



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
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
COORDENADORIA TÉCNICA DE DEPARTAMENTO
CONVÊNIO DE GESTÃO: 01221/2020
EXERCÍCIO: 2020
MEM 0010/2020

SÃO PAULO (SP) 15 de outubro de 2020

Prezado Senhor:

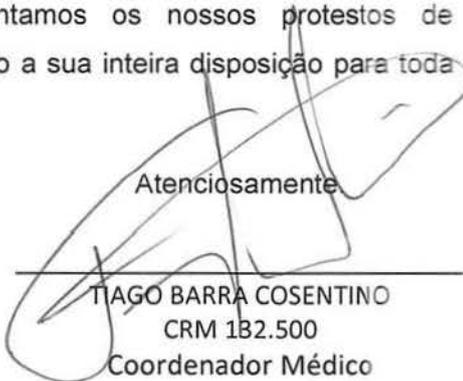
Ref.: **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO - SETEMBRO / 2020.**

Em cumprimento ao estabelecido no Convenio de Gestão nº 01221/2020, 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 20 (vinte) leitos da Unidade de Terapia Intensiva, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica e Centro de Triagem em Contêiner do "Conjunto Hospitalar do Mandaquido Complexo Hospitalar do Mandaqui, vem mui respeitosamente encaminhar o Relatório Técnico Assistencial, conforme abaixo relacionado:

➡ **Relatório de Execução de Serviço – Setembro 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


TIAGO BARRA COSENTINO
CRM 182.500
Coordenador Médico

Excelentíssimo Senhor,

Dr. Marcelo Barletta Soares Viterbo

Diretor Geral

Complexo Hospitalar do Mandaqui

Rua Voluntários da Pátria, 4301 – Mandaqui – São Paulo – SP.


20/10/2020



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 mês de Setembro de 2020, sexto mês da gestão da OSS Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, na Unidade de Terapia Intensiva, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica e Centro de Triagem em Contêiner do Complexo Hospitalar do Mandaqui, que embasa as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da infecção humana pelo COVID - 19.

Neste sexto mês os indicadores refletem a realidade da pandemia, comprometendo os indicadores de qualidade do serviço. Ressaltamos que diariamente a equipe é capacitada e instruída para atuação, visando sempre a melhor recuperação dos pacientes acometidos pela doença. 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 81000/13/71
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.

✓ Triagem em contêiner:

Quanto ao atendimento no Centro de Triagem Contêiner, foram encerradas as atividades na data de 30 de Julho de 2020, após solicitação da Secretaria de Saúde do Estado. Os pacientes com sintomas da síndrome respiratória aguda ou da COVID-19, estão sendo atendidos conforme protocolo do Complexo Hospitalar Mandaqui.

✓ Enfermaria:

INDICADOR	METAS QUANTITATIVAS	
	META	SETEMBRO
SAÍDAS	> OU = 36 saídas	78

✓ UTI – COVID

INDICADOR	METAS QUANTITATIVAS	
	META	SETEMBRO
SAÍDAS	> OU = 36 saídas	48

Análise descritiva dos resultados: Em relação às metas quantitativas, na Enfermaria tivemos 78 saídas e 48 saídas na UTI-COVID. Dados dentro da meta pactuada.



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

2.2 METAS QUALITATIVAS.

✓ Enfermaria:

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	SETEMBRO
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS	> = 90%	82,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	SETEMBRO
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	< 7 DIAS	6,31

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	SETEMBRO
PACIENTES DIA	547	492

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	SETEMBRO
TAXA DE MORTALIDADE	15%	5,13%

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

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	SETEMBRO
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA		4
Pacientes internados no mês		492
Taxa de reclamação na ouvidoria	< = 1%	0,81%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	SETEMBRO
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE	2%	0,2%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	SETEMBRO
ÍNDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO	< = 0,5%	0,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	SETEMBRO
INCIDÊNCIA DE SAÍDA NÃO PLANEJADA DE SONDA ORO	1,78	0,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	SETEMBRO
INCIDÊNCIA DE FEBLITE	0,24	0,00%



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 da enfermaria:

A taxa de ocupação por leitos ficou em 82,00%; o tempo médio de permanência foi de 6,31 dias; os pacientes dia foram 492; a taxa de mortalidade ficou em 5,13%; todos os prontuários foram devidamente evoluídos; tivemos 4 ouvidorias neste mês; em relação a queda de paciente, tivemos uma, paciente agitada, confusa, sofre queda do leito na tentativa de sair por abstinência de cigarro. Médico realizou protocolo de queda, tomografia de crânio com sedação e realizada conexão no leito para própria segurança, conforme prescrição.

O índice de úlcera por pressão ficou em 0,0%; a incidência de saída não planejada de sonda ORO também ficou em 0,00% assim como a incidência de flebite, 0,00%.

Cabe ressaltar que o cenário de enfrentamento a pandemia de COVID-19, atinge a execução do serviço de enfermaria, contudo, frisamos que rotineiramente as equipes médicas e assistenciais são orientadas para melhoria nos cuidados com o usuário e seus familiares, o que resulta diretamente nos indicadores de qualidade.

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
 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

✓ **UTI – COVID:**

INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS		> = 90%	57,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA		< 7 DIAS	7,13
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
PACIENTES DIA		547	342
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
TAXA DE MORTALIDADE		15%	31,25%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
TAXA DE REITERNAÇÃO EM 24 HORAS		>= 1%	0,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA		<= 35,83%	56,14%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA (IPCS)		<= 2,80%	11,83%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU)		<= 1,93%	4,37%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS		100%	100,0%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA			1
Pacientes internados no mês			342
Taxa de reclamação na ouvidoria		< = 1%	0,29%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE		0%	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
ÍNDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO		< = 0,5%	1,16%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
INCIDÊNCIA DE SAÍDA NÃO PLANEJADA DE Sonda ORO		1,78	0,73%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
INCIDÊNCIA DE FLEBITE		0,24	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER VENOSO CENTRAL		0,2	0,6%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER PICC		0,2	0,00%
INDICADOR	METAS QUALITATIVAS	META	SETEMBRO
INCIDÊNCIA DE EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA		0,51	0,37%



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 da UTI - COVID:

A taxa de ocupação por leitos ficou em 57,00%, onde é possível observar uma queda significativa em relação a taxa de ocupação do mês anterior, reflexo do cenário atual em enfrentamento a pandemia do COVID-19; o tempo médio de permanência foi de 7,13 dias; os pacientes dia foram 342; a taxa de mortalidade ficou em 31,25%; já taxa de reinternação em 24 horas ficou em 0,0%; Quanto a taxa de utilização de ventilação mecânica ficou em 56,14% e a densidade de incidência de infecção primária ficou em 11,83%, indicador este acima da meta pactuada, que se dá pelo aumento de invasões de cateteres de Shirley e centrais, ou pelo tempo de permanência desses dispositivos e repercussões renais e hemodinâmicas. Foi retratado com a equipe multiprofissional, medidas e orientações técnicas na manutenção dos dispositivos intravenosos de longa permanência e capacitação para equipe de enfermagem. Assim como a densidade de incidência de infecção do trato urinário ficou em 4,37%, devido ao longo tempo de utilização de cateter, todos os cuidados necessários foram tomados para evitar a infecção.

Todos os prontuários foram evoluídos adequadamente; também não tivemos queda de paciente; o índice de úlcera por pressão foi de 1,16% em razão dos pacientes acamados com restrição de movimentos devido quadro clínico instável, ainda assim foram realizadas as prevenções de descompressão local conforme horário determinado das mudanças de decubito e hidratação de pele. A equipe é rotineiramente treinada e orientada quanto aos cuidados necessários a fim de evitar a lesão.

A incidência de saída não planejada de sonda ORO ficou em 0,73%, já o índice de Feblite em 0,00%, a incidência de perda de cateter venoso central ficou em 0,6%, referente a incidência de perda de cateter PICC não houve e incidência de extubação não planejada em 0,37%.

É preciso ressaltar que estamos vivendo um momento de pandemia desencadeada pelo coronavírus. 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 são um período prolongado de internação na UTI com maior tempo de ventilação mecânica, tornando o paciente mais suscetível a incidência de escaras, pela contraindicação à mobilização do doente gravemente



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

crítico bem como uma exposição maior a complicações infecciosas como as infecções de corrente sanguínea e a pneumonia associado à ventilação mecânica.

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. 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
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

299.199 J.B.S. (ENFERMARIA 4ºC): Familiar pede possibilidade de boletim médico em horário especial, devido sua escala de trabalho. Relata queixa do paciente de dor e acerca dos procedimentos realizados.

Justificativa: Informo ao reclamante que o paciente J.B.S., foi admitido na enfermaria dia 11/09 as 17h00, sabidamente, com queixa previa de constipação abdominal e necessariamente de lavagem intestinal na UTI, sendo sua última evacuação no dia 08/09/2020. No dia seguinte à admissão (12/09) o paciente apresenta dor abdominal em cólica por constipação e, prontamente, é iniciada medidas de suporte de analgesia e nova lavagem intestinal. Houve melhora exuberante após resolução da constipação no mesmo dia 12/09 conforme registro em prontuário médico. Portanto, todas as medidas cabíveis foram tomadas para a resolução do problema que, infelizmente, não ocorre de maneira imediata. Ciente do momento de grande desafio emocional aos pacientes e familiares, ressalto que nos esforçamos ao máximo para que nossos pacientes se sintam acolhidos. Ficamos felizes e gratos com a possibilidade de auxílio na melhora clínica do Sr. J.B.S.

Atenciosamente,
Tiago Barra Cosentino
CRM/SP 132.500
Coordenador Médico

297.700 E.P.S. (ENFERMARIA 4ºC): Manifestante relata que se pai foi internado com quadro de febre com suspeita de COVID-19. Paciente ficou em isolamento no 4ºC, onde uma médica teria falado acerca da possibilidade de antibioticoterapia de 7 a 10 dias, se necessário 14 dias, ocorre que em 5 dias o paciente recebeu alta, segundo manifestante tal decisão é precipitada, uma vez que o paciente seguiu apresentando quadro febril e baixa saturação. No momento da alta, paciente em bom estado, lucido, orientado. Agora porém apresenta-se desorientado com oxigênio. O primeiro teste de COVID-19 deu negativo. Pede explicações referente a alta.

Justificativa: Conforme registro em prontuário médico o paciente E.P.S. recebeu alta hospitalar em boas condições de saúde no dia 06/09/2020. A situação de melhora clínica foi ratificada pela própria Filha que me informou em boletim médico presencial no dia 10/09/2020. O paciente reiterna em 08/09/2020 por um quadro febril não caracterizado por piora pulmonar e, portanto, um novo quadro clínico não relacionado a internação previa. Informo a Filha sobre o status



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

performance do paciente após internação prolongada em junho/julho de 2020. Adicionalmente, informo sobre o novo diagnóstico neurológico evidenciado por tomografia de crânio que pode justificar a internação atual e a necessidade de acompanhamento pela neurocirurgia após alta hospitalar.

Atenciosamente,
Tiago Barra Cosentino
CRM/SP 132.500
Coordenador Médico

298.842 P.B.S.S. (ENFERMARIA 4ºC): Manifestante relata que sua esposa aguarda a 2 dias avaliação pelo médico cardiologista, tomografia já realizada, e aguarda também realização de Ecocardiograma.

Justificativa: Informo ao reclamante que a paciente P.B.S.S., foi devidamente atendida com boa recuperação clínica e com acompanhamento conjunto da especialidade necessária. No dia 12/09 a mesma foi avaliada pela especialidade que orientou acompanhamento ambulatorial. Informo também que todos os exames solicitados seguem agendamento conforme critério de urgência e disponibilidade de agenda, portanto, todos estão sujeitos as mesmas regras. A paciente recebeu alta hospitalar com o seguimento ambulatorial agendado e com todas as orientações necessárias. Ciente do momento de grande desafio emocional dos pacientes e familiares, ressalto que nos esforçamos ao máximo para que nossos pacientes se sintam acolhidos. Ficamos felizes e gratos com o êxito no tratamento da referida paciente.

