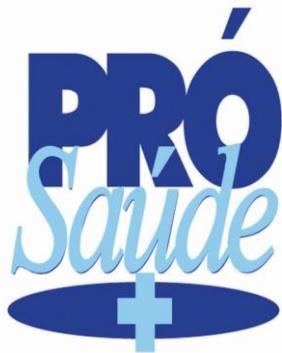


# PRESTAÇÃO DE CONTAS JANEIRO/2015



Associação Beneficente de  
Assistência Social e Hospitalar



GOVERNO DO  
Rio de Janeiro

20/02/2015

HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS

Relatório de gestão dos serviços assistenciais das UTI's adulto e pediátrica, do Hospital Estadual Carlos Chagas, no Estado do Rio de Janeiro, pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

# PRESTAÇÃO DE CONTAS JANEIRO/2015

**RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2015**

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

**GOVERNADOR:** LUIZ FERNANDO DE SOUZA

**SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE:** FELIPE DOS SANTOS PEIXOTO

**CONTRATADA:** PRÓ SAÚDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

**ENTIDADE GERENCIADA:** HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS

**CNPJ:** 24.232.886/0131-45

**ENDEREÇO:** AVENIDA GENERAL OSVALDO CORDEIRO DE FARIA, Nº 466 MARECHAL HERMES – RIO DE JANEIRO/RJ

**RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** MIGUEL PAULO DUARTE NETO e WESLEY LOURENÇO GUIMARÃES

## **PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL**

Relatório de gestão dos serviços assistenciais das UTI's adulto e pediátrica do Hospital Estadual Carlos Chagas, no estado do Rio de Janeiro, pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

**RIO DE JANEIRO, JANEIRO/2015**

## 1 - INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, demonstrar o resultado de **janeiro** de 2015, referente ao contrato de gestão nº 12/2012 celebrado junto a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como por objeto a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde nas Unidades de Terapia Intensiva a serem prestados no Hospital Estadual Carlos Chagas, CNES 2142295, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população.

A PRÓ-SAÚDE busca o atendimento do objetivo de ampliar, modernizar e qualificar a capacidade instalada de leitos de UTI Adulto e Pediátrico no Hospital Estadual Carlos Chagas, elevando a oferta de leitos, ofertando serviços de qualidade e assegurando aos usuários uma assistência em caráter contínuo e resolutivo.

Com foco na RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010, cujo objetivo é de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e ao meio ambiente, a PRÓ-SAÚDE vem atuando na valorização de seus profissionais, qualificando o atendimento aos usuários e assegurando o atendimento humanizado aos usuários e seus familiares.

Este relatório vem demonstrar as atividades desenvolvidas no mês de **janeiro**, no processo de estruturação, organização e gestão dos recursos necessários para o cumprimento dos objetivos propostos no Contrato de Gestão, de forma a prestar contas dos recursos utilizados com o gerenciamento e a assistência integral e interdisciplinar aos pacientes críticos adultos e pediátricos, buscando o aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

## 2 – ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Ainda em dezembro, durante os procedimentos de manutenção preventiva do equipamento de refrigeração da UTI Adulto, foi constatado que o condensador remoto de ar estava travado. Testes nas conexões elétricas, no ligamento e desligamento da unidade condensadora foram realizados e ficou constatada a avaria de um dos compressores de ar da unidade.

Devido à tendência de elevação da temperatura durante o verão, adquirimos um compressor de 20TR (tonelada de refrigeração), com as mesmas características técnicas da unidade instalada, e no dia 09 de janeiro foi realizada a substituição. Abaixo seguem as fotos do antigo e do novo equipamento:



FIGURA 1 EQUIPAMENTO AVARIADO



FIGURA 2 COMPRESSOR NOVO E INSTALADO

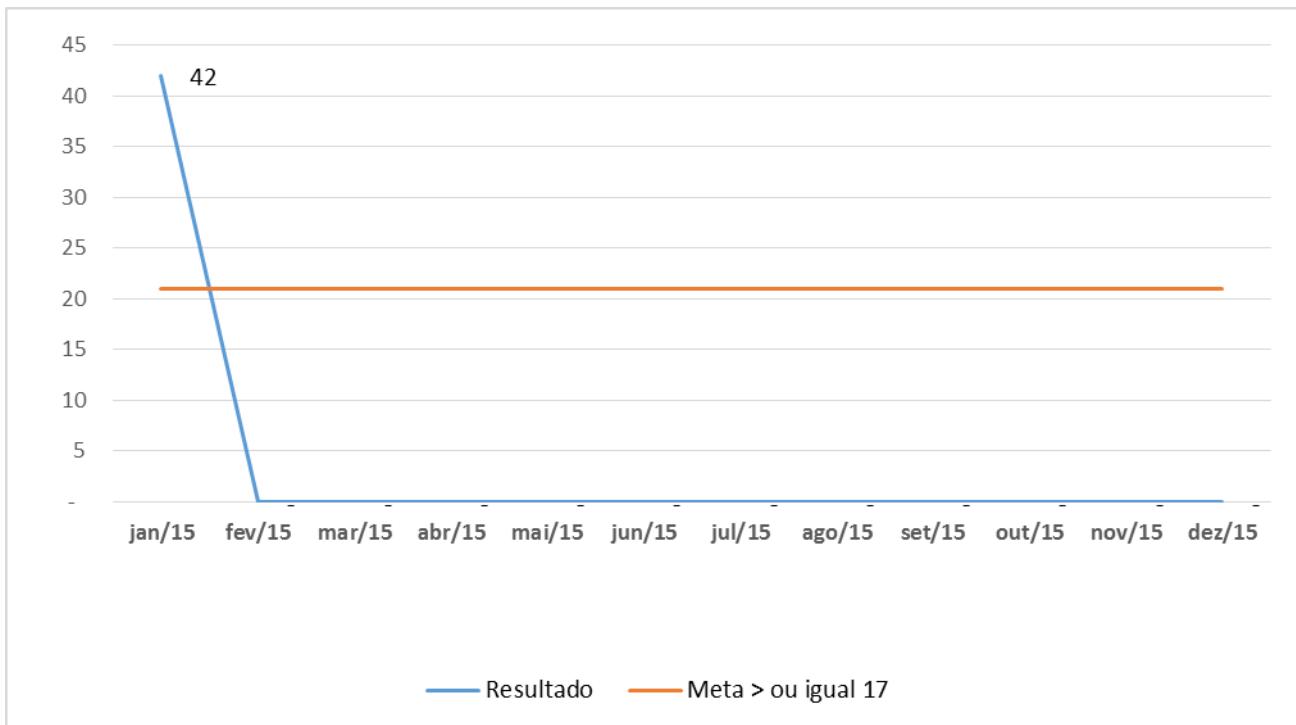
## 3 -METAS QUANTITATIVAS

Em conformidade com a Lei 6.043 de 19 de setembro de 2011 que dispôs sobre a qualificação das Organizações Sociais, definiu entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos contratos de gestão. Apresenta-se a seguir um descritivo qualitativo e quantitativo das atividades desempenhadas no Hospital Estadual Carlos Chagas pela Pró-Saúde.

E visando o sucesso e a transparência da parceria firmada entre a Pró-Saúde e a SES-RJ na melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS, relatamos abaixo os resultados e nossas considerações sobre as metas quantitativas e qualitativas.

**Número de Saídos UTI Adulto**

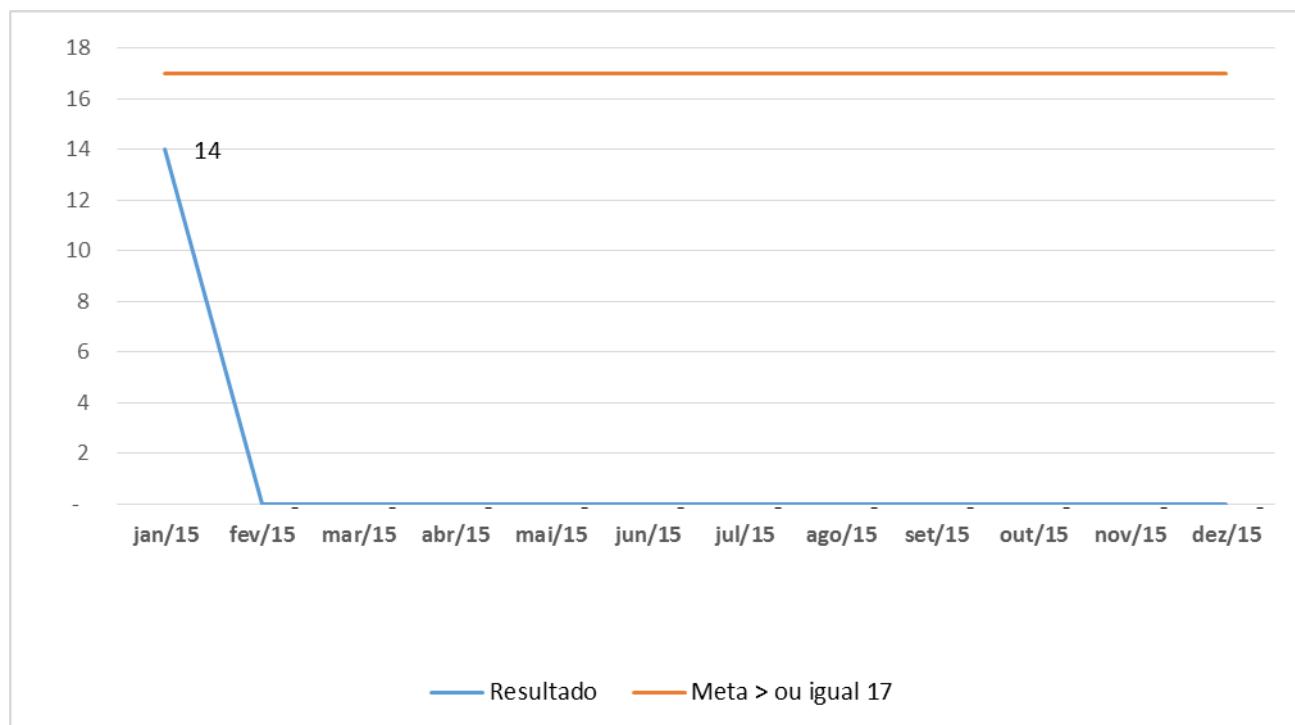
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
42											



Em Janeiro de 2015 a UTI Adulto conseguiu atingir um excelente número de saídos, onde podemos observar um aumento de 55% deste indicador quando comparado à média anual do número de saídos em 2014 (em média de 27 saídos). Tal índice foi atingido graças ao aumento na admissão de pacientes internos, o que permitiu pôr em prática as indicações mais apropriadas para os leitos de terapia intensiva, e a disponibilidade de leitos nas unidades de internação para receberem o paciente de alta da UTI.

**Número de Saídos UTI Pediátrica**

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
14											



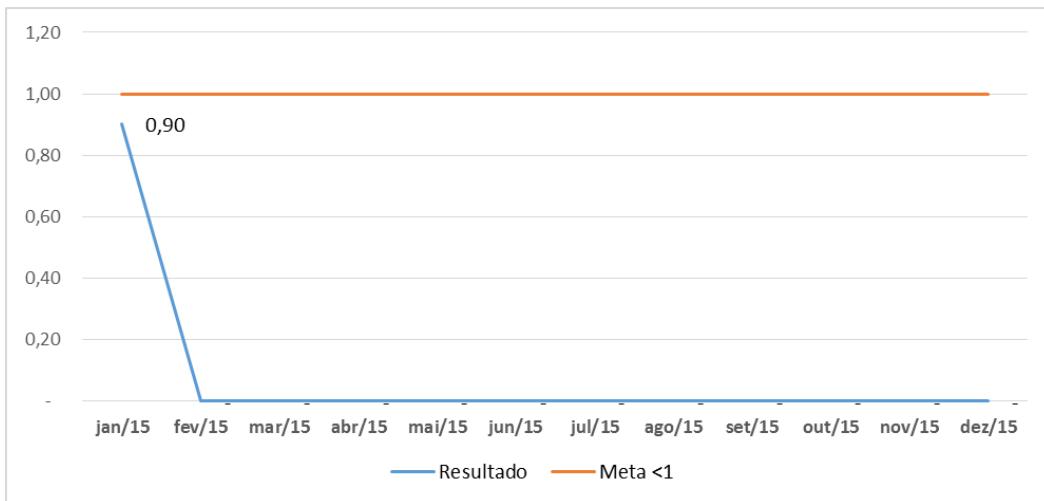
Como tivemos uma baixa demanda de vagas solicitadas pela central de regulação de acordo com o perfil da unidade, tivemos uma queda nos números de saídos com relação ao mês de dezembro. Dos 14 pacientes que saíram da unidade, 2 foram transferidos para outros hospitais, 6 saíram de alta para enfermaria pediátrica do HECC e 6 tiveram de alta direto para residência.

## 4 -METAS QUALITATIVAS

## A) TAXA DE MORTALIDADE

### UTI ADULTO - TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE / APACHE II

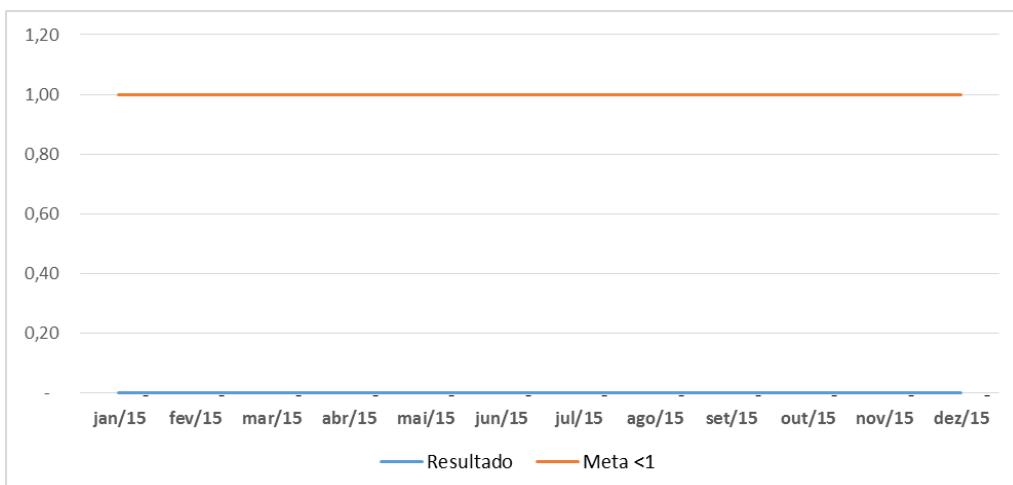
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0,90											



Neste mês de Janeiro podemos observar a manutenção da eficácia dos cuidados na UTI Adulto, uma vez que encontramos uma taxa de mortalidade absoluta menor do que a taxa de mortalidade predita, de acordo com os escores prognósticos dos pacientes internados em nossa unidade.

