



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 de 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 SERVIÇOS DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DA VILA NOVA CACHOEIRINHA
COORDENADORIA TÉCNICA DE DEPARTAMENTO
CONVÊNIO: 01244/2020
EXERCÍCIO: 2020
MEM 005/2020

SÃO PAULO (SP) 08 de Setembro de 2020

Prezado Senhor:

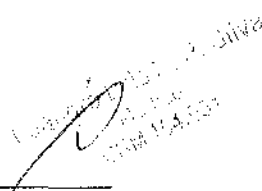
Ref.: **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO - AGOSTO / 2020.**

Em cumprimento ao estabelecido no Convenio de Gestão nº 1244/2020, 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 para o gerenciamento de 10 (dez) leitos da Unidade de Terapia Intensiva - COVID, do “Hospitalar Geral da Vila Nova Cachoeirinha”, vem mui respeitosamente encaminhar o Relatório Técnico Assistencial, conforme abaixo relacionado:

➔ **Relatório de Execução de Serviço – Agosto 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


LEANDRO LUIS ROSÁRIO PEREIRA DA SILVA
CRM 154.951
Coordenador Médico

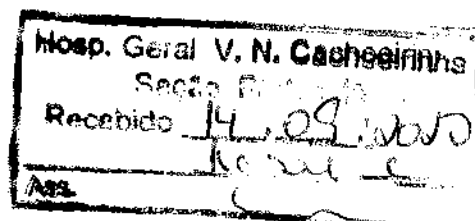
Excelentíssimo Senhor,

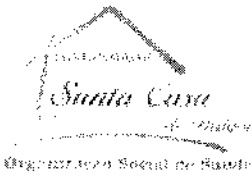
Dr Seme Sadala Sarraff

Diretor Geral

Hospital Geral da Vila Nova Cachoeirinha

Av. Dep. Emílio Carlos, 300 – Vila Espanhola – São Paulo – SP.





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

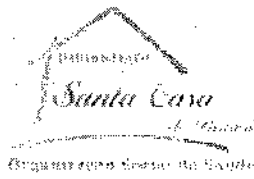
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

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

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório contempla o quarto mês da gestão da OSS Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, na Unidade de Terapia Intensiva COVID, do Hospital Geral da Vila Nova Cachoeirinha, que embasa as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da infecção humana pelo COVID - 19.

Neste quarto mês os indicadores refletem a realidade dos serviços em questão ao enfrentamento da pandemia de COVID-19, as escalas médicas e de enfermagem estão completas.



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 81000/19/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 34/2016 de 27/10/2016

2. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

2.1 METAS QUANTITATIVAS.

INDICADOR	METAS QUANTITATIVAS	
	META	AGOSTO
SAÍDAS	> = 18	15

Análise descritiva dos resultados: Em relação às metas quantitativas, referente a UTI-COVID tivemos 15 saídas no mês de Agosto.



2.2 METAS QUALITATIVAS

INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS		> = 90%	80,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA		< 15 DIAS	10
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
PACIENTES DIA		274	248
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TAXA DE MORTALIDADE EM UTI		15%	36%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TAXA DE REITERAÇÃO EM 24 HORAS		> = 1%	0,4%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA		<= 35,85%	56,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA (IPCS)		<= 2,80%	0,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)		<= 53,64%	6,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO TRATO URINÁRIO (ITU)		<= 1,93%	0,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS		100%	100,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA			0
Pacientes internados no mês			25
Taxa de reclamação na ouvidoria		<= 1%	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE		<= 0,51	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
ÍNDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO		<= 0,71%	1,20%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE ERRO DE MEDICAÇÃO		<= 0,5%	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE SAÍDA NÃO PLANEJADA DE Sonda ORO		1,78	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE FLEBITE		0,24	0,04%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER VENOSO CENTRAL		0,2	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER PICO		0,2	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	AGOSTO
INCIDÊNCIA DE EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA		0,51	0,04%



Análise descritiva dos Resultados:

Referente a taxa de ocupação por leito, neste mês ficamos em 80%, do tempo médio de permanência foram 10 dias. Quanto ao número de pacientes dias foram 248 no decorrer do mês. A taxa de mortalidade em UTI ficou em 36%, a taxa de reinternação menor que 24 horas ficou em 0,4 (um paciente com piora do quadro respiratório apresentando queda de saturação sem estabilização do quadro no andar), já a taxa de utilização de ventilação mecânica ficamos 56,0% uma vez que em sua maioria, os pacientes com diagnóstico de COVID-19 demandam a utilização do ventilador e afins.

Em relação a densidade de incidência de Infecção Primária (IPCS) neste mês não houve. Já a taxa de utilização de Cateter Venoso Central ficou em 6,0% e densidade de incidência de infecção urinária não houve.

A evolução de prontuário neste mês, ocorreu em 100%, não houve reclamação na ouvidoria assim como não houve queda de paciente.

Quanto ao índice de ulcera por pressão ficamos em 1,2%, pouco acima da meta, uma vez que a demanda de pacientes acamados com restrição de movimentos aumentou devido quadro clínico instável, foram realizadas as prevenções de descompressão local conforme horário determinado das mudanças de decubito e hidratação de pele. Já incidência de erro de medicação ficou em 0,00% assim como a saída não planejada de sonda oro. A incidência de Flebite ficou em 0,04% e a perda de cateter venoso central em 0,00% assim como a perda de cateter PICC. Já em relação a extubação não planejada em 0,04%.

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. Esse fato 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 é um período prolongado de internação na UTI com maior tempo de ventilação mecânica, tornando o paciente mais suscetível à incidência de escaras, pela contraindicação à mobilização do doente



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 81000/18/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

gravemente crítico bem como uma exposição maior a complicações infecciosas, como foi o aumento do índice utilização de ventilação mecânica, de úlcera por pressão e incidência de perda de cateter venoso central. 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.

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.

3. OUVIDORIAS

- Não houveram ouvidorias.

3.1 Elogios:

- Não recebemos elogios.

4. Atividades Assistenciais:

EDUCAÇÃO CONTINUADA PERMANENTE		
DATA	TREINAMENTOS: PAUTA / ASSUNTOS	RESPONSÁVEL
14/08/2020	SISTEMA DE MONITORAMENTO GLICÊMICO	SHEILA
18/08/2020	TIPOS DE ISOLAMENTO	SHEILA



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 6.399/66

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

5. CONCLUSÃO

A Gestão da OSS Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, na Unidade de Terapia Intensiva UTI - COVID, do Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha, no quarto mês de Gestão, segue garantindo as escalas de médicos e enfermagem e dando continuidade aos treinamentos e capacitações para o enfrentamento da COVID-19.



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

ANEXOS



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.planalto.gov.br/ccivil/04/leis/2020/leis_13992-13992-de-22-abr-2020.html

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicação em 21/04/2020 | Edição: 77 | Seção: 1 | Página: 8
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 obrigação de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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 obrigação de 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 de furores de Ações Estratégicas e Compensação (FAC), 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 Luís Spindler Tech

A lei em referência é do tipo ordinária e não é publicada no Diário Oficial da União.

1 of 1

07/05/2020 14:51