

Relatório Anual de Atividades Assistenciais

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

Convênio n.º 00655/2020

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 ADMINISTRATIVO

Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICA DE SAÚDE

Luciana Cardoso

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Thalita Ruiz Lemos Rocha

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Rennan Aquino Menezes

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio n.º 00655/2020	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento Geral	6
5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	7
5.1 Indicadores - Produção	7
5.2 Indicadores - Qualitativos	8
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	9
6. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	11
6.1 Indicadores - Ouvidorias	11
6.1 Indicadores - Pesquisa de Satisfação	11
7. GESTÃO FINANCEIRA	12
8. CONCLUSÃO	12
Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro	14

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

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;
- Ecosistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio n.º 00655/2020

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) é referência na internação de crianças na região do Vale do Ribeira e Baixada Santista. Estruturada com 10 leitos com camas, berços, monitores multiparamétricos e ventiladores mecânicos, a fim de oferecer uma assistência médica, de enfermagem e de fisioterapia segura e de qualidade. Os leitos da UTIP do HGA estão divididos em dois setores: um setor COVID com 03 (três) leitos específicos para atender os doentes suspeitos ou confirmados com a COVID-19 e outro setor com 07 (sete) leitos destinados a doentes **não** relacionados à COVID-19.

• **Contingenciamento COVID-19**

Como estratégia de enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus a UTIP do HGA direcionou, desde junho/2020, 03 (três) leitos exclusivos para o atendimento de crianças com suspeita e/ou confirmadas com a COVID-19, além de ministrar capacitação aos colaboradores para realização correta de paramentação e desparamentação. Foi estabelecido um fluxo de pedido de vagas através de um sistema hospitalar denominado Núcleo Interno de Regulação (NIR), disponibilizado pelo próprio hospital. A equipe que compõe o NIR recebe a solicitação de vaga via CROSS/SP (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde/SP) e a transmite ao plantonista/diarista responsável pelo plantão na

UTIP a fim de determinar o aceite ou negativa da transferência de acordo a disponibilidade do setor.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade foram monitoradas por sistema informatizado (INPUT e EPIMED) e planilhas de excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

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

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva finalizada no ano em análise foi de 29 (vinte e nove) funcionários celetistas.

4.1 Dimensionamento Geral

Competência	Previsto em Plano de Trabalho	Efetivos no Período avaliado	Percentual de efetivação
janeiro/21	43	38	88,37%
fevereiro/21	43	38	88,37%
março/21	43	38	88,37%

Ressaltamos que o absenteísmo analisado nos relatórios do ano de 2021 é consideravelmente alto visto que a equipe é considerada mínima.

- Em relação a abertura de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) como medidas de ação tivemos a implantação da CIPA no ano de 2021, 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.

Para o ano de 2022 o setor de gestão de pessoas juntamente com a coordenação realizará mensalmente planejamentos de treinamentos e campanhas para especialização da equipe e motivação da mesma para que assim possamos alcançar a porcentagem de efetivação do nosso quadro de colaboradores.

5. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

5.1 Indicadores - Produção

Indicador	Meta	2021		
		jan	fev	mar
Saídas	≥ 25	21	18	18
Taxa de Ocupação	≥ 90,00%	45%	85%	88%
Média de Permanência	≤ 7,50	6,1	12,7	15,2

Taxa de Ocupação: Imputamos a baixa taxa de ocupação ao fato da diminuição do fluxo de atendimento de casos de crianças com suspeita e/ou confirmação de infecção Covid via sistema CROSS, além da permanência de 02 (dois) pacientes crônicos por impossibilidade de alta, o que pode corroborar para a baixa ocupação. Por conta da pandemia, as internações em UTI Pediátrica apresentaram uma queda expressiva e, vale ressaltar, que a queda não se aplica somente ao HGA e sim a todas as redes hospitalares.

Média de Permanência: Tivemos ao longo do ano de 2021 a permanência de 02 (dois) pacientes crônicos que ainda se mantêm em nossa unidade por quadros parecidos de encefalopatia crônica. No primeiro caso, a criança aguarda decisão judicial para desospitalização e, nos certificamos que a equipe multiprofissional e o Serviço Social do hospital já elaboraram toda a documentação juntamente ao setor jurídico para a tentativa junto ao município de origem para a desospitalização e aguarda a resolução do mesmo. Quanto ao segundo caso, a criança apresenta episódios epilepsia de difícil controle fazendo uso de múltiplas drogas antiepilépticas como levetiracetam, clonazepam, clobazam, topiramato e diazepam. Apesar de estável clinicamente no momento, a criança é totalmente dependente de ventilação mecânica devido a sequela neurológica. Portanto, não apresenta condições de alta.

Logo, relacionamos o alto índice do indicador relacionado a média de permanência ao baixo giro de leitos junto a quantidade restrita, visto a permanência prolongada dos pacientes crônicos.

5.2 Indicadores - Qualitativos

Indicador	Meta	2021		
		jan	fev	mar
Taxa de Mortalidade	≤2,00%	5%	11%	0%
Taxa de reinternação em 24h	≤1%	5%	0%	0%
Prontuários evoluídos	100%	100%	100%	100%

Taxa de Mortalidade: Atribuimos às altas taxas de mortalidade aos diagnósticos e aos fatores relacionado nos casos atribuídos às fichas de aceite via CROSS ou em transferência intra-hospitalar, nestes podemos encontrar: RN prematuro com múltiplas malformações congênitas em período fetal, cardiopatias congênitas, choque refratário com evolução a trombo em veia cava, correção de hérnia umbilical com evolução a choque séptico, COVID 19 entre outras. Em uma média, os PIM's (score prognóstico) foram em torno de 28,23, associando esse fator ao baixo número de rotatividade de leitos e a alta média de permanência corroboram para um alto indicador em taxa de mortalidade.

5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

Indicador	Meta	2021		
		jan	fev	mar
Densidade de Incidência de Pneumonia (PAV)	≤8‰	0‰	0‰	0‰
Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica (VM)	≤35,83%	21,88%	64,63%	50,92%
Incidência de extubação acidental	≤0,52%	0,00%	0,68%	0,74%
Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	≤1,65%	1,39%	0,00%	0,00%
Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	≤10‰	52,63‰	10‰	0,02‰
Incidência de Flebite	≤5%	0%	0%	0%
Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	≤1%	0%	0%	0%
Perda de Cateter Central	≤1%	0%	0%	0%
Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	≤53,64%	39,84%	31,88%	47,25%
Erro/Quase erro de medicação	≤1,0%	0%	0%	0%
Densidade de Incidência de ITU relacionada a cateter vesical	≤2,50‰	0,00‰	0,00‰	0,00‰
Incidência de queda de paciente	≤0,87‰	0,00‰	0,00‰	0,00‰
Prontuários evoluídos	100%	100%	100%	100%
Reclamações na ouvidoria	≤1%	0,00%	0,00%	0,00%
Índice de Úlcera por Pressão	≤1‰	0‰	0‰	0‰
Adesão às metas de Identificação do Paciente	100%	100%	100%	100%
Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	≥95%	100%	100%	100%

Taxa de VM: A taxa de utilização da ventilação mecânica é justificável pelo CID admitido e a complexidade e permanência dos pacientes na UTI COVID-19 e UTI não COVID-19. A particularidade da taxa superior ao esperado de fevereiro justifica-se pelo fato da permanência de dois pacientes com neuropatia crônica dependentes de ventilação mecânica com difícil desmame por um período prolongado dependente de cuidados

intensivos. A taxa de utilização de ventilação mecânica invasiva apresentou um aumento drástico no mês de maio pelo aumento considerável de pacientes na UTI COVID, devido à gravidade e necessidade dos casos.

Extubação: A avaliação deste item está diretamente ligada ao perfil das patologias e também a avaliação diária da fisioterapia, enfermagem e equipe médica. Apesar da ultrapassagem da meta nos indicadores dos meses de fevereiro e março em análise, temos apenas 01 caso de extubação acidental nesses meses associado a agitação psicomotora e/ou ausência de sedação para processo de extubação e esse índice pode ser explicado pelo baixo giro dos leitos. Entretanto, realizamos constantes treinamentos e reciclagens em relação à fixação adequada do tubo traqueal, bem como boas práticas de sedação com elaboração de protocolos atualizados e posicionamento adequado do paciente.

Erros de medicação: No período de janeiro a dezembro não tivemos registros de erros de medicação em nossa unidade.

Perdas de cateter: No mês de Julho tivemos a perda de 02 (dois) cateteres venosos centrais, podemos associar às condições clínicas dos pacientes envolvidos como, por exemplo, agitação psicomotora. Devido à elevação do índice neste mês de perda de CVC e PICC em relação ao período anterior, estabelecemos uma reciclagem com toda equipe de enfermagem da UTI Pediátrica quanto ao manuseio do dispositivo a fim de retornarmos à meta adequada.

Perdas de cateter PICC: No mês de Agosto e Novembro, verificamos altos índices de perda de cateter PICC. Ao realizar a análise dos dados vemos que assim como nos meses de Julho, Outubro e Dezembro houve apenas a perda de 01 (um) cateter em todos estes meses, a alta se dá pelo baixo número de saídas da unidade, prejudicando o giro de leitos e elevando os indicadores. Para reduzir esse número investimos em treinamentos e reciclagem direcionado aos colaboradores assistências em boas práticas e manutenção de cateteres PICC.

Identificação do Paciente: Como medida preventiva adotamos desde o início das atividades na UTI Ped a dupla checagem na identificação dos pacientes. Faz parte do protocolo da admissão do paciente, estar com pulseira de identificação, e caso não venha da origem é confeccionada pela uti pediátrica no momento que é admitido no setor.

H5: No mês de outubro iniciamos o time de lavagens das mãos no período noturno, e nessa análise vimos pela auditoria do time que alguns profissionais realizavam algumas práticas não condizentes a nossa diretriz, então investimos em treinamentos in loco para o ajuste e correção da prática na lavagem das mãos nos 5 momentos.

Flebite: No período de janeiro a dezembro não tivemos registros de flebites em nossa unidade.

6. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

6.1 Indicadores - Ouvidorias

Indicador	Meta	2021		
		jan	fev	mar
Reclamações na Ouvidoria	≤ 1,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Análise crítica: Não recebemos queixas na ouvidoria no período avaliado.

6.1 Indicadores - Pesquisa de Satisfação

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Para isso, o CEJAM disponibilizou folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), com implantação e início da pesquisa em junho de 2021. Abaixo os resultados alcançados:

Satisfação	Meta	2021		
		jan	fev	mar
Atendimento (Equipe de Enfermagem e Médica)	≥ 85%	100%	100%	100%
Serviço (Agilidade, Educação, Sinalização e Limpeza)	≥ 85%	96,9%	87,5%	97,2%

7. 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)**.

8. CONCLUSÃO

Em resumo, a UTI Pediátrica do Hospital Guilherme Álvaro neste segundo ano de funcionamento, apresentou um perfil de pacientes de alta complexidade, atendemos a demanda interna de apoio às enfermarias e UTI Neonatal que, mantém sempre uma ocupação de 100%, servimos de retaguarda para a maternidade porta aberta e para gestação alto risco. Também recebemos as demandas externas pelo sistema CROSS onde a UTI pediátrica é referência para 364.124 habitantes pediátricos da RRAS 7.

Durante este período foram implantados protocolos assistenciais e clínicos, treinamentos de capacitação técnica específicos aos pacientes pediátricos e também com foco no projeto PACIENTE SEGURO, do hospital moinhos de vento, implantado no Hospital Guilherme Álvaro.

Em meio a pandemia foi realizada a estratificação e separação dos leitos COVID, com todo cuidado fornecendo EPIS e capacitando as equipes tanto em manejo quanto a importância de todos os cuidados com colaboradores.

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

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

O marco deste contrato foi iniciar o projeto de telemedicina pelo perfil que mais necessitamos na Baixada Santista, o paciente pediátrico cardiopata, onde não há referência nos municípios.

Com a o projeto telemedicina, discutimos os casos de pacientes internados na UTI Pediátrica e Enfermaria com este perfil, a discussão direta com os cardiologistas do INCOR diariamente, na condução evolutiva e desfecho de nossos pacientes, agregou muito no aprendizado da equipe multiprofissional.