### UTI PEDIÁTRICA - TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE / PIM 2

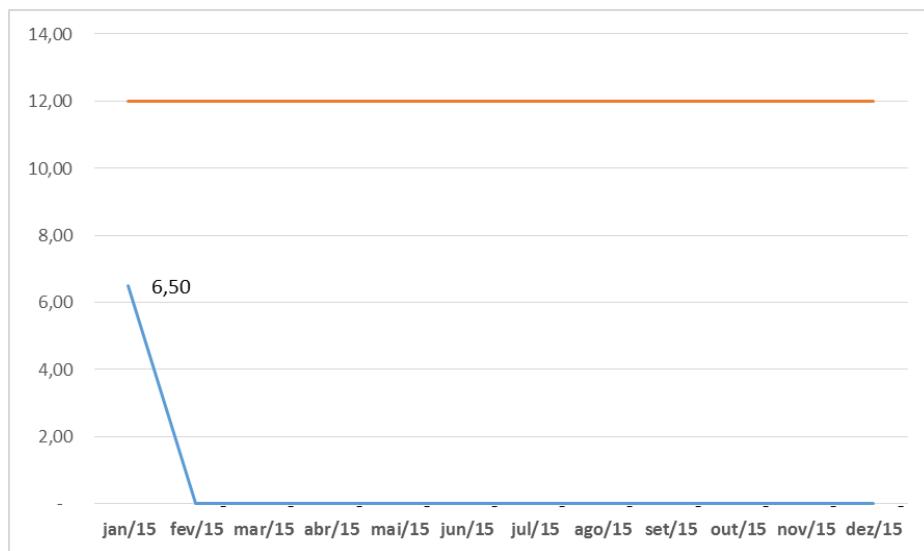
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											



## B) TEMPO DE PERMANÊNCIA

### UTI ADULTO – MÉDIA DE PERMANÊNCIA

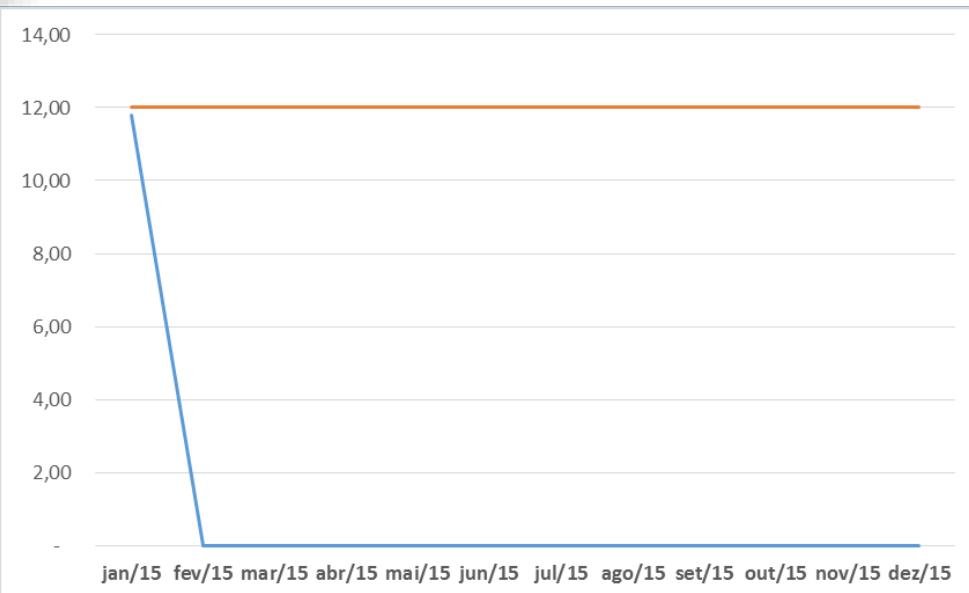
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
6,50											



A consolidação de boas práticas clínicas da equipe multiprofissional e a eficiência na gestão dos leitos, este em conjunto com o NIR do HECC, permitiram que a UTI Adulto apresenta-se neste mês uma excelente taxa de média de permanência. Com uma média de apenas 6,8 dias de internação, a UTI Adulto garantiu uma maior disponibilidade de leitos para internação de pacientes gravemente enfermos.

### UTI PEDIÁTRICA – MÉDIA DE PERMANÊNCIA

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
11,79											

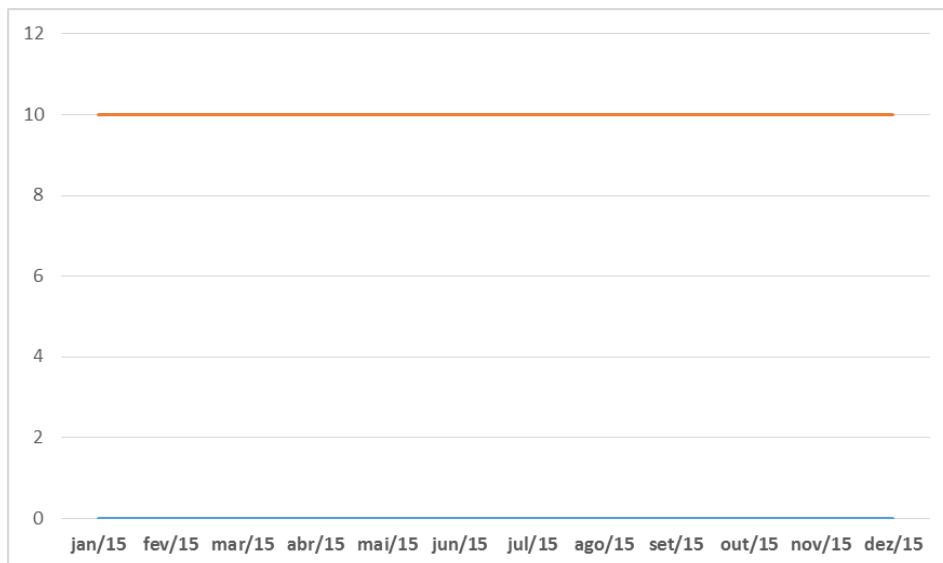


Apesar da demanda de internações terem sido baixas, tivemos um tempo de permanência de 11,79 dias, atingindo a meta contratual.

### C) TEMPO DE REINTERNAÇÃO EM 24h

#### UTI ADULTO – TAXA DE REINTERNAÇÃO EM 24 HORAS

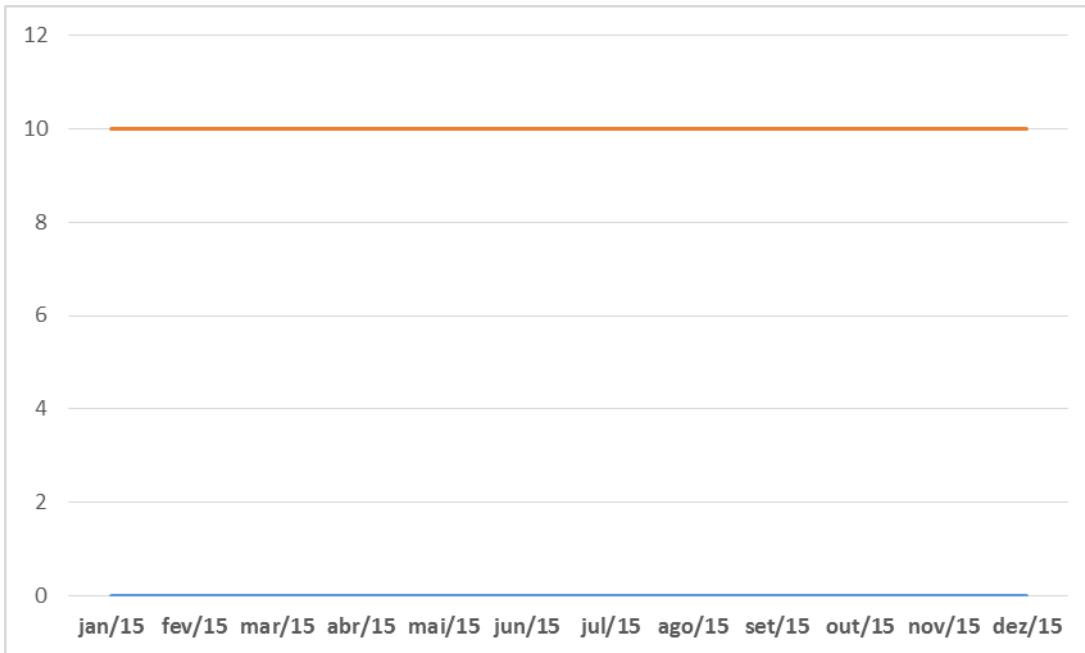
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											



Assim como nos períodos anteriores, não houve reingresso na UTI Adulto após 24 horas de saída do paciente da unidade.

