"	Ouvidoria será encaminhada ao setor responsável,visto que a OS não tem governabilidade sobre a Infraestrutura do Hospital.
30/03/2021	Elogio	"Equipe excelente, ótimos profissionais, em especial a técnica de enfermagem Edilene e Enfermeira Amanda , muito atenciosas e educadas, ótimas profissionais"	Feedback para a equipe.
31/03/2021	Crítica	"Agradeço demais a todos que me deram atenção . Porem aconteceram falhas na administração de medicamentos. Além disso a comida é muito ruim."	Agradecemos o contato e faremos apontamentos quanto a postura do profissional.

6.1.2 Reclamações na Ouvidoria



Análise crítica: Não houve registro nesse período.

Santos, 25 de abril de 2021.

Dra. Elizabeth O. Braga
Coordenadora
Gerência Técnica
OS CEJAM