



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

CONTRATANTE: SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE DERVIÇOS DE SAÚDE
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
COORDENADORIA TÉCNICA DE DEPARTAMENTO
CONVÊNIO DE GESTÃO: 1576/2018
EXERCÍCIO: 2020
MEM 032/2020

SÃO PAULO (SP) 18 de Agosto de 2020.

Prezado Senhor:


Ref.: **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO - JULHO / 2020.**

Em cumprimento ao estabelecido no Convenio de Gestão nº 1576/2018, na Cláusula 6 – DO PAGAMENTO, item 6.1, letra “c”, firmado entre o Governo do Estado de São Paulo e esta instituição, com compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações Gerenciamento Técnico Administrativo de 40 leitos na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Complexo Hospitalar do Mandaqui, vem mui respeitosamente encaminhar o Relatório Técnico Assistencial, conforme abaixo relacionado:

➔ **Relatório de Execução de Serviço – Julho 2020:**


No ensejo, apresentamos os nossos protestos de elevada estima e distinta consideração, nos colocando a sua inteira disposição para toda sorte de esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,



DANIEL BUCCIARONI
Coordenador Médico

Excelentíssimo Senhor,
Dr. Marcelo Barletta Soares Viterbo
Diretor Geral
Complexo Hospitalar do Mandaqui
Rua Voluntários da Pátria, 4301 – Mandaqui – São Paulo – SP.

Recebido DTD em
24/08/2020




IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório contempla o mês de Julho de 2020, vigésimo quinto mês da gestão da OSS Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Complexo Hospitalar do Mandaqui.

Salientamos a utilização de leitos no 2º andar, para tratar pacientes com a COVID-19, Assim, dos 40 leitos supracitados, 20 estão voltados ao enfrentamento da pandemia, o que impactou diretamente nos indicadores de qualidade dada complexidade dos casos atendidos nesse complexo. Reforçamos o empenho dos profissionais escalados para manter a qualidade dos serviços prestados aos usuários.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

2. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

2.1 METAS QUANTITATIVAS

✓ UTI NÃO COVID

METAS QUANTITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	< 10 DIAS	5,55

METAS QUANTITATIVAS		
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS	> = 90%	94,03%

✓ UTI COVID

METAS QUANTITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	< 10 DIAS	8,49

METAS QUANTITATIVAS		
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS	> = 90%	69,84%

Análise descritiva dos resultados: Em relação às metas quantitativas dos leitos não COVID, o tempo médio de permanência foi de 5,55 dias, que está dentro da meta pactuada, menor do que dez (10) dias. Já quanto à taxa de ocupação por leitos ficamos em 94,03% de ocupação, resultado este também dentro do esperado para o indicador.

Em relação as metas quantitativas dos leitos destinados ao enfrentamento da pandemia de COVID-19, o tempo médio de permanência foi de 8,49 dias, dentro da meta pactuada e a taxa de ocupação de leitos ficamos em 69,84%, abaixo da meta pactuada. Salientamos que dado o cenário atual de enfrentamento a pandemia é possível observarmos um contraste entre os indicadores de tempo de permanência dos leitos destinados a pacientes COVID e não COVID.

2.2 METAS QUALITATIVAS

✓ UTI NÃO COVID

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
REINTERNAÇÃO < 24 HORAS	< 24 horas	0,00

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS	100%	100,0%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA		1
Pacientes internados no mês		583
Taxa de reclamação na ouvidoria	< = 1%	0,17%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE	0%	0,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
ÍNDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO	< = 0,5%	1,2%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INFECÇÃO DE SONDAGEM VESICAL	< = que 4,88	0,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INFECÇÃO POR CORRENTE SANGUÍNEA	< = que 6,10%	11,36%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA	< = que 3,49%	2,63%



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

Análise descritiva dos resultados:

Quanto à reinternação menor que 24 horas, neste mês não tivemos nenhuma. A evolução dos prontuários continuou em 100%. Neste mês tivemos 1 ouvidoria destinada ao setor, não houve queda de paciente. Já em relação ao índice de Úlcera por Pressão, ficamos em 1,2%.

A infecção de sondagem vesical ficou em 0,00% e a infecção por corrente sanguínea ficou em 11,36%. Em relação a pneumonia associada a ventilação mecânica ficou em 2,63%.

A incidência de escara e de infecções de corrente sanguínea na UTI não Covid são reflexos do maior número de internações de pacientes cirúrgicos submetidos a cirurgias de emergências resultando em admissão de um doente crítico com disfunções orgânicas. Esse contexto de gravidade do paciente impõe a necessidade de restrição à mobilização e, portanto, maior probabilidade de desenvolver escara. Adiciona-se também o maior potencial de internação prolongada desse doente gravemente admitido com necessidade de dispositivos invasivos por um período mais prolongado o que propicia maior suscetibilidade a infecções de corrente sanguínea.

