



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 SERVIÇOS DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DA VILA NOVA CACHOEIRINHA
COORDENADORIA TÉCNICA DE DEPARTAMENTO
CONVÊNIO: 01244/2020
EXERCÍCIO: 2020
MEM 009/2020

SÃO PAULO (SP) 12 de Novembro de 2020

Prezado Senhor:

Ref.: **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO - OUTUBRO/ 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 – Outubro 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 R. P. Silva
Médico
CRM 154.951

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.

Recebido 30/11/2020



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
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 sétimo e último 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 sétimo 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. O encerramento das atividades ocorreu na noite de 26 de Outubro de 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
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

2. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

2.1 METAS QUANTITATIVAS.

INDICADOR	METAS QUANTITATIVAS	
	META	OUTUBRO
SAÍDAS	> = 18	16

Análise descritiva dos resultados: Em relação às metas quantitativas, referente a UTI-COVID tivemos 16 saídas no mês de Outubro.

2.2 METAS QUALITATIVAS

INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS		> = 90%	65,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA		< 15 DIAS	2
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
PACIENTES DIA		274	157
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
TAXA DE MORTALIDADE EM UTI		15%	25%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
TAXA DE REITERNAÇÃO EM 24 HORAS		> = 1%	0,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA		<= 35,83%	18,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA (IPCS)		<= 2,80%	0,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)		<= 53,64%	21,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO TRATO URINÁRIO (ITU)		<= 1,93%	0,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS		100%	100,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA			0
Pacientes internados no mês			16
Taxa de reclamação na ouvidoria		< = 1%	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE		<= 0,51	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
ÍNDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO		<= 0,71%	0,03%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
INCIDÊNCIA DE ERRO DE MEDICAÇÃO		< = 0,5%	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
INCIDÊNCIA DE SAÍDA NÃO PLANEJADA DE SONDA ORO		1,78	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
INCIDÊNCIA DE FLEBITE		0,24	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER VENOSO CENTRAL		0,2	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER PICC		0,2	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	OUTUBRO
INCIDÊNCIA DE EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA		0,51	0,00%

Análise descritiva dos Resultados:

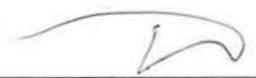
Referente a taxa de ocupação por leito, neste mês ficamos em 65,00%, do tempo médio de permanência foram 2 dias. Quanto ao número de pacientes dias foram 157 no decorrer do mês. A taxa de mortalidade em UTI ficou em 25%, a taxa de reinternação menor que 24 horas ficou em 0,00%, já a taxa de utilização de ventilação mecânica ficou 18,00% 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 21,00% 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 0,3%, uma vez que a demanda de pacientes acamados com restrição de movimentos aumentou devido quadro clínico instavel, 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 também ficou em 0,00% e a perda de cateter venoso central em 0,00% assim como a perda de cateter PICC, em relação a extubação não planejada também ficou em 0,00%.

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 contra-indicação à mobilização do doente 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:

- ✓ Não tivemos atividades assistenciais.





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

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, finaliza o sétimo mês de Gestão, garantindo as escalas de médicos e enfermagem e propocioando aos usuários do serviço, assistência de qualidade no que refere ao enfrentamento da pandemia de COVID-19.