#### UTI PEDIÁTRICA – TAXA DE REINTERNAÇÃO EM 24 HORAS

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											

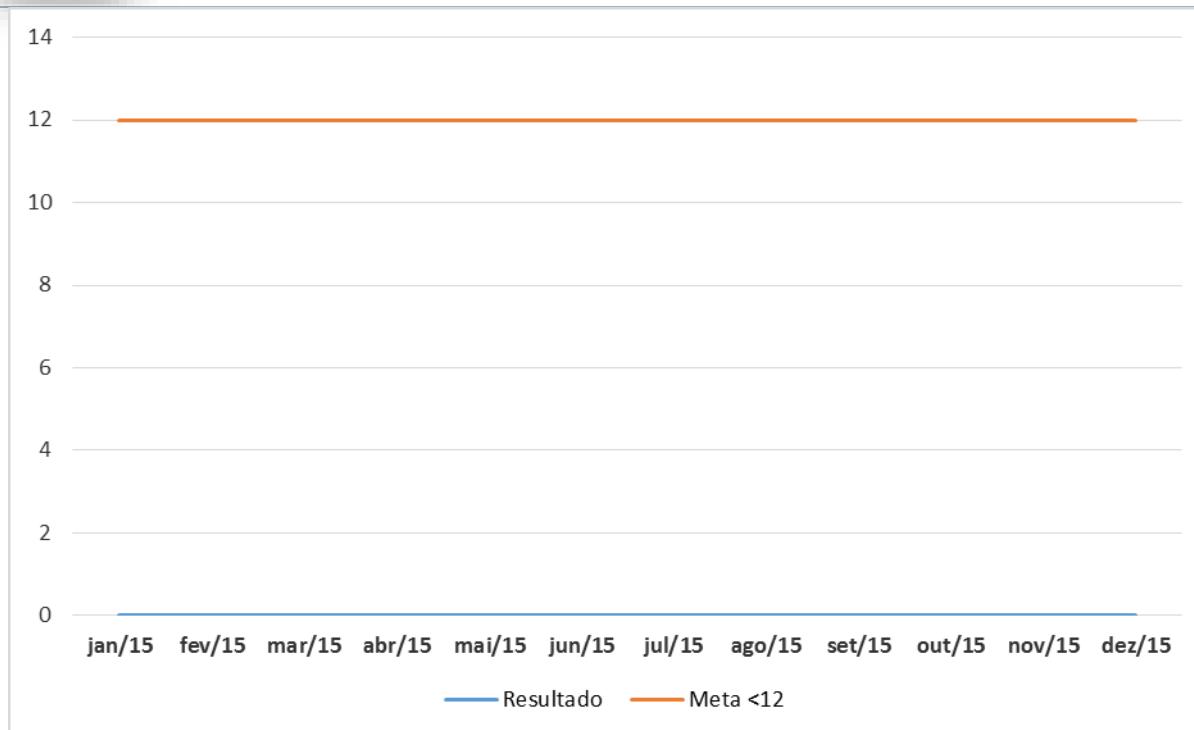


Assim como nos períodos anteriores, não houve reingresso na UTI Adulto após 24 horas de saída do paciente da unidade.

#### D) PAV: (DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA)

##### UTI ADULTO – PAV

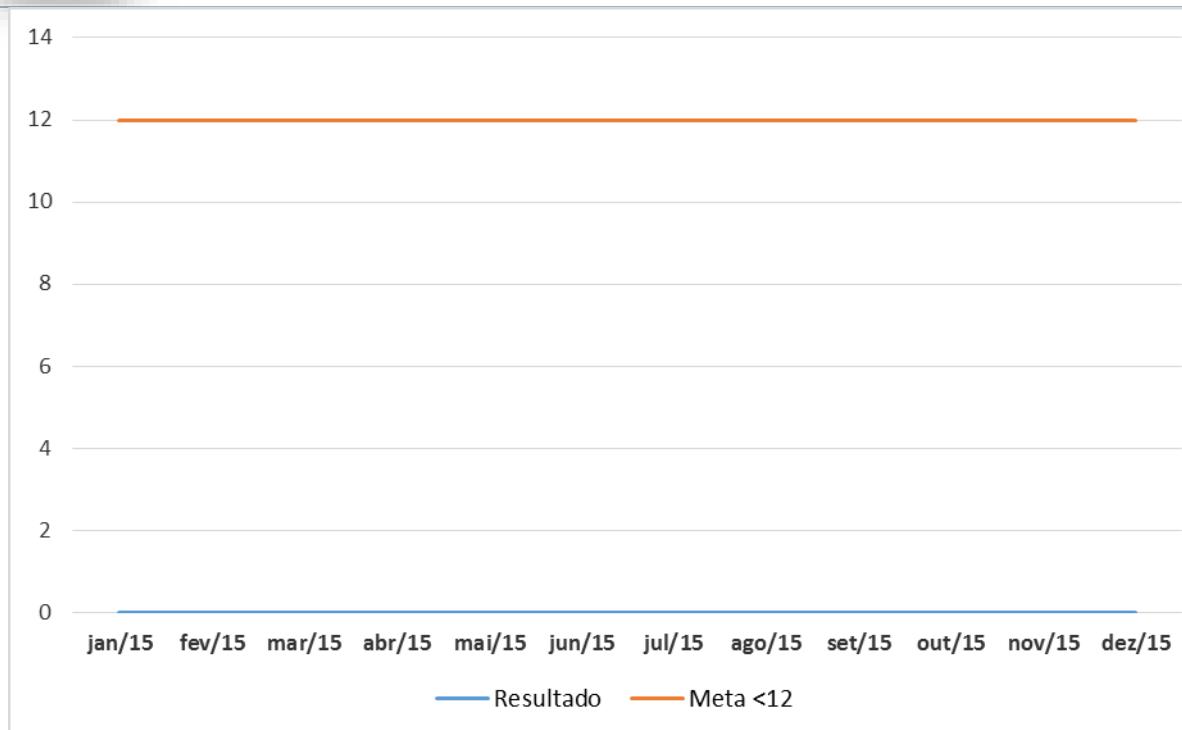
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											



No mês de Janeiro houve uma redução na taxa de utilização de ventilação mecânica comparado ao mês anterior, e não foram registrados eventos relacionados à Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM), refletindo assim a consolidação da prática dos protocolos clínicos de desmame ventilatório e prevenção de PAVM na unidade.

#### UTI PEDIÁTRICA – PAV

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											

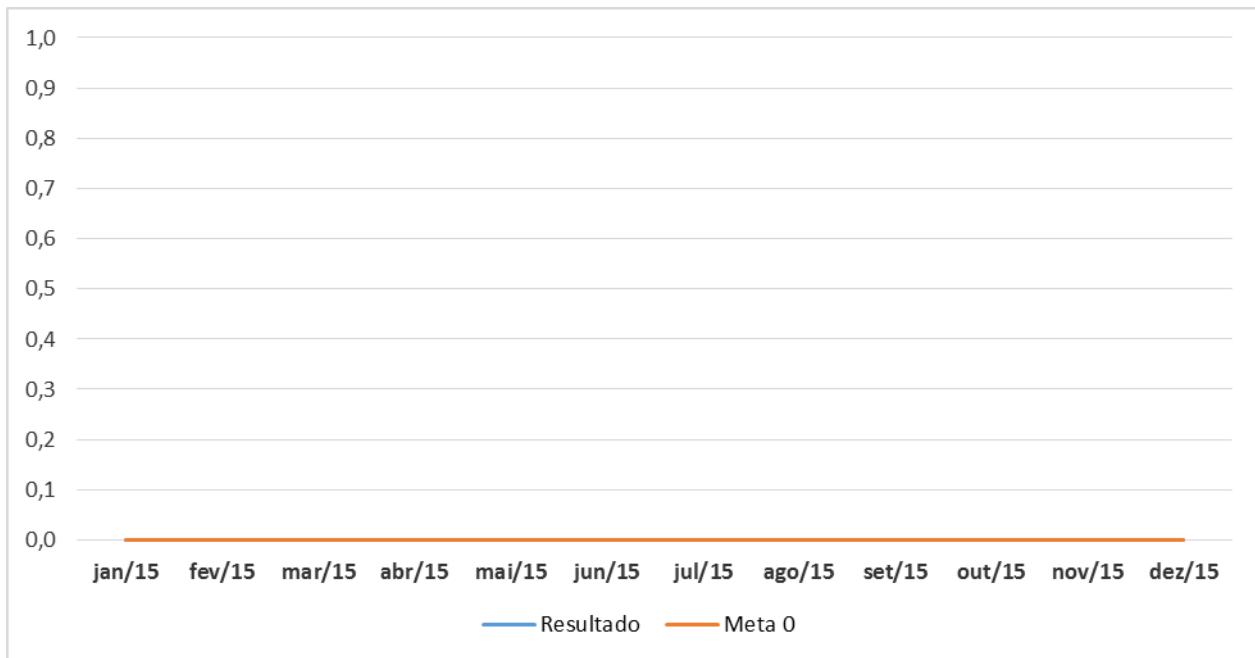


No mês de janeiro não tivemos nenhum caso de pneumonia relacionado ao uso de ventilação mecânica invasiva.

**E) IPCS (Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea relacionada ao Acesso Vascular Central)**

**UTI ADULTO – IPCS**

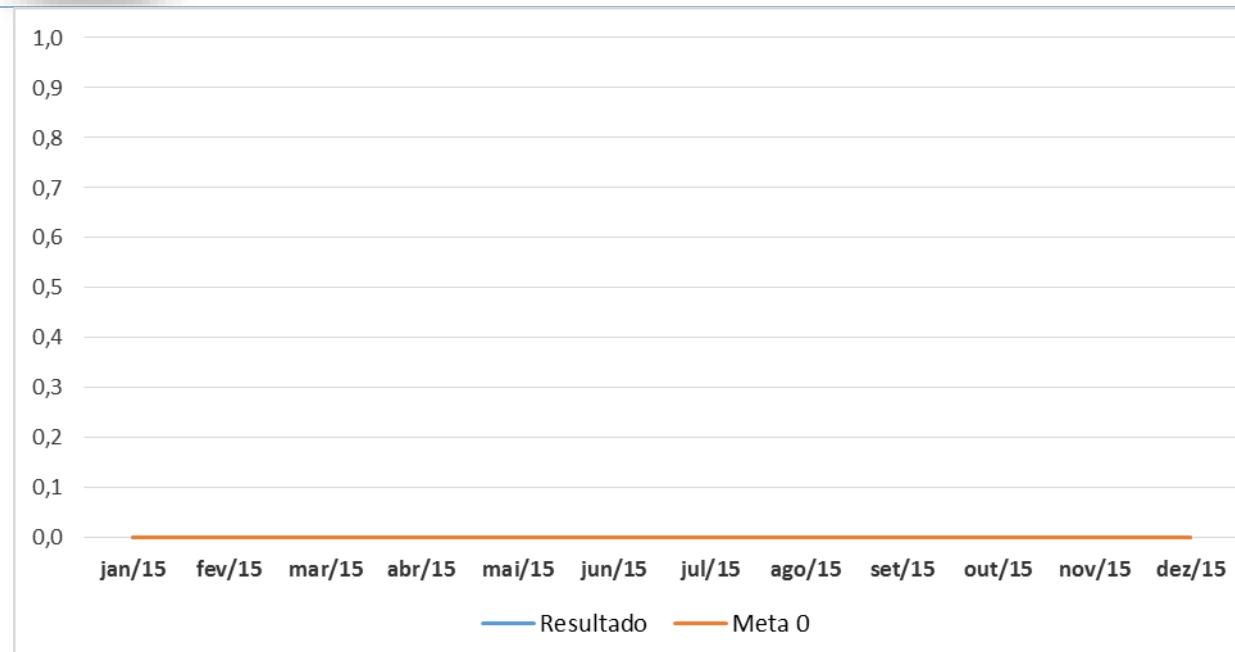
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0,0											



Assim como observado nas taxas de utilização de ventilação mecânica e uso de cateter vesical de demora, também houve redução na taxa de utilização de cateter venoso central (CVC), e também não houveram registros de Infecção de Corrente Sanguínea associada ao uso de CVC.

#### UTI PEDIÁTRICA - IPCS

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											

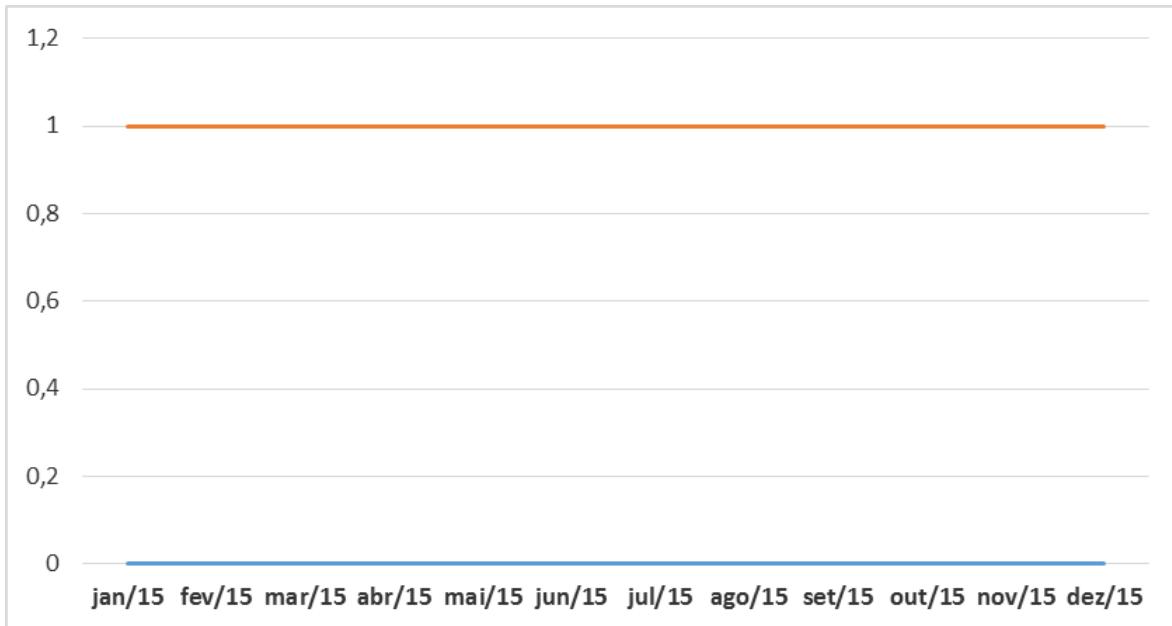


Meta cumprida para a Unidade de Terapia Intensiva no mês de janeiro de 2015.

**F) ITU: (Densidade de Incidência de Infecção do Trato Urinário relacionada ao Cateter Vesical)**

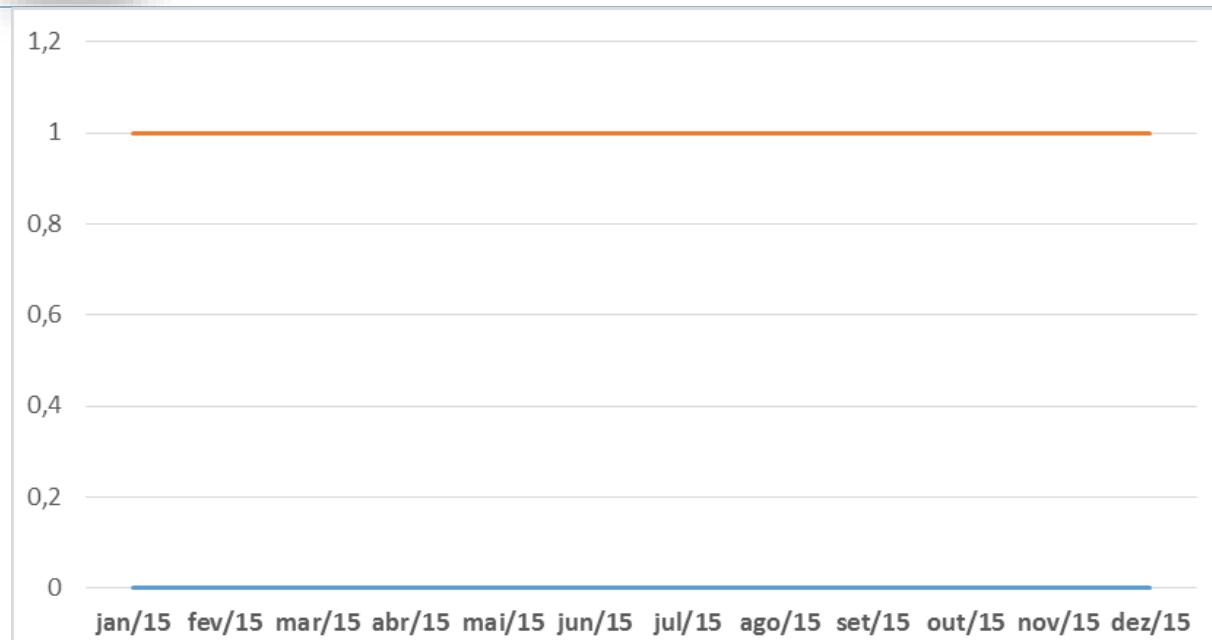
**UTI ADULTO – ITU**

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											



#### UTI PEDIÁTRICA – ITU

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											



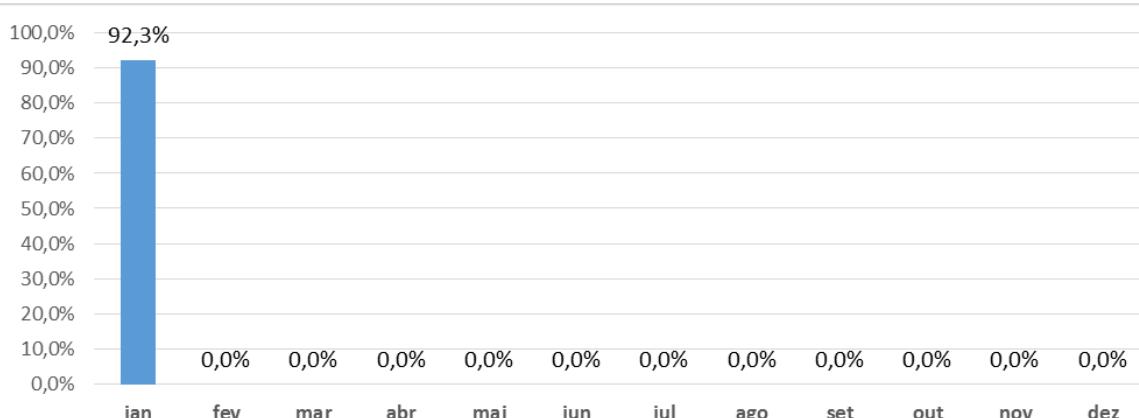
A unidade de terapia intensiva pediátrica não apresentou nenhum caso de infecção urinária relacionada ao uso de cateter venoso de demora, assim como nos meses anteriores e consequentemente atingindo a meta contratual.

## 4.1- OUTROS INDICADORES QUALITATIVOS NÃO PREVISTOS COMO METAS CONTRATUAIS

### A) TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

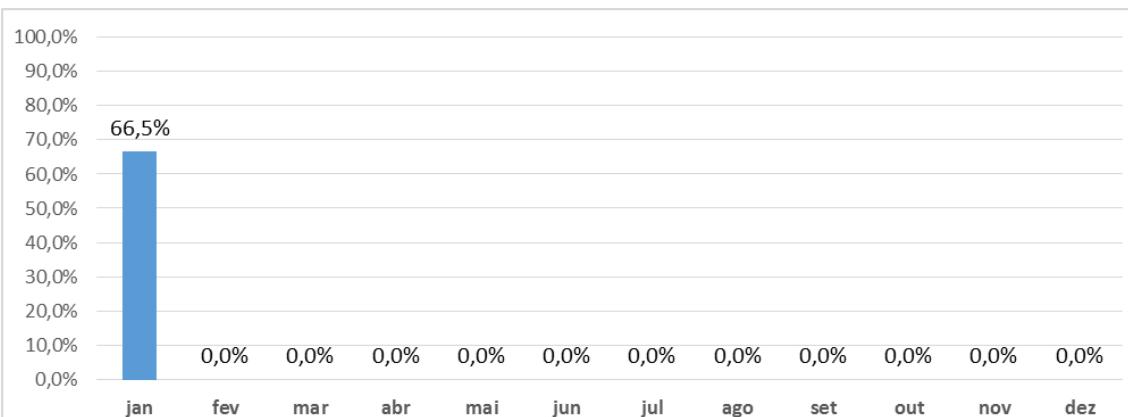
### UTI ADULTO – TAXA DE OCUPAÇÃO

jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
92,3%											



### UTI PEDIÁTRICA – TAXA DE OCUPAÇÃO

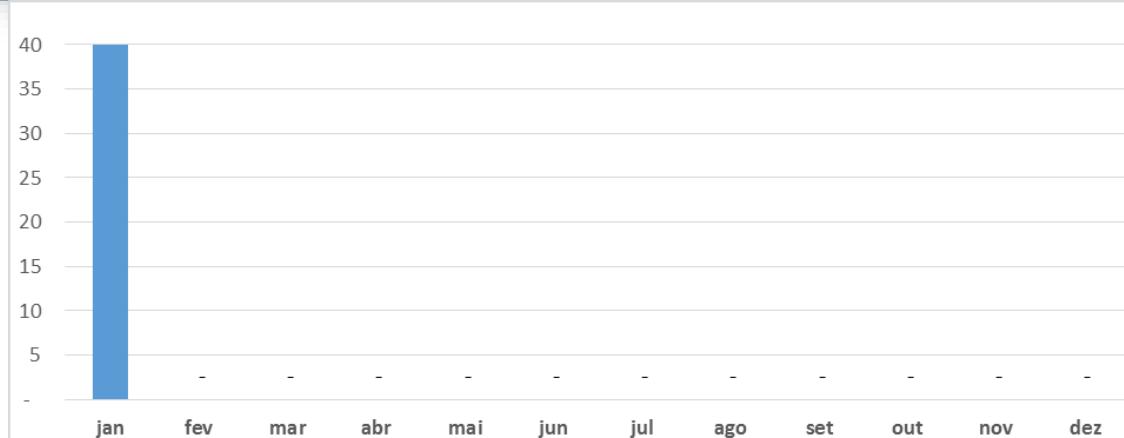
jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
66,5%											



### B) NÚMERO DE INTERNAÇÕES NO PERÍODO

#### UTI ADULTO – NÚMERO DE INTERNAÇÕES

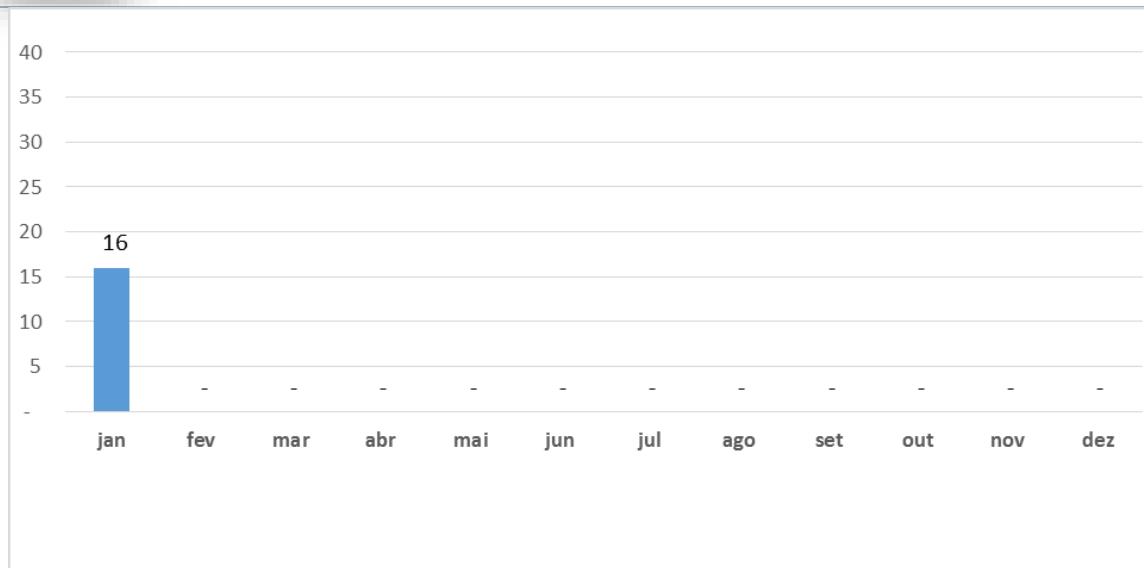
jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
44											



A diminuição da média de permanência na UTI Adulto permitiu que no mês de Janeiro a unidade admitisse um número bastante elevado de pacientes comparado a períodos anteriores. Entre os 44 pacientes admitidos neste mês, 37 eram provenientes de outros setores do HECC, como emergência, unidades de internação e centro cirúrgico, e apenas 7 pacientes externos foram admitidos na UTI, todos transferidos de Unidades de Pronto Atendimento (UPA's).

#### UTI PEDIÁTRICA – NÚMERO DE INTERNAÇÕES

jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
16											

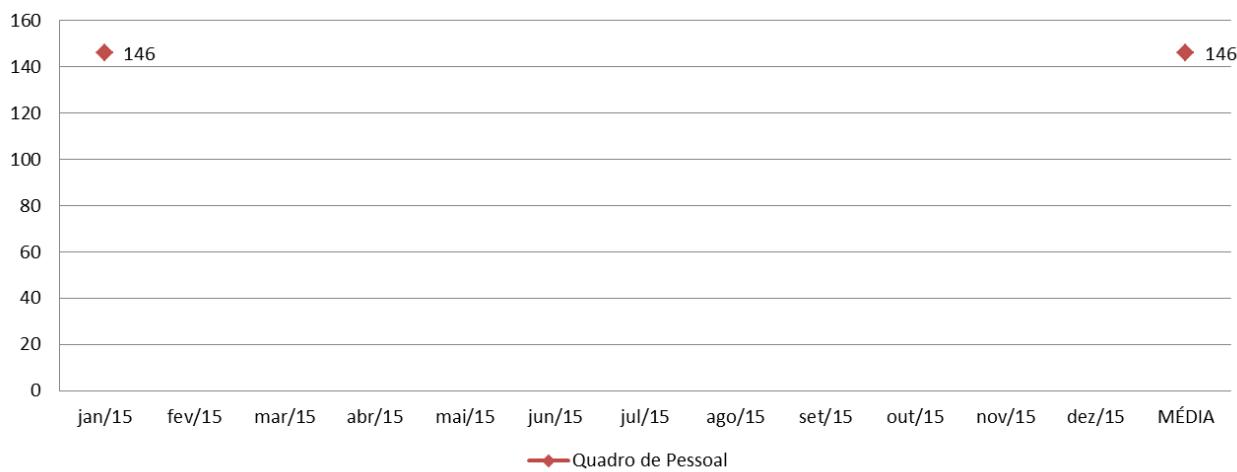


O mês de janeiro foi atípico, pois apresentou queda na demanda de pacientes da central de regulação. Foram solicitadas 24 vagas e admitidos 16 pacientes que condiziam com o perfil da unidade.

## 4.2- RECURSOS HUMANOS

### A) QUADRO TOTAL DE COLABORADORES

### HECC - Quadro de Pessoal



#### B) QUADRO DE ADMISSÕES E RESCISÕES/ MÊS

JANEIRO

ADMISSÃO	02
RESCISÃO	03

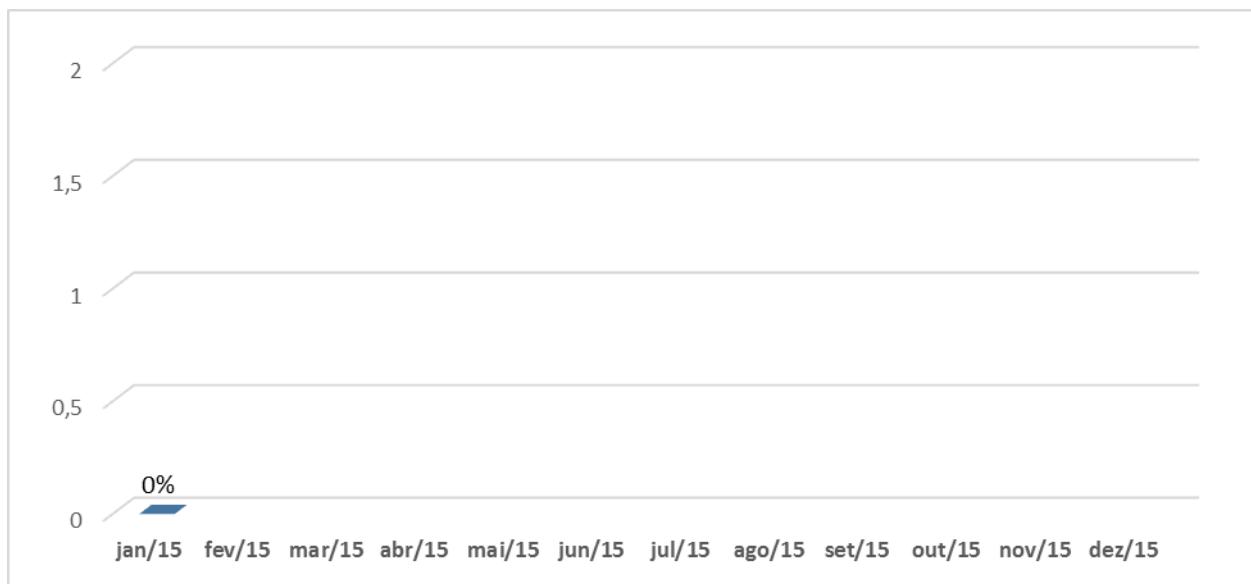
## 4.3- EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

### 4.3.1- ENFERMAGEM

#### UTI ADULTO

#### TAXA DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS

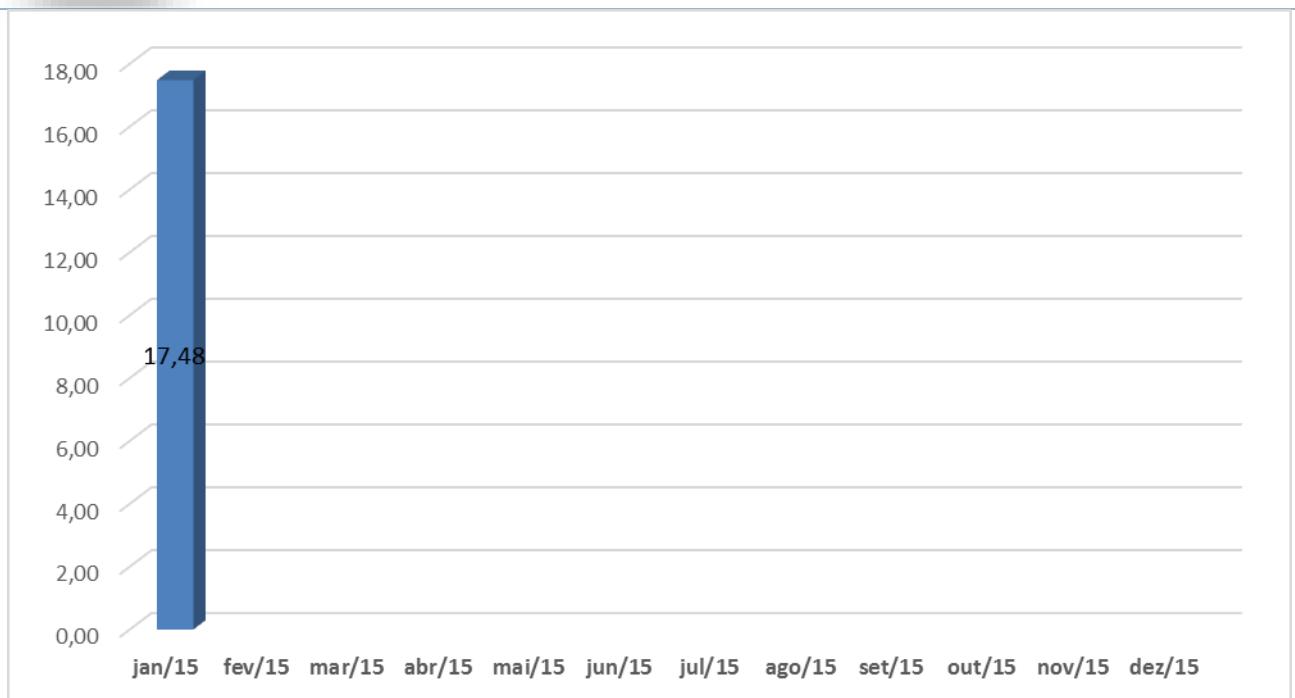
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0%											



No mês de Janeiro não houve reações transfusionais na UTI Adulato.

#### ÍNDICE DE NOVOS CASOS DE ÚLCERA POR PRESSÃO

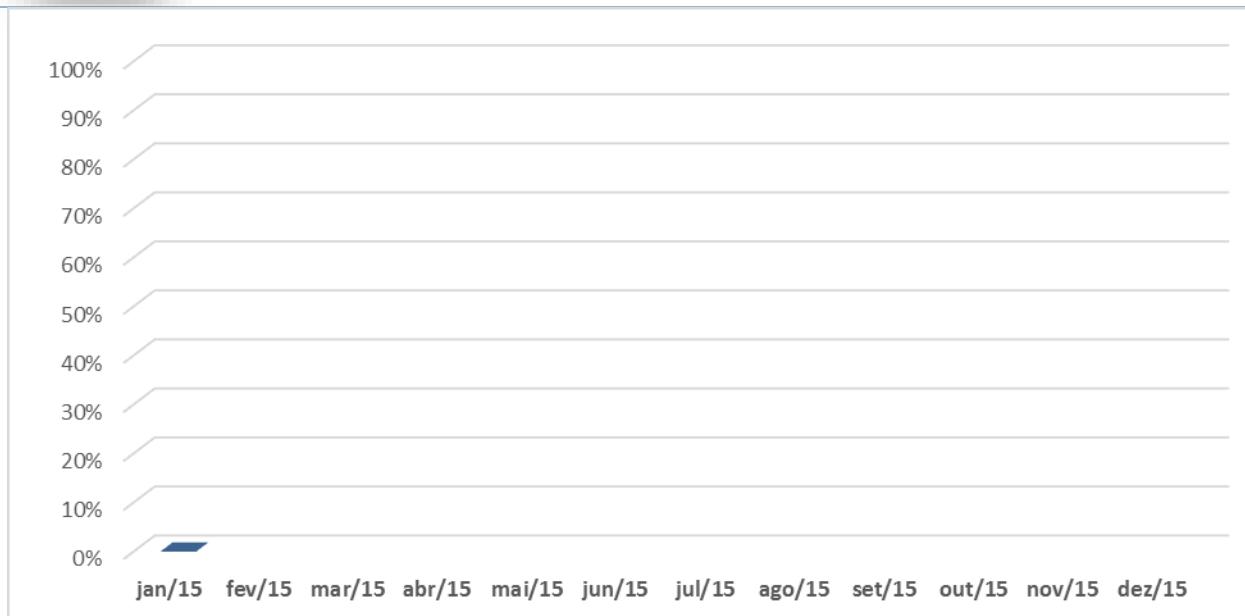
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
17,48											



No mês de Janeiro 44 pacientes foram avaliados quanto ao risco de desenvolvimento de úlcera por pressão (UPP) através da utilização da Escala de Braden, onde 21 pacientes foram classificados com "alto risco", 16 pacientes com "risco moderado" e a apenas 7 pacientes classificados com "baixo risco". Entre estes pacientes, houveram 5 novos casos de úlcera por pressão, que foram desenvolvidas nos pacientes mais graves e após o sétimo dia de internação.

#### INCIDÊNCIA DE FLEBITE

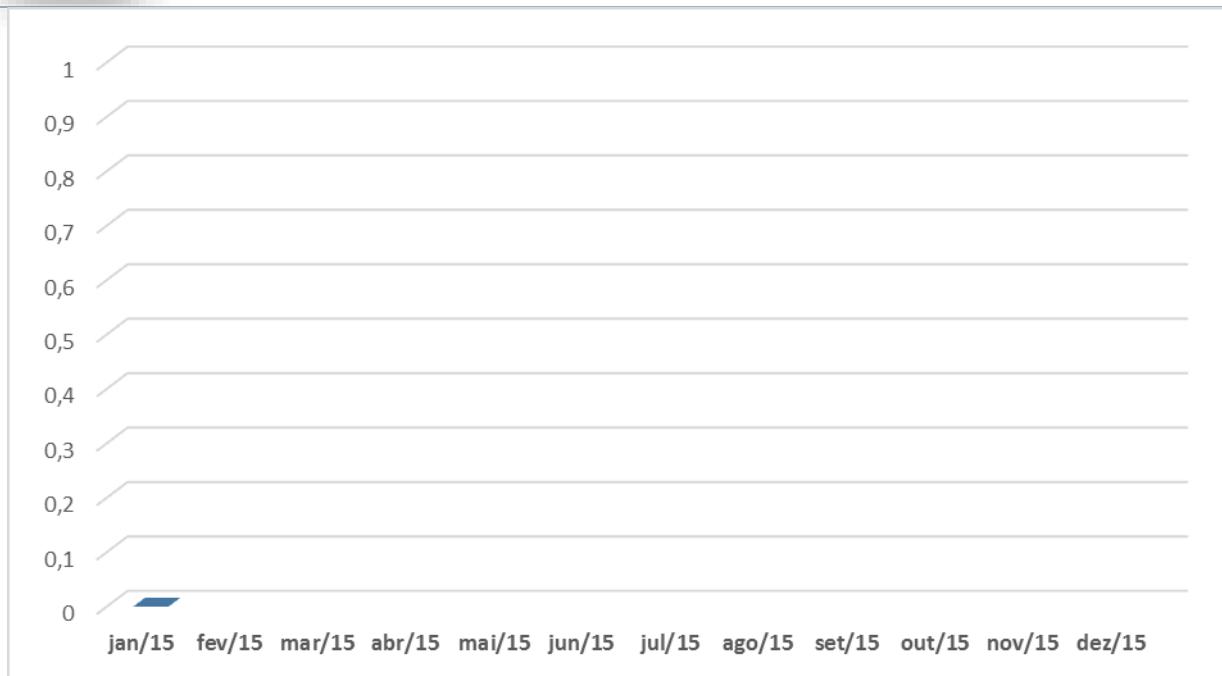
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0%											



No mês de Janeiro a UTI Adulto teve um total de 62 pacientes-dia com cateter venoso periférico, onde alguns destes pacientes apresentavam fatores riscos de desenvolvimento de flebite como: fragilidade capilar, infusão de drogas em bombas infusoras com velocidade > 90ml/h, idade > 65 anos, insuficiência vascular, entre outros. Apesar da exposição a estes fatores, nenhum paciente apresentou flebite na unidade.

#### INCIDÊNCIA DE QUEDA DE PACIENTES

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											