Referente ao índice de úlcera por pressão, foram tomadas todas as medidas para evitar porém tivemos casos de pacientes muito instáveis (choque refratário, obesos mórbidos, etc) que impossibilitou a mudança de decúbito a cada 2 horas

Como plano de ação - medidas de descompressão no momento de maior gravidade e relógio para a mudança de decúbito.

A taxa de infecção hospitalar é rigidamente inspecionada e praticamos os bundles para maior controle.

Reiteramos que a OSS – Santa Casa de Birigui seleciona seus funcionários e os treina na humanização do atendimento e que conta com uma supervisão de enfermagem constante.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

✓ **UTI COVID:**

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
REINTERNAÇÃO < 24 HORAS	< 24 horas	0,00

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS	100%	100,0%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA		0
Pacientes internados no mês		433
Taxa de reclamação na ouvidoria	< = 1%	0,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE	0%	0,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO	< = 0,5%	1,8%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INFECÇÃO DE SONDAGEM VESICAL	< = que 4,88	0,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INFECÇÃO POR CORRENTE SANGUÍNEA	< = que 6,10%	12,72%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA	< = que 3,49%	4,61%



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

Análise descritiva dos resultados:

Quanto à reinternação menor que 24 horas, neste mês não tivemos nenhuma. A evolução dos prontuários continuou em 100%. Não houve reclamações na ouvidoria e também não houve queda de paciente. O índice de úlcera por pressão foi de 1,8%. A infecção de sondagem vesical ficou em 0,00% já a infecção por corrente sanguínea ficou em 12,72%, em relação a pneumonia associada a ventilação mecânica ficamos em 4,61%.

Embora estejamos com os indicadores preconizados no contrato dentro das metas estabelecidas é preciso ressaltar que estamos vivendo um momento de pandemia desencadeada pelo coronavírus. A infecção com síndrome respiratória aguda grave desencadeada pelo SARS-COV2 está associado com um amplo espectro de acometimento de vários órgãos, em especial, do pulmão com a consequente, necessidade de internação na UTI e suporte ventilatório invasivo por tempo prolongado.

O fato em questão torna-se bastante desafiador, pois estamos atendendo pacientes com maior nível de gravidade com disfunções orgânicas e necessidade de maior tempo de suporte artificial de vida. A consequência da conjunção desses fatores são um período prolongado de internação na UTI com maior tempo de ventilação mecânica, tornando o paciente mais suscetível a incidência de escaras, pela contra-indicação à mobilização do doente gravemente crítico bem como uma exposição maior a complicações infecciosas como as infecções de corrente sanguínea e a pneumonia associada à ventilação mecânica.

O aumento dessas complicações se deve a mudança das características dos pacientes internados na UTI durante esse período da pandemia. Houve um incremento no tempo de ventilação mecânica onde o paciente crítico vítima da Covid-19 apresenta um tempo prolongado de ventilação mecânica e portanto, maior a probabilidade de pneumonia associada a ventilação mecânica. Em virtude do aumento do tempo de ventilação em um cenário de maior gravidade os pacientes necessariamente precisam da invasão de dispositivos como cateter venoso central para monitorização hemodinâmica e para uso de drogas vasoativas. A permanência dos diversos dispositivos por maiores períodos propicia ao paciente maior susceptibilidade as infecções de corrente sanguínea.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

Dessa maneira, estamos atentos as atualizações científicas para a melhor assistência ao doente com a Covid-19 de modo a minimizar os efeitos de uma estadia aumentada na UTI em uma condição de elevada gravidade. E também, conforme entendimento do hospital, discutir sobre a flexibilização das metas pactuadas de modo a se adequar ao novo cenário de uma pandemia. Dessa maneira, estamos atentos às atualizações científicas para a melhor assistência ao doente com a Covid-19 de modo a minimizar os efeitos de uma estadia aumentada na UTI em uma condição de elevada gravidade. E também, conforme entendimento do hospital, discutir sobre a flexibilização das metas pactuadas de modo a se adequar ao novo cenário de uma pandemia. Dedicamo-nos ao bem-estar do paciente incansavelmente e para que em consequência estes indicadores apontem o bom desenvolvimento do quadro clínico desses.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

3. OUVIDORIAS

- ✓ **UTI NÃO COVID – 272.624 /273.201/ 273.204:** Referente a paciente R.H.S.M., manifestante relata que encontra-se internada, com sonda e sem troca de curativo. Realizou procedimento cirúrgico. A Sonda seria retirada em 01/07 conforme orientação médica porém até o presente momento não fora retirada.

