

Relatório de Atividades Assistenciais

Hospital Guilherme Álvaro

**Unidade de Terapia Intensiva
Adulto**

Convênio n.º 01035/2020

Novembro

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 ADMINISTRATIVO

Sirlene Dias Coelho

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Thalita Ruiz Lemos da Rocha

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

William dos Santos

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	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	7
4.1.2 Dimensionamento TA UTI COVID	8
4.1.3 Dimensionamento TA Enfermaria COVID	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	9
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	13
4.3.1 Absenteísmo	13
4.3.2 Turnover	14
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	15
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	15
5.1 Indicadores - Quantitativos	16
5.1.1 Saídas	16
5.1.2 Taxa de Ocupação	17
5.2 Indicadores - Qualitativos	18
5.2.1 Média de Permanência	18
5.2.2 Taxa de Mortalidade	20
5.2.3 Taxa de Reinternação	21
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	21
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada (PAV) à Ventilação Mecânica (VM)	21

5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	22
5.3.3 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	22
5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	24
5.3.5 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	25
5.3.6 Índice de úlcera por pressão	25
5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente	26
5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	26
5.4 Indicadores - Enfermaria	27
5.4.1 Saídas	27
5.4.2 Taxa de Ocupação	28
5.4.3 Média de Permanência	28
5.4.4 Taxa de Mortalidade	29
5.4.5 Índice por Úlcera de Pressão	29
5.4.6 Reclamações na Ouvidoria	30
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	30
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	30
6.1.1 Avaliação do Atendimento	30
6.1.2 Avaliação do Serviço	31
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	31
6.2 Manifestações	32
6.2.1 Registros na Ouvidoria - Pesquisa de Satisfação	32
6.2.2 Registros na Ouvidoria - Interna/Hospital	33
7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	33

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 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 (sendo flexíveis conforme demanda CROSS).

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado (IMPUT 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.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 30 de novembro de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi de 115 colaboradores contratados por processo seletivo (CLT). O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores previstos e Efetivos no período de referência, estratificados por cargo.

4.1 Dimensionamento - Colaboradores CLT

Mediante aos quadros abaixo, verificamos que 75,65% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4.1.1 Dimensionamento UTI Adulto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Assistente Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial - Enfermagem	Coordenador Assistencial (40h)	1	0	↓
	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro (36)	9	7	↓
	Enfermeiro (36h) - noturno	8	5	↓
	Enfermeiro para tratamento dialítico (36)	1	1	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	34	25	↓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	34	28	↓
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h)	2	2	✓

	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h) - noturno	3	3	✓
Total		94	73	↓

Fonte: Santos - 2020 - UTI Adulto - rev08 e Santos - 2020 - UTI Adulto - TA de 10 UTI e 6 Enf - rev02b (mar21 a mai 21) - etapas e aplicação.

4.1.2 Dimensionamento TA UTI COVID

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	0	↓
	Enfermeiro (36)	3	3	✓
	Enfermeiro (36h) - noturno	3	2	↓
	Enfermeiro para tratamento dialítico (36)	1	0	↓
	Técnico de Enfermagem (36h)	12	9	↓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	12	9	↓
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h)	2	2	✓
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico (36h) - noturno	2	2	✓
Total		37	28	↓

Fonte: Santos - 2020 - UTI Adulto - rev08 e Santos - 2020 - UTI Adulto - TA de 10 UTI e 6 Enf - rev02b (mar21 a mai 21) - etapas e aplicação.

4.1.3 Dimensionamento TA Enfermaria COVID

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	0	↓
Assistencial - Enfermagem	Enfermeiro (36)	3	3	✓
	Enfermeiro (36h) - noturno	3	2	↓
	Técnico de Enfermagem (36h)	7	4	↓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	7	5	↓
Total		21	14	↓

Fonte: Santos - 2020 - UTI Adulto - rev08 e Santos - 2020 - UTI Adulto - TA de 10 UTI e 6 Enf - rev02b (mar21 a mai 21) - etapas e aplicação.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI (30 leitos)	Assistente Administrativo	01 (M/T). Monyke Silva	N/A

	Analista Administrativo	01 (M/T). Ana Carla Borges Santos	N/A
	Gerente Técnica	01 (M/T). Thalita Ruiz Lemos da Rocha	217.175
	Coordenador de Enfermagem	01 (M/T). William Santos	502.778
	Enfermeiro	01 (D). Daniela Guillen Garcia Rodrigues	117.061
		02 (D). Paulo Sérgio Carrinho Mendes	123.413
		03 (D). Victor Luiz Pereira da Silva	574.562
		04 (D). Aline Araujo da Silva	636.573
		05 (D). Aline Coeli Rueda	261.331
		06 (D). Danielle Santos Rodrigues da Silva	127.666
		07 (D). Marjory Beatriz de Oliveira	585.288
		08 (D). Gizele de Souza Albuquerque	430.809
		09 (D). Leticia Fernanda Rabelo Guedes	659.259
		10 (N). Rennan Aquino Menezes	571.403
		11 (N). Cristiane Oliveira Silva	513.297
		12 (N). Vaga em aberto	
		13 (N). Erica Miriam Fernandes	614.458
		14 (N). Eduarda Silva de Andrade	447.587
		15 (N). Miracleia Torres Leonel	331.983
		16 (N). Natalia da Silva Moraes Nascimento	626.893
		17 (N). Erica Sousa Barreto	256.268
	Enfermeiro - Trat. Dialítico	01 (M/T). Jeferson Francisco de Souza	230.952
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Gabriel Jacintho Souza	1.504.088
		02 (D). Tarciana Paulo de Araujo	1482.689
		03 (D). Edilene Santos Pereira	138.5661
		04 (D). Adriana Batista Feitosa	1.149.189
		05 (D). Vaga em aberto	
		06 (D). Andressa Dias Gonzales	1.302.2271
		07 (D). VAGA EM ABERTO	
		08 (D). Josiana Marciana da Silva	1.586.458
09 (D). Kelle Cristina Assunção Chantar		1.450.667	
10 (D). Vaga em aberto			
11 (D). Kelly Cristina Rodrigues Perez		1.305.914	
12 (D). Valeria Martins de Paula		1.172.873	
13 (D). Neire Cristina Bernardo da Silva		1.267.714	
14 (D). Beatriz Pessoa Alves		1.287.846	
15 (D). Maria Alessandra Gomes dos Santos		1.608.841	
16 (D). Adriana Pereira dos Santos		474.556	
17 (D). Natalia Nascimento de Oliveira		956.896	

	18 (D). Carolina Pinto Macedo	302.271
	19 (D). Vaga em aberto	
	20 (D). Patricia Tenorio dos Santos	1.551.867
	21 (D). Stephen Costa de Moraes	1.464.418
	22 (D). Andrea dos Santos	1.665.856
	23 (D). Thais Da Silva Santos	995.048
	24 (D). Bruna de Jesus Correia dos Santos	1311.160
	25 (D). Michele do Nascimento	1.431.741
	26 (D). Luciano Pires dos Santos	1.513.093
	27 (D). Livia Pontes dos Santos	1.545.007
	28 (D). Marcia Luana de Lima Santos	546.344
	29 (D). Alessandra Cristina de Oliveira Santos	926.013
	30 (D). Angela Batista da Silva	546.344
	31 (D). Jucielma Barreto Alves	1.410.992
	32 (D). Luciene Raquel da Silva	1.493.343
	33 (N). Débora Costa Calixta	1.381.829
	34 (N).Caroline Gomes de Carvalho Brito	1.531.197
	35 (N). Maria Vilani da Silva (inss até 10/12/2021)	852.304
	36 (N). Jhonathan Cassemiro da Silva	1.281.894
	37 (N). Adriana da Silva Tibiriça	746.932
	38 (N). Mileide Keite da Silva	1.541.850
	39 (N). Vaga em aberto	
	40 (N). Rafael Ortega Torres e Silva	1.286.282
	41 (N). Vaga em aberto	
	42 (N). Pollyana Witkoski Favarão	1.208.616
	43 (N). Vaga em aberto	
	44 (N). Vaga em aberto	
	45 (N). Magaraiza Alenor Miranda	351.736
	46 (N). Carolina Alvez Bizerra	1.278.753
	47 (N). Jaqueline Oliveira da Silva	116.4111
	48 (N). Antonio Carlos dos Santos Filho	1.640.536
	49 (N). Vaga em aberto	
	50 (N). Monica Cardoso Fonseca	1.402.078
	51 (N). Talyta de Lima Vicente	1.518.415
	52 (N). Vaga em aberto	
	53 (N). Renato Sanches Farias	915.415
	54 (N). Veronica Andrade Silveira	1.603.183

		55 (N). Valdineide Vieira dos Santos Rocha	1.540.555	
		56 (N). Vinicios Braga R Evangelista	1.442.864	
		57 (N). Paloma Ferreira de S Notori	274.490	
		58 (N). Aline Roberta Romanin Gonvalves	1.021.595	
		59 (N). Erica Cristina de sousa Manicoba	1.430.896	
		60 (N). Alessandro da Silva Mattos	562.673	
		61 (N). Veruska Rafaela S Correia	926.013	
		62 (N). Ricardo Rodrigues de Oliveira	1.164.745	
		Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico	01 (D).Viviane de Moraes Rodrigues	1511.544
			02 (D).Thaina dos Santos Oliveira	1.452.963
03 (N).Clea de Oliveira Silva	123.2367			
04 (N).Daniela Scodeler dos S Madalena	609.642			
05 (N).Julio Cesar dos Santos	1.048.491			
TA UTI (10 leitos)	Auxiliar Técnico Administrativo	01 (M/T). Elen Cristina Dos Santos Farias	N/A	
	Enfermeiro	01 (D). José Victor Calderano Zanin	613.696	
		02 (D). Flavia Ramos da Silva	642.346	
		03 (D). Jacqueline Pouza Rodrigues	339.241	
		04 (N). Tatiana Braga Ramos	662.199	
		05 (N). Thaislane Santana Santos	591.961	
		06 (N). Lady Daiane Carvalho Maimone	612.724	
	Enfermeiro - Trat. Dialítico	01 (M/T) Vaga em aberto		
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Carla Goez Bezerra	662.932	
		02 (D). Tatiane Santos	1.640.536	
		03 (D). Barbara Cristina Vietes Martines	1.450.663	
		04 (D). Marcelo de Souza	1.574.317	
		05 (D). Evelyn Miranda de Almeida Silva	1.594.171	
		06 (D). Sarah Beatriz Rodrigues Miranda	1.614.398	
		07 (D). Fernando Cuba de Lima	1.214.501	
		08 (D). Solange Da Conceição	1.636.226	
		09 (D). Erik Laércio de Freitas	1.138.619	
		10 (D). Rayane Aparecida P do Carmo	1.533.805	
		11 (D) .Denise Franco Nepomuceno	609.645	
12 (N). Ana Clara Xavier Santos		1.632.139		
13 (N). Gloria Aparecida De Jesus Brito		942.061		
14 (N). Sabrina Correia de Lima	1.300.209			
15 (N). Lauriani Fatima Pereira	813.916			
16 (N). Luciene Aparecida Rezende	507.482			

		17 (N). Monica Marcia Carvalho Brito	870.934
		18 (N). Daniela Cristina de Souza	1.484.762
		19 (N). Renato Santo Fé	1.544.909
		20 (N). João de Jesus Santos	1.415.574
		21 (N). Thiago Luiz da Silva	1.343.974
		22 (N). Maria Gabriela dos Santos	842.490
		23 (N). Felipe Rodrigues da Silva	1.505.532
	Técnico de Enfermagem para tratamento dialítico	01 (D). Rayane Aparecida P do Carmo	1.533.805
		02 (D). Fernando Cuba de Lima	1.214.501
		03 (N). Diego Paixao de Oliveira	1.526.420
		04 (N). Marcelo Novaes Monteiro	763.668

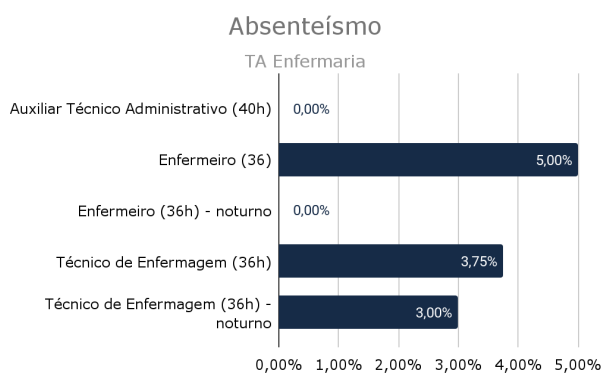
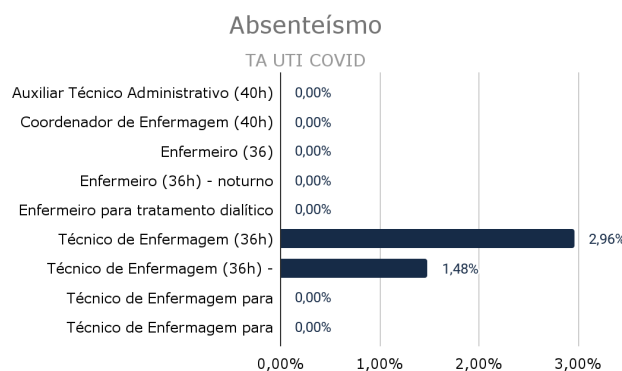
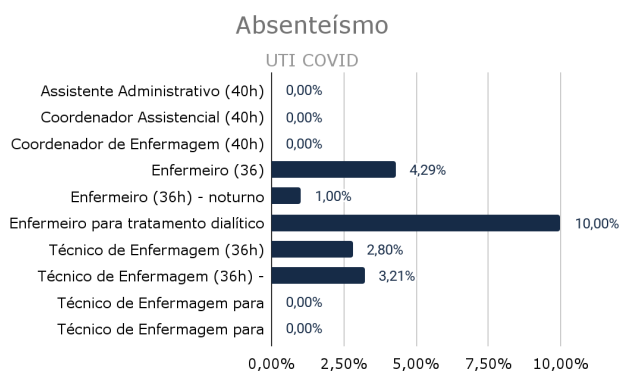
Legenda: (N) - Noturno; (D) - Diurno; (M/T) - Manhã/Tarde; N/A - Não se aplica.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

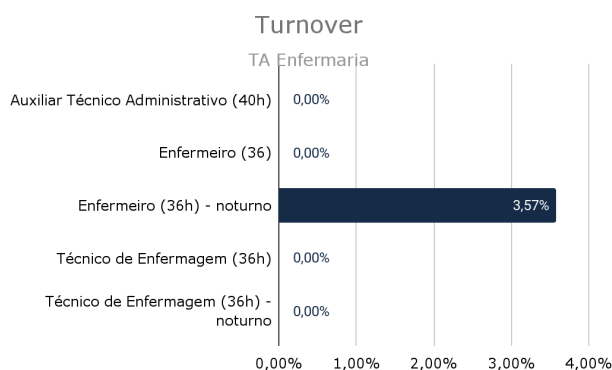
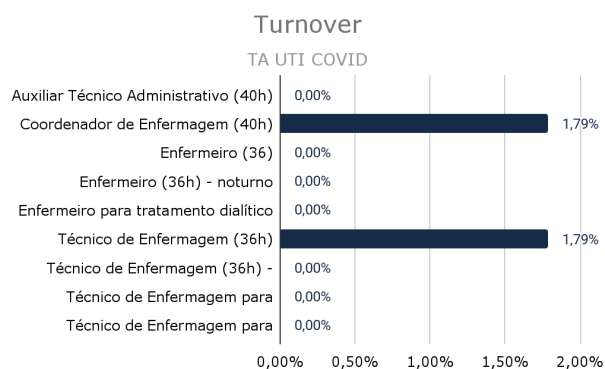
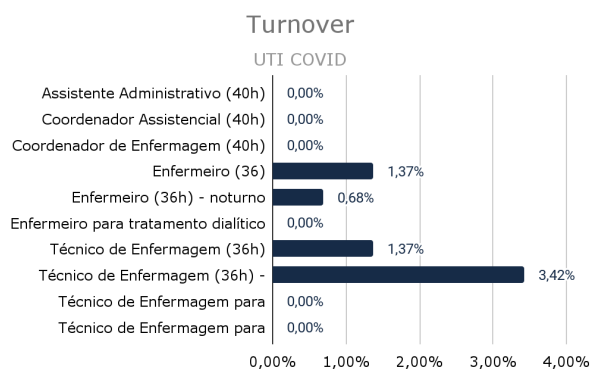
Durante o período de referência ocorreram 56 (cinquenta e seis) ausências de funcionários, sendo 18 (dezoito) classificadas como faltas injustificadas e 37 (trinta e sete) por meio de atestados médicos. Destas ausências 12 (doze) correspondente a equipe de enfermagem e 44 (quarenta e quatro) referente a equipe de técnicos de enfermagem.

Ressaltamos que entre as 56 (cinquenta e seis) ausências, nenhuma foi decorrente de afastamento caracterizado por licença devido protocolo institucional para coleta de swab COVID.



4.3.2 Turnover

Dado encerramento ao convênio de nº 01035/2020 em 30 de novembro de 2021, ocorreram no mês de referência 14 (quatorze) processos demissionais, sendo 5 (cinco) referente a equipe de enfermagem, 8 (oito) referente a equipe técnica de enfermagem e 1 (um) referente a equipe de coordenação. Para a reposição das vagas no novo convênio firmado de numeração 00125/2021 já está previsto processo seletivo no início de dezembro/2021 para contratação imediata. Ressalto que as vagas referentes a enfermária não serão repostas devido ao novo convênio não contemplar 6 leitos de enfermária e que os 14 (quatorze) funcionários ativos na mesma foram transferidos para vagas em aberto dos 40 leitos de UTI ADULTO.



4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

No mês de referência não houve nenhum registro de acidente de trabalho. Como medidas de ação e implantação da CIPA, permanecemos acompanhando e fiscalizando as rotinas para verificação e constatação do cumprimento correto de todos os protocolos norteadores de segurança individual, além da

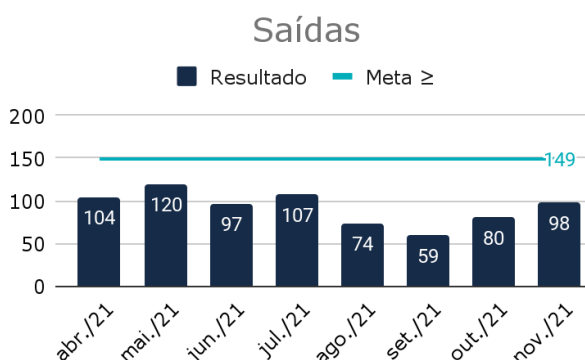
distribuição dos equipamentos de proteção individual para cada membro da equipe de colaboradores, de acordo com a singularidade dos níveis de exposição aos riscos em cada setor e/ou atividade.

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 Saída	Nº de Saídas
Alta	1
Transferência Interna	72
Transferência Externa	1
Óbitos < 24h	5
Óbitos > 24h	19
Total	98

Análise crítica: Mantivemos a demanda de pedidos de solicitações de vagas de UTI Covid, dando suporte para as cidades referenciadas pela DRS IV,

atendendo toda a demanda Covid do Litoral SUL, tornando assim referência nos casos de alta complexidade, mesmo com avanço da campanha vacinal no estado de São Paulo mantivemos números de saídas semelhantes aos meses anteriores, das **98 saídas** descritas no relatório:

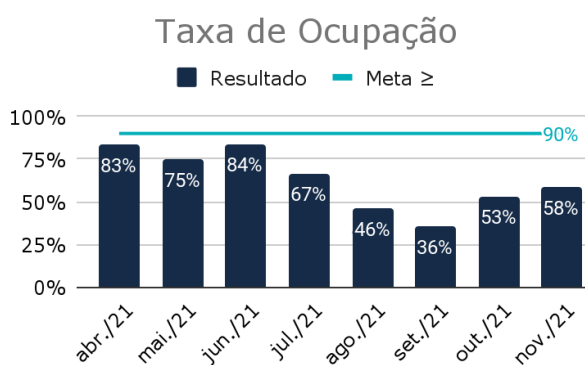
Unidades Covid 20 leitos tivemos 28 saídas.

Todas as fichas são regulamentadas via NIR com ciência e anuência da diretoria, dando suporte também para as necessidades de solicitações de vagas internas atendendo setores como UTI/UER, PS COVID e as demais unidades de internação.

Para o atendimento das UTI,s geral com atendimento ao paciente nefrológico, UCO mantivemos 20 leitos operacionais durante o período, das 98 saídas, **58 foram realizadas nas UTIs UCO e Geral** resultado esse beneficiado pela demanda de solicitações de vagas destinadas ao apoio do serviço de hemodinâmica e retorno das cirurgias eletivas, atendemos também a demanda externa com vagas reguladas via CROSS suprimindo a demanda de solicitações de vagas que necessitam a especialidade de cardiologia.

Nos leitos destinados à nefrologia foram registradas 16 saídas no período. Como não somos hospital referência em hemodiálise, grande parte da nossa demanda é de pacientes internados nas demais unidade de internação como as enfermarias, principalmente hematologia, oncologia e urologia dando suporte aos casos graves que necessitam de terapia renal substitutiva e o apoio às demais UTI,s que não possuem suporte para hemodiálise.

5.1.2 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
701	1.202

Análise crítica: Para os leitos de unidade terapia intensiva voltado aos atendimentos COVID-19,

observamos **uma taxa de ocupação de 32,5%, um leve aumento se compararmos com os dados do último trimestre com uma média encontrada de 26,69%.** Este dado, reflete na ocupação geral.

Os aceites são regulados via NIR baseado nos casos referenciados pela DRS-IV atendendo a demanda de solicitações de vagas da região, absorvendo desde casos mais leves

de COVID-19 até mesmo casos graves que aumentaram em quantidade neste último mês.

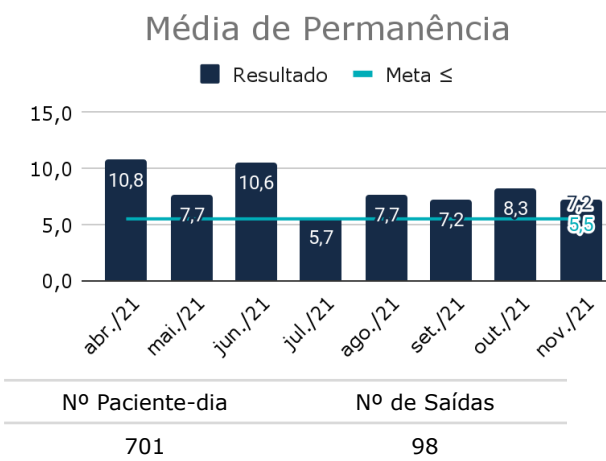
Nos leitos destinados ao atendimento unidade coronariana e geral observamos uma taxa de ocupação 97,87%, esse valor é o reflexo da demanda NIR vagas externas e ocupação durante a semana devido ao movimento do centro cirúrgico e sua necessidade de retaguarda de leitos de UTI para os procedimentos cirúrgicos eletivos.

Com o retorno dos atendimentos ambulatoriais foi perceptível o crescimento de solicitações de vagas referentes ao atendimento pós-cirúrgico, outra parte desta demanda deve-se os aceites de vagas externas com recurso de UTI cardiológica reguladas via NIR, a retaguarda para procedimentos de hemodinâmica também contribuem para esses indicadores. Nenhum plantonista é autorizado a negar o recurso, cabendo à equipe a ciência dos aceites efetuados pelo NIR.

Para a UTI destinada aos atendimentos de pacientes da nefrologia observamos um número de 67,4% de taxa ocupação, um aumento de 31,04% comparado ao mês anterior, esse número é reflexo do aumento de ofertas de leitos para nefrologia absorvendo casos da demanda externa de vagas regulados via CROSS, os reparos realizados no mês de novembro nos equipamentos de hemodiálise contribui significativamente para o aumento da nossa capacidade operacional de realização de terapias renais substitutivas. Ainda tivemos impacto nas altas em virtude de férias da equipe de nefrologia na enfermaria da qual não fazemos a gestão, porém impactaram na média de permanência e taxa de readmissão em UTI neste último mês.

5.2 Indicadores - Qualitativos

5.2.1 Média de Permanência

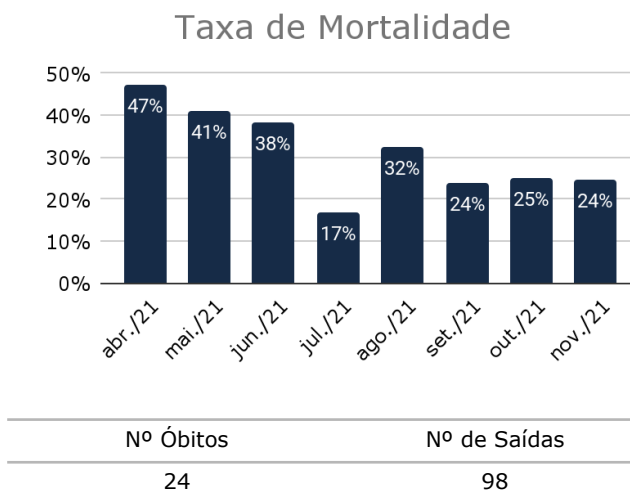


Análise crítica: Para as UTIs Covid observamos uma média de permanência de 6,95 dias, valor semelhante aos meses anteriores, plano terapêutico individualizado e diarista médico atuante garantem uma desospitalização eficaz para os doentes internados em leitos de terapia intensiva. Utilizando a mesma estratégia adotada na UTI covid conseguimos reduzir a nossa média de permanência do mês anterior de 9,51 dias para 5,96 dias de média de permanência da UCO.

Na UTI neurológica observamos uma taxa média de permanência de 11,5 dias, e sobre este aspecto discorreremos acima as dificuldades de

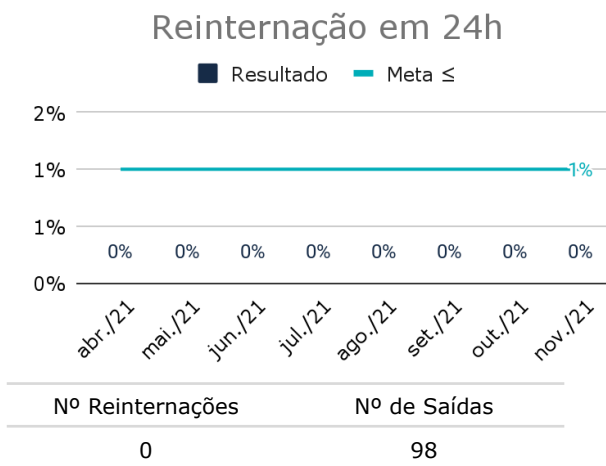
altas para enfermagem em que notamos oportunidade de melhoria na prescrição das diálises pós alta da UTI. Além de ter um aumento de 3,1 dias, tivemos readmissões não planejadas por falta de dificuldade no seguimento nefrológico com equipe diminuta e férias de profissional alheio ao quadro CEJAM. Nosso papel foi a comunicação à diretoria do HGA para ajustes pertinentes, no entanto com impacto notável nas altas da UTI. Peculiarmente, tivemos um caso que internou para nefrostomia eletiva pela equipe urologia que, por intercorrências clínicas, evoluiu para paliatividade, porém com mais de 45 dias na unidade. Esse fator certamente contribuiu com elevação substancial do nosso indicador.

5.2.2 Taxa de Mortalidade



Análise crítica: O SAPS médio na unidade COVID é de 56, conferindo mortalidade esperada de 27,59% sendo a Mortalidade encontrada de Covid 21,43%, portando SMR de 0,77. O SAPS 3 médio na unidade cardiológica/geral foi de 53 o que prevê mortalidade global estimada de 22,15% sendo a mortalidade UCO/geral encontrada de 24,07%, o que prediz SMR de 1,08. Na unidade nefrológica o SAPS médio foi de 50,5 Mortalidade Nefro esperada de 18% encontrada foi de 31,25% refletindo SMR de 1,74. Durante este mês tivemos algumas oportunidades de melhoria na alta e seguimento com as diálises em enfermarias com equipe médica (enfermaria) reduzida. Sinalizado à diretoria para medidas corretivas. Ao longo do mês casos onconeftológicos foram conduzidos à paliatividade e, portanto, carecendo de análise cuidadosa deste indicador.

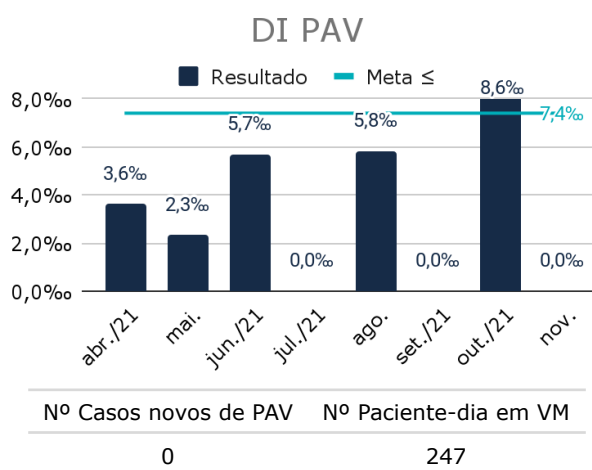
5.2.3 Taxa de Reinternação



Análise crítica:: Não tivemos reinternações em até 24h no período. No entanto, ressaltamos a oportunidade de reforçar a alta segura com transferência de cuidados particularmente para equipe de nefrologia absorvendo as necessidades de prescrição e conduta nefrológica de terapia substitutiva renal no ambiente de enfermaria, alheio ao nosso alcance.

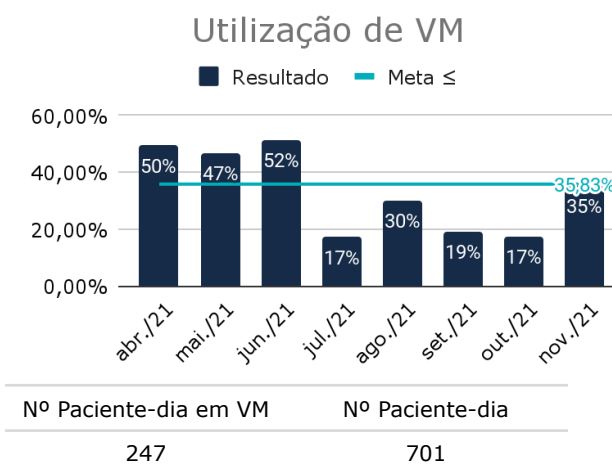
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

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



Análise crítica: No mês de novembro não houveram eventos de PAV. Acreditamos que a aplicação do bundle o engajamento da equipe seja sempre uma contribuição importante para a manutenção desse índice da meta.

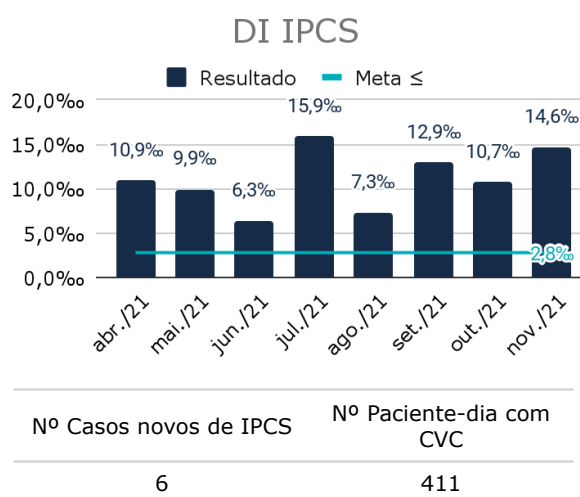
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)



aumento, sendo que a UCO/Geral foi o setor que mais contribui nesta taxa, seguida pela UTI COVID, que devido a diminuição dos casos teve um número de pacientes admitidos graves menor. A Nefro teve um número menor de pacientes em VM, dentre as três unidades.

Análise crítica/COVID: taxa de utilização de VM também teve

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

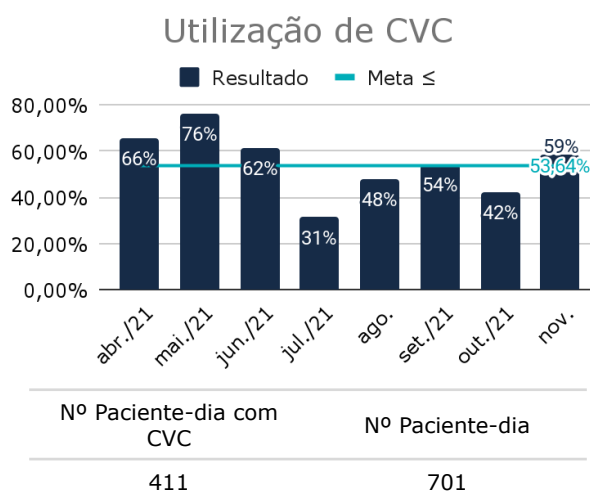


Análise crítica: Tivemos 2 casos de IPCS em pacientes internados em unidade de terapia intensiva Covid-19 uma porcentagem de 20% na taxa atual, comparado aos mês anterior tivemos uma piora neste indicador, muito

relacionado com aumento do uso de acesso vascular central para o uso de Terapia renal substitutiva em casos graves internados no período.

Tivemos números semelhantes na UTI nefrológica onde tivemos 2 casos de IPCS que nos conferiu uma taxa de 16,39%, pois se trata de um perfil de paciente grave que depende do cateter Shirley para terapia renal substitutiva estando suscetível ao maior risco de infecção de corrente sanguínea. Porém na UCO conseguimos reduzir nosso indicador de 17,97%, onde mesmo com a taxa elevada de utilização de CVC conseguimos reforçar o uso de bundles de prevenção de infecção.

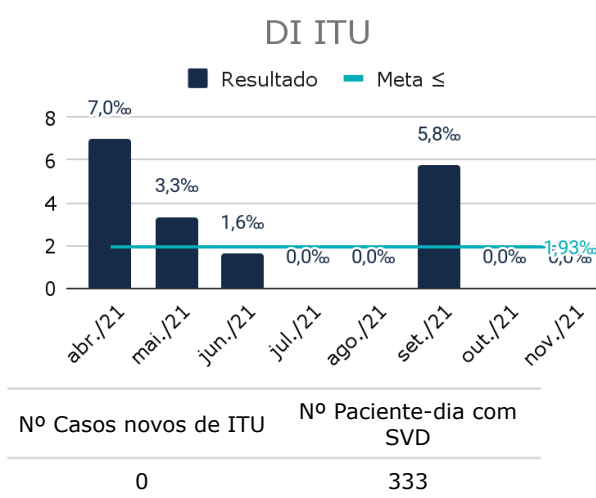
5.3.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



Análise crítica : Evidenciamos uma taxa de utilização de CVC de 51,28% na unidade de terapia intensiva destinado ao atendimento dos pacientes Covid-19. Tivemos um aumento de 20,06% justificável pela necessidade utilização do cateter venoso central para utilização de aminas vasoativas em casos graves que tivemos esse mês, até mesmo a utilização de cateter de Shirley para terapia renal substitutiva onde tivemos 02 casos de pacientes dialíticos. Na UCO/Geral tivemos números semelhantes em 58,7% de taxa de utilização de CVC, onde o uso do cateter é necessário para utilização de drogas vasoativas em pacientes graves. Para a UTI nefrológica observamos uma taxa de 66,3%, taxa compatível

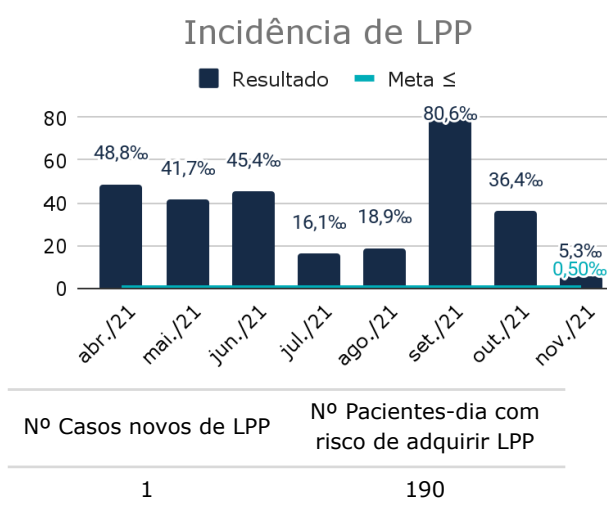
com o perfil do paciente nefrológico onde o cateter de shilley é necessário para terapia renal substitutiva nos casos de IRA. Ainda encontramos oportunidade de melhoria no treinamento de curativos com toda equipe. Esse dado é item de melhoria no projeto saúde em nossas mãos PROADI-SUS.

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



Análise crítica: Não tivemos casos de ITU no período. Desinvasão precoce é sempre forte de visita multiprofissional.

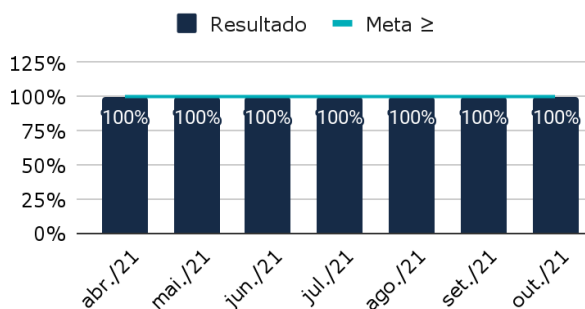
5.3.6 Índice de úlcera por pressão



Análise crítica: Conseguimos reduzir nossos indicadores de LPP, reflexo do treinamento realizado para prevenção de LPP realizado no mês anterior, e seguimos reforçando os protocolos de prevenção de LPP.

5.3.7 Adesão às metas de Identificação do Paciente

Identificação do Paciente

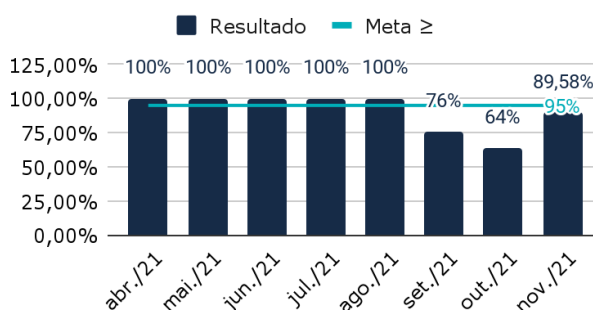


Análise crítica: Mantivemos a meta de 100% de pacientes identificados.

Nº Paciente-dia com pulseira de identificação	Nº Paciente-dia
384	701

5.3.8 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos

Adesão ao Protocolo HM5

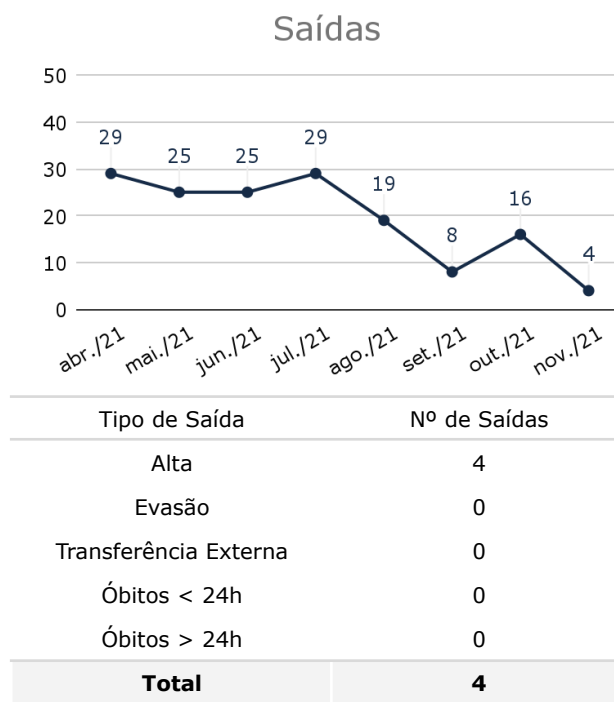


Nº Adesões	Nº de oportunidades observadas de higiene de mãos
344	384

Análise crítica: Tivemos uma melhora significativa da taxa de adesão ao protocolo de HM, tivemos a expansão do time de higiene das mãos em todas as unidades de terapia intensiva, o time de higiene das mãos faz parte do projeto paciente seguro idealizado pelo PROADI-SUS. No mês de Outubro demos início ao projeto saúde em nossas mãos, que tem como maior ferramenta a adesão de higiene das mãos como mecanismo para diminuição dos indicadores de IRAS.

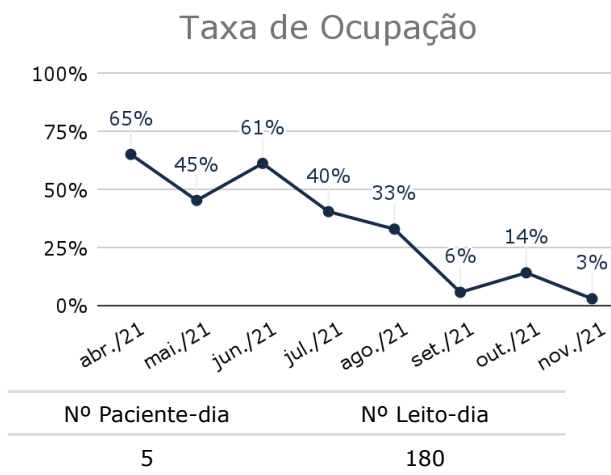
5.4 Indicadores - Enfermaria

5.4.1 Saídas



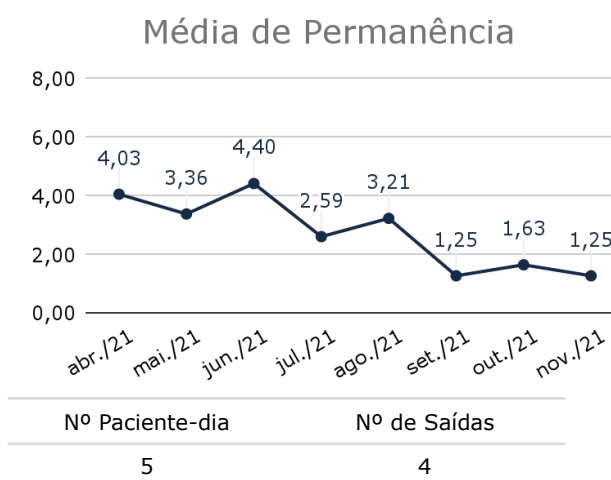
Análise crítica: Mantivemos a enfermaria dando respaldo às altas UTI COVID, as saídas foram a contento da demanda de pacientes Covid, fica evidente a diminuição de casos em nossa região.

5.4.2 Taxa de Ocupação



Análise crítica: Mantivemos a taxa de ocupação de acordo com a demanda, no entanto com o recrudescimento da pandemia, a ocupação vem se mostrando menor no último trimestre.

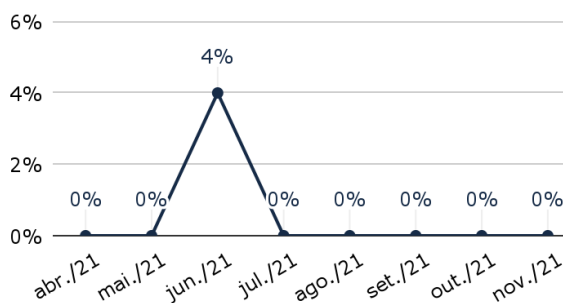
5.4.3 Média de Permanência



Análise crítica: Mantivemos a nossa estratégia do plano terapêutico melhorando o nosso indicador garantindo uma alta segura para o paciente.

5.4.4 Taxa de Mortalidade

Taxa de Mortalidade

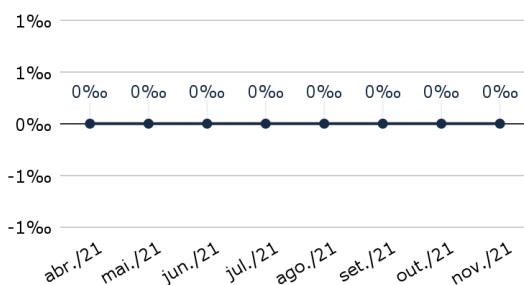


Análise crítica: Não tivemos casos de óbito no período.

Nº Óbitos	Nº de Saídas
0	4

5.4.5 Índice por Úlcera de Pressão

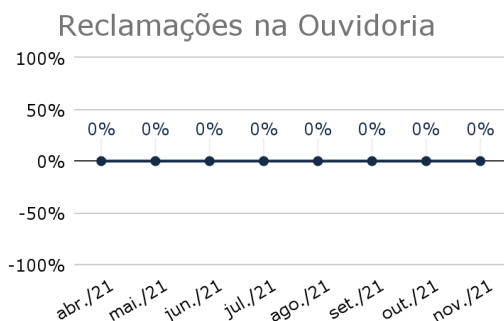
Incidência de UPP



Análise: Não tivemos casos de lesão por pressão no período.

Nº de Casos novos LPP	Nº Pacientes expostos ao risco de adquirir LPP
0	0

5.4.6 Reclamações na Ouvidoria



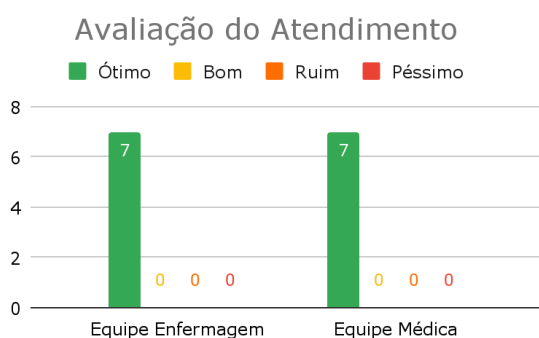
Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

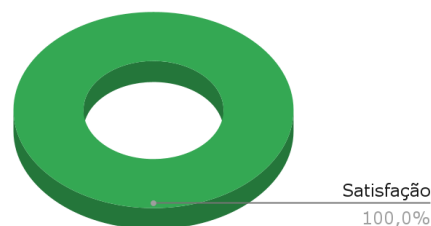
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. No período avaliado, tivemos o total de **07 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento



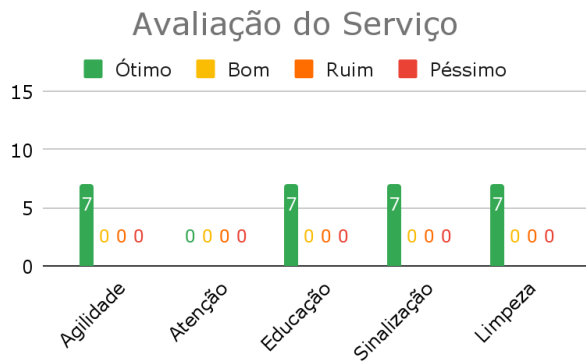
% Satisfação - Atendimento



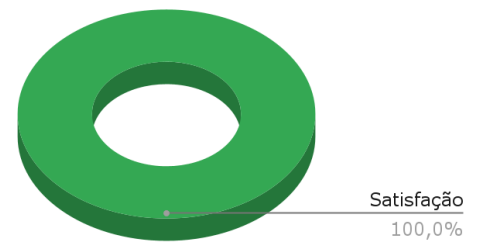
O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem. No período, tivemos uma

satisfação de 100% demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

6.1.2 Avaliação do Serviço

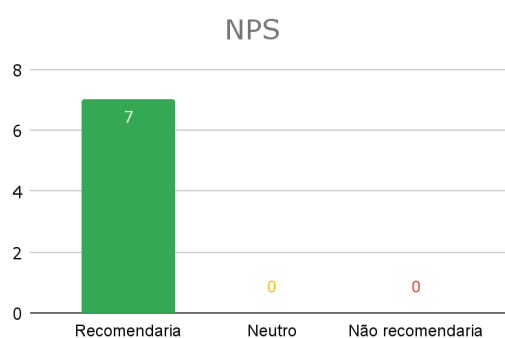


% Satisfação - Serviço



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 **100%** 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, 07 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

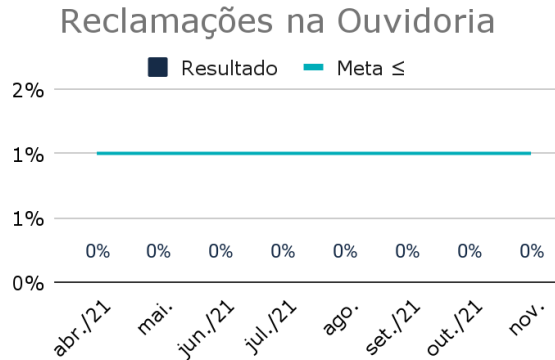
Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas.

Manifestações	
Sugestão	1
Crítica	0
Dúvidas	0
Elogio	2
Em Branco	4

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

Manifestações			
Data	Tipo	Descrição	Ação
14/11/2021	Elogio	Todos muito atenciosos fizeram toda a diferença. Obrigado por terem salvo a minha vida.	todos os elogios são fixados em quadro da unidade e comunicação ao colaborador
01/11/2021	Elogio	Todos plantões estão de parabéns em especial as Técnicas de Valeria, Carol, Edilene, Adriana Batista, Antônio, Julio, Fisio Michele, Tec Danila, Kelle, aos médicos parabéns.	

6.2.2 Registros na Ouvidoria - Interna/Hospital



Análise: Não tivemos reclamações no período.

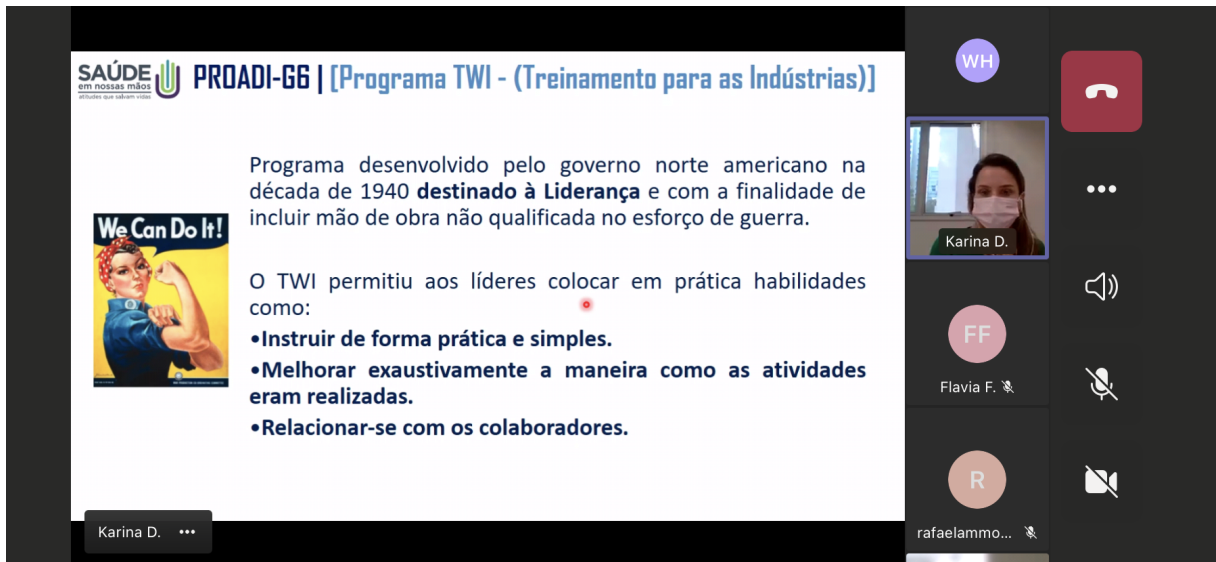
7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

No mês de novembro tivemos o treinamento de coleta de exames laboratoriais, que teve como público alvo as equipes de enfermagem das unidades assistenciais, os biomedicos responsáveis pelo setor de análises clinicas em parceria com a educação continuada do hospital ofereceram o treinamento visando melhorias na qualidade da coleta de exames laboratoriais e segurança ao paciente.



Tivemos as semana de jornada das SIV, que são sessões de imersão virtual realizadas pelo projeto saúde em nossas mãos que tem como objetivo difundir o conhecimento e ferramentas utilizadas na ciência de melhoria, o projeto tem o

objetivo de utilizar as ferramentas de gestão apresentadas para a redução dos indicadores de IRAS dos hospitais que participam do projeto.



Tivemos também a capacitação on-line em infarto agudo do miocárdio "tempo é músculo" em parceria com Boenrigger Ingelheim e escola Cejam. A capacitação foi disponibilizada em plataforma on-line para todos os colaboradores que atuam nas unidades assistenciais, tendo como público alvo médicos, enfermeiros e fisioterapeutas. A capacitação visa ensinar noções básicas da fisiopatologia do infarto agudo do miocárdio, protocolos de atendimento, noções de diagnóstico do IAM e o atendimento adequado do paciente.

Santos, 10 de dezembro de 2021.



Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3