São Paulo, 21 de Fevereiro de 2022.



Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3

Apêndice 1 - Quadro Demonstrativo Financeiro

QUADRO DEMONSTRATIVO FINANCEIRO 2021
CONVÊNIO N° 00655/2020 - UTI PEDIATRICA
SANTOS - SP

Orçamento - Plano Trabalho	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano
Termo Aditivo n° 00002/2020	383.910,55	383.910,55	383.910,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.151.731,65
Total	383.910,55	383.910,55	383.910,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.151.731,65
Data de Crédito	07/01/2021	05/02/2021	05/03/2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Receitas	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano
Repasse Financeiro	383.910,55	383.910,55	383.910,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.151.731,65
Sub total de Receitas	383.910,55	383.910,55	383.910,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.151.731,65
Outros Créditos/ Repasse Indevido	0,00	0,00	0,00	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	3.938.950,80
Devolução de Terceiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,88
Rendimentos Aplicação Financeira	452,33	269,54	874,97	584,77	588,58	677,43	852,58	1.020,76	714,63	0,00	0,00	0,00	6.035,59
Total de Receitas	384.362,88	384.180,09	384.785,52	438.245,97	438.249,78	438.864,51	438.513,78	438.681,96	438.375,83	437.661,20	437.661,20	437.661,20	5.097.243,92

Despesas - Realizada	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total Ano	Avaliação	
														Média /Mês	% Custeio
Pessoal e Reflexo - CLT	109.215,05	103.235,20	102.968,02	238.646,12	16.900,23	0,00	4.202,37	867,75	0,00	0,00	0,00	0,00	576.034,74	48.002,90	44%
Despesas Gerenciais	9.600,00	7.729,50	10.048,68	17.953,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.331,77	3.777,65	3%
Material de Consumo	1.054,30	0,00	0,00	1.640,81	89,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.784,41	232,03	0%
Serviços de Terceiros/ Assistencial	169.089,59	170.005,69	153.120,56	171.500,87	11.112,44	0,00	0,00	200,55	0,00	0,00	0,00	0,00	675.029,70	56.252,48	51%
Serviços de Terceiros/ Contratos	2.779,25	170,93	5.387,57	1.022,93	2.408,68	0,00	0,00	6,56	0,00	0,00	0,00	0,00	11.775,92	981,33	1%
Serviços de Terceiros/ Despesas bancárias	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00	5,00	0%
Serviços de Terceiros/Loc. Equipamentos	0,00	1.051,76	525,88	981,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.559,28	213,27	0%
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	1427,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.427,28	118,94	0%
Sub Total de Despesas de Custeio	291.738,19	282.253,08	272.050,71	433.173,24	30.510,65	0,00	4.202,37	1.074,86	0,00	0,00	0,00	0,00	1.315.003,10	109.583,59	100%
Dev. Transferência/ Repasse Indevido	0,00	0,00	0,00	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	437.661,20	0,00	3.501.289,60		
Dev. Saldo Remanescente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	301.763,77	0,00	0,00	0,00	301.763,77		
Total de Despesas	291.738,19	282.253,08	272.050,71	870.834,44	468.171,85	437.661,20	441.863,57	438.736,06	739.424,97	437.661,20	437.661,20	0,00	5.118.056,47		

Saldo do mês anterior-conta corrente e aplicação financeira	459.134,28	551.758,97	653.685,98	766.420,79	333.832,32	303.910,25	305.113,56	301.763,77	301.709,67	660,53	660,53	660,53	
Saldo do mês - BANCO	551.758,97	653.685,98	766.420,79	333.832,32	303.910,25	305.113,56	301.763,77	301.709,67	660,53	660,53	660,53	438.321,73	

Provisão	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Provisão de Férias	79.456,67	82.927,55	78.296,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisão 13º Salário	7.331,94	13.129,61	16.082,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rescisão	38.472,41	52.447,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total de Provisão	125.261,02	148.504,35	94.378,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Déficit / Superávit	426.497,95	505.181,63	672.041,85	333.832,32	303.910,25	305.113,56	301.763,77	301.709,67	660,53	660,53	660,53	438.321,73
----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	---------------	---------------	---------------	-------------------