Atenciosamente,
Tiago Barra Cosentino
CRM/SP 132.500
Coordenador Médico

302.981 K.L.P. (Enfermaria 4ºC): Familiar relata que o paciente está internado devido a fratura exposta na perna direita e na perna esquerda fratura fêmur e calcânhar, fez a cirurgia do calcânhar passou mal e foi para a UTI, em 23/09/20 transferido para o 4º andar, devido o resultado do COVID não ter saído o paciente ficou em isolamento, ocorre que por este motivo não pode ficar com acompanhante e o paciente chamou, gritando, a enfermagem por que sentia muitas dores e a tração estava fora da roldana e ninguém da enfermagem apareceu, depois de muito tempo veio uma auxiliar de enfermagem e tratou o paciente com muita grosseira e mau educada, fato ocorreu em 24/09/20 às 22:00 h.



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

Justificativa: A Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, vem mui respeitosamente, em resposta a ouvidoria em epígrafe informar que atuamos para que os serviços prestados sejam de excelência e acima de tudo com humanização. Lamentamos o ocorrido e a má experiência vivenciada. Informamos que toda a equipe foi orientada. Permanecemos a sua disposição.

303.580 E.G.O. (UTI COVID): Relata que paciente deu entrada em PSA e foi transferido para UTI 6º Andar, apresentou 2 exames negativos para COVID-19, e ainda assim foi transferido para o 4ºC em isolamento. Paciente internado por falta de ar, com adenocarcinoma e cirurgia prevista. Questiona transferência.

Justificativa: Informo a reclamante que seguimos o fluxo de alta dos pacientes conforme política institucional do CHM, em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Em contato pessoal com a reclamante, expliquei detalhadamente o fluxo de alta e os critérios para inclusão ou exclusão do diagnóstico positivo para COVID-19 com exame de SWAB negativo. Ressalto que houve a devida compreensão da situação, dos fluxos e do diagnóstico do paciente. Agradeço a compreensão por parte da manifestante e reforço que neste momento de grande desafio emocional aos pacientes e familiares, nos esforçamos ao máximo para que nossos pacientes se sintam acolhidos.

Atenciosamente,
Tiago Barra Cosentino
CRM/SP 132.500
Coordenador Médico

3.1 Elogios:

296.681 A.L.S. (Enfermaria 4ºC): Familiar relata que esteve com sua sogra internada entre os dias 7 e 15 de agosto, onde infelizmente ela faleceu porém entende a necessidade de elogiar uma enfermeira, responsável pela paciente, que no dia 13 teve um trato humanizado: gentilmente acolheu em seus braços e trouxe paz e conforto a familiar, já ciente a partida de sua sogra. Não se recorda o nome da colaboradora porém reforça o 4ºC, aos cuidados paliativos da COVID-19. Enfermeira muito importante nesse momento, descreve colaboradora negra e extremamente educada, não se recorda o nome.



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

297.589 M.I.V.L. (Enfermaria 4ºC): Familiar agradece o atendimento da UTI com certeza de todo cuidado prestado e rapidez fundamental para a recuperação de sua mãe.

303.068 M.A.M. (Enfermaria 4ºC): Manifestante elogia Dr. Reginaldo. Atento com o bem estar de todos os pacientes e conhecido pelo Hospital inteiro. Muita responsabilidade.

304.106 S.C. (Enfermaria 4ºC): Gostaria de elogiar os profissionais da saúde em geral o 4 andar, pois tive COVID e fiquei internada de 10/07 à 16/07. Fui tratada com muito carinho e atenção de todos. Pelos técnicos enfermeiros auxiliares e também pela chefia do 4º andar. A limpeza também, tudo bem limpo. Desde já obrigada por tudo.

303.068 M.A.M. (enfermaria 4ºC): Técnica de Enfermagem Dalva e Dr. Reginaldo. Atentos com o bem estar de todos os pacientes. Conhecido pelo hospital inteiro, motivo pelo qual tem muita responsabilidade.

298.330 D.S.B. (UTI COVID): Manifestante elogia atendimento de todos os colaboradores do 6º andar, além disso elogia alimentação ao paciente, boa e saborosa.

301.630 A.M. (UTI COVID): Manifestante elogia e agradece todos os funcionários da Enfermagem e toda a equipe médica da UTI 6º andar. Em especial, muito especialmente ao Dr. Tiago, não tem palavras que conseguem exprimir o sentimento de agradecimento para esse profissional nota 10.

304.480 V.S.A. (UTI COVID): Agradece e parabeniza enfermeira Luciana Candido, pelo carinho, atenção, assessoria humana para o Paciente. Assim como enfermeiro Milton, Maria e Dra. Cassia.



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 Santa Casa de Misericórdia de Birigui, na Unidade de Terapia Intensiva, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica e Centro de Triagem em Contêiner do Complexo Hospitalar do Mandaqui, no sexto mês de Gestão, garante as escalas de médicos e enfermagem e capacita diariamente as equipes com fito ao melhor desempenho e recuperação dos pacientes acometidos pela 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

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 Sperle Teich

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada

COORDENAÇÃO DE ÁREA

Descrição		20 LEITOS																													MÉDIAS		SOMAS	
		SETEMBRO/ 2020																																
PROFISSIONAIS	Descrição	4C																														MÉDIAS	SOMAS	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
PROFISSIONAIS	Enfermeiro:	7	5	7	5	6	5	6	6	6	5	6	5	5	6	5	6	6	5	5	5	5	7	6	5	5	5	4	6	4	7	5,5	166	
	Técnico:	12	10	11	8	12	8	12	8	12	11	12	12	12	12	11	11	11	10	12	9	11	11	12	10	12	12	12	8	11	11	10,9	326	
	Auxiliar:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Total escalado por dia	19	15	18	14	18	16	18	17	18	16	18	17	17	18	16	17	18	14	18	15	18	18	19	16	17	18	17	17	16	16	17,0	509	
	Ausências:	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	1	1	1	1	1	2	1	0	0,5	16	
Absenteísmo da equipe de enfermagem		0%	7%	0%	7%	0%	6%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	7%	11%	0%	5%	6%	6%	6%	6%	12%	6%	0%	0,0	1		
Novos indicadores	Material com sujidade na inspeção (CME)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Total de material inspecionado (CME)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Partos realizados por enfermeiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Contato pele a pele (Centro Obstétrico)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Número de partos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Total de pacientes no início do dia	12	18	15	14	14	15	15	11	15	18	16	18	18	19	17	17	17	14	17	18	18	18	16	16	18	17	16	16	19	0,0	488		
	Admissão / Internação	8	2	3	1	1	3	0	5	4	1	4	1	1	3	5	3	0	6	2	3	2	3	2	5	1	1	1	5	4	2	2,7	82	
Óbitos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0,1	4			
7	AVP	18	16	15	14	14	15	11	14	16	16	17	18	18	17	17	17	17	18	18	18	18	17	18	16	17	16	16	15	19	16,5	494		
	AVC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0,1	4			
	PICC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	SNE	2	2	1	0	0	2	0	4	3	3	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,4	42		
	Risco de UPP	18	16	15	14	17	15	11	15	16	14	16	18	18	17	17	17	14	18	18	19	18	18	18	18	17	17	9	9	10	9	15,5	466	
	Risco de Queda	18	16	15	14	17	15	11	15	16	18	17	18	18	17	17	17	14	18	18	19	18	18	18	18	17	17	16	20	16	19	16,8	505	
	Entubados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Total de pacientes que receberam contraste ou drogas antineoplásicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
SAE	Histórico/Coleta de Dados Enfermagem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0			
	Paciente com SAE Completo	18	16	15	14	17	15	11	15	16	19	18	18	18	17	19	17	17	18	18	19	18	18	17	18	17	17	16	16	19	16,9	507		
	Paciente com SAEP-Obstétrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Paciente com SAEP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
Eventos Adversos	Houve queda?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	1			
	Houve extubação não planejada?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0			
	Houve saída de SNE ou SOE acidental?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0			
	Houve Perda de PICC?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Houve Perda de AVC?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Houve Flebite?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Houve novo diagnóstico de UPP?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Houve erro de horário de medicação? Mudança na via de administração? Rasura na anotação de medicação?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Há falta de medicamentos?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Nº de extravasamento de contraste ou droga antineoplásica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
Se SIM preenchido Evento Adverso?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0			

COORDENAÇÃO DE ÁREA

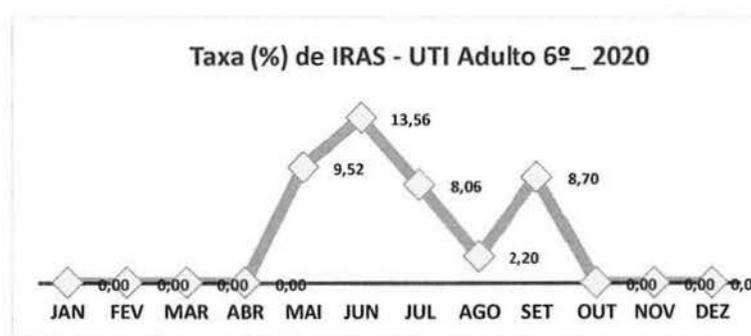
UTI 6º ANDAR		UTI																												MÉDIAS		SOMAS		
		40 LEITOS																																
		setembro/20																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
PROFISSIONAIS	Enfermeiro:	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4,3	132
	Técnico:	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20,0	620	
	Auxiliar:	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0,8	28	
	Total escalado por dia	25	25	26	25	25	24	25	25	25	25	25	25	25	25	26	25	26	25	26	25	25	24	26	25	25	25	26	25	24	26	25	25,1	779
	Ausências:	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0,5	16	
	Absentismo da equipe de enfermagem																															#DIV/0!		
Novos indicadores	Material com sujidade na inspeção (CME)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Total de material inspecionado (CME)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Partos realizados por enfermeiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Contato pele a pele (Centro Obstétrico)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Número de partos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Total de pacientes no início do dia	14	12	11	11	11	12	13	13	13	11	10	12	12	13	11	11	12	13	12	12	13	13	11	12	10	10	9	10	8	3	11,0	338	
	Admissão / Internação	1	1	0	1	2	1	0	4	1	0	2	0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	0	2	0	1	1	1	2	14	1,6	48	
	Óbitos	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0,5	14		
7	AVP	4	3	3	3	3	4	4	5	4	5	5	4	5	3	3	2	4	3	3	4	4	3	4	2	4	5	3	3	7	3,8	119		
	AVC	10	10	8	8	9	9	9	11	9	5	6	7	9	10	9	9	10	10	9	10	12	6	10	7	7	5	8	7	10	8,6	266		
	PICC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	SNE	10	10	9	8	9	9	9	11	9	6	6	7	9	10	9	9	9	10	10	9	10	12	7	10	7	7	6	8	7	10	8,8	273	
	Risco de UPP	14	12	11	11	11	12	13	13	13	11	10	12	12	13	11	11	12	13	12	12	13	13	11	12	10	10	9	10	8	3	11,3	351	
	Risco de Queda	14	12	11	11	11	12	13	13	13	11	10	12	12	13	11	11	12	13	12	12	13	13	11	12	10	10	9	10	8	3	11,3	351	
	Entubados	10	10	8	8	9	9	9	11	9	5	6	7	9	10	9	9	9	10	10	9	10	12	6	10	7	7	5	8	7	10	8,7	269	
		Total de pacientes que receberam contraste ou drogas antineoplásicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
SAE	Histórico/Coleta de Dados Enfermagem	14	13	11	11	11	13	13	14	16	10	11	12	13	15	12	10	13	14	13	12	14	16	9	14	9	11	10	11	10	17	12,4	385	
	Paciente com SAE Completo	14	13	11	11	11	13	13	14	16	10	11	12	13	15	12	10	13	14	13	12	14	16	9	14	9	11	10	11	10	17	12,4	385	
	Paciente com SAEP-Obstétrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Paciente com SAEP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
Eventos Adversos	Houve queda?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0		
	Houve extubação não planejada?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	1	
	Houve saída de SNE ou SOE acidental?	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,1	2	
	Houve Perda de PICC?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Houve Perda de AVC?	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	1	
	Houve Flebite?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Houve novo diagnóstico de UPP?	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0,1	4	
	Houve erro de horário de medicação? Mudança na via de administração? Rasura na anotação de medicação?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	
	Há falta de medicamentos?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
	Nº de extravasamento de contraste ou droga antineoplásica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0
Se SIM preenchido Evento Adverso?	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,2	7		

CÁLCULO DOS ÍNDICES E TAXAS UTI ADULTO 6º ANDAR 2020 - COVID-19 (UTI Nova)

DADOS COLETADOS	Média 2018	Totais 2019	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAIS 2020
Número Total de Infecções	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	8	5	2	4				25
Número de Infecções Urinárias / SVD	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	0	0	0	1				1
Número de Infecções Sanguíneas Lab /CVC	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	7	4	2	2				21
Número de Pneumonias/Ventilador	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	1	1	0	1				3
Número de Pacientes/Dia	NA	NA	NA	NA	NA	NA	460	514	436	603	342				2355
Número de S. Vesicais/Dia	NA	NA	NA	NA	NA	NA	291	371	294	411	229				1596
Número de Cateteres Centrais/Dia	NA	NA	NA	NA	NA	NA	444	363	382	333	169				1691
Número de Pacientes Ventilados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	305	336	229	381	192				1443

TAXA GLOBAL DE IRAS 2020 EM UTI 6º ANDAR (Nº IRAS/Nº SAÍDAS x 100)

	Média 2018	Totais 2019	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAIS 2020
Nº IRAS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	8	5	2	4				25,00
Nº SAÍDAS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	63	59	62	91	46				321,00
TAXA UTI (%)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	9,52	13,56	8,06	2,20	8,70	#####	#####	#####	7,79





CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
VIGILÂNCIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE - IRAS



CÁLCULO DOS ÍNDICES E TAXAS UTI ADULTO 6º ANDAR 2020 - VIGILÂNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR COMPONENTES

	Med. 2018	Totais 2019	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Totais 2020
DENSIDADE GLOBAL DE INFECÇÃO	NA	NA	0,00	0,00	0,00	0,00	13,04	15,56	11,47	3,32	11,70	0,00	0,00	0,00	10,62
DENSIDADE DE ITU ASSOCIADA A SVD	NA	NA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,37	0,00	0,00	0,00	0,63
Percentil 50 CVE 2016	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13	3,13
Percentil 90 CVE 2016	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07	11,07
TAXA DE USO DE SVD	NA	NA	0,00	0,00	0,00	0,00	63,26	72,18	67,43	68,16	66,96	0,00	0,00	0,00	67,77
Percentil 50 CVE 2016	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39	61,39
Percentil 90 CVE 2016	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47	84,47
DENSIDADE DE IPCSL ASSOCIADA A CVC	NA	NA	0,00	0,00	0,00	0,00	13,51	19,28	10,47	6,01	11,83	0,00	0,00	0,00	12,42
Percentil 50 CVE 2016	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37	3,37
Percentil 90 CVE 2016	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27
TAXA DE USO DE CVC	NA	NA	0,00	0,00	0,00	0,00	96,52	70,62	87,61	55,22	49,42	0,00	0,00	0,00	71,80
Percentil 50 CVE 2016	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76	55,76
Percentil 90 CVE 2016	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45	79,45
DENSIDADE DE PAV	NA	NA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,98	4,37	0,00	5,21	0,00	0,00	0,00	2,08
Percentil 50 CVE 2016	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17	9,17
Percentil 90 CVE 2016	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87	25,87
TAXA DE USO DE VM	NA	NA	0,00	0,00	0,00	0,00	66,30	65,37	52,52	63,18	56,14	0,00	0,00	0,00	61,27
Percentil 50 CVE 2016	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96	38,96
Percentil 90 CVE 2016	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13	63,13

CÁLCULO DOS ÍNDICES E TAXAS UTI ADULTO 6º ANDAR 2020 - VIGILÂNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR COMPONENTES (GRÁFICOS)