Relata que ao pedir para utilizar o banheiro, funcionária pediu agilidade pois estaria em horário de almoço. Segundo a manifestante o médico teria afirmado que seu prontuário não fora preenchido corretamente.

Justificativa Médica: Referente à paciente Sra. R.H.S.M., Eu, Paulo Marcelo Falci de Mello, CRM/SP 101.540, Médico Intensivista, Coordenador da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do 1º andar neste nosocômio (CHM), venho por meio desta missiva respeitosamente responder a Ouvidoria No 273.201, a Reclamante relata/reclama ter recebido informação a respeito da falta de visita e seguimento por parte neurocirurgia e também que paciente recebeu alta sem avaliação da neurocirurgia.

Entro em contato com colega Dr. Leandro Luis, diarista que realiza visita com os familiares da paciente referida. Este comunica que informou a familiar acerca do achado tomográfico (Crânio) compatível com status pós-operatório. Comunicou que a equipe da neurocirurgia realiza seguimento diário do caso. Em caso de mal entendido a respeito de aguardar a equipe, sentimos pela compreensão equivocada.

Nesta data realizo visita com o filho da paciente, orientado a respeito do quadro geral e riscos, verificamos uma boa relação com os familiares. Colocamo-nos a disposição para sanar quaisquer duvidas.

A Paciente citada foi submetida intervenção neurocirúrgica (Clampeamento aneurisma) no dia 01/07/2020 e foi removida para a UTI do 1º andar, conforme pode se extrair no prontuário eletrônico, a paciente recebeu visita pela equipe neurocirurgia nos dias 01, 02 e 03 de junho pelo Dr. Caio, no dia 04 pelo Dr. Vitor, estou diariamente na UTI do 1º andar e diariamente é realizada visita pela equipe da Neurocirurgia deste nosocômio e chego a falar/contatar a equipe várias vezes por dia, sempre presentes e atuantes.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

Em relação ao relato médico que informou que o prontuário estava preenchido erroneamente e comentou que a neurocirurgia não tem realizado visita, preciso do nome do referido plantonista para verificar a informação por ele dada.

Sinto pelo transtorno ocorrido, fico feliz pela boa evolução da paciente, pelo que verifiquei recebeu alta sem intercorrências, coloco-me á disposição para dirimir qualquer dúvida.

Sem mais, cordialmente.

Dr. Paulo M. Falci de Mello

CRM/SP 101.540

Médico Coordenador Intensivista

Justificativa Enfermagem: No que refere a troca de curativo cirúrgico, trata-se de uma determinação médica, assim como a prescrição de sondagem e o tempo que esta deve ser utilizada. Sobre a recusa de encaminhar a paciente ao banheiro: Sra. R.H.S.M já havia sido levada ao banheiro onde a técnica e a enfermeira permaneceram por 50 minutos, apresentando muita dificuldade de evacuar, assim relatada situação ao médico de plantão que prescreveu óleo mineral para solução. Nesse caso, a paciente que já estava de fralda, continua no leito pois não consegue chegar a tempo ao banheiro. Sendo assim a higiene feita no próprio leito.

Quando ao comportamento da técnica e equipe que atendeu a paciente, não é de forma alguma o que preconizamos em relação a humanização em Enfermagem.

Os colaboradores foram devidamente orientados.

Enfª Valeria Rigonatti

Coordenadora de Enfermagem

COREN – SP 446.483



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

3.1 ELOGIOS

- ✓ **UTI COVID – 277.997:** Referente ao paciente V.V.S., familiar relata que seu esposo ficou 42 dias internado na UTI 2º andar. Toda equipe é maravilhosa, super atentos. Elogia especialmente Dr. Paulo, Dr. Thiago. Parabeniza a equipe.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

4. CONCLUSÃO

A Gestão da OSS Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Mandaqui, no vigésimo quinto mês de Gestão, já com seus processos e fluxos consolidados, tem dado continuidade a qualificação da equipe.

A rotatividade dos funcionários se manteve estável.

A partir da metade do mês de março nos preparamos junto com o Hospital para receber pacientes com COVID-19, visando o melhor preparo de nossos profissionais sem deixar de garantir a qualidade já prestada aos pacientes de UTI Adulto regular.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

ANEXOS



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020 - LEI Nº 13.992, DE 22 ... <http://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-13.992-de-22-de-abril-de-2020-...>

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 23/04/2020 | Edição: 77 | Seção: 1 | Página: 6
Órgão: Atos do Poder Legislativo

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020

Suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

OPRESIDENTEDAREPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

Art. 2º Fica mantido o pagamento da produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec), com base na média dos últimos 12 (doze) meses.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de abril de 2020, 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Nelson Luiz Sperte Teich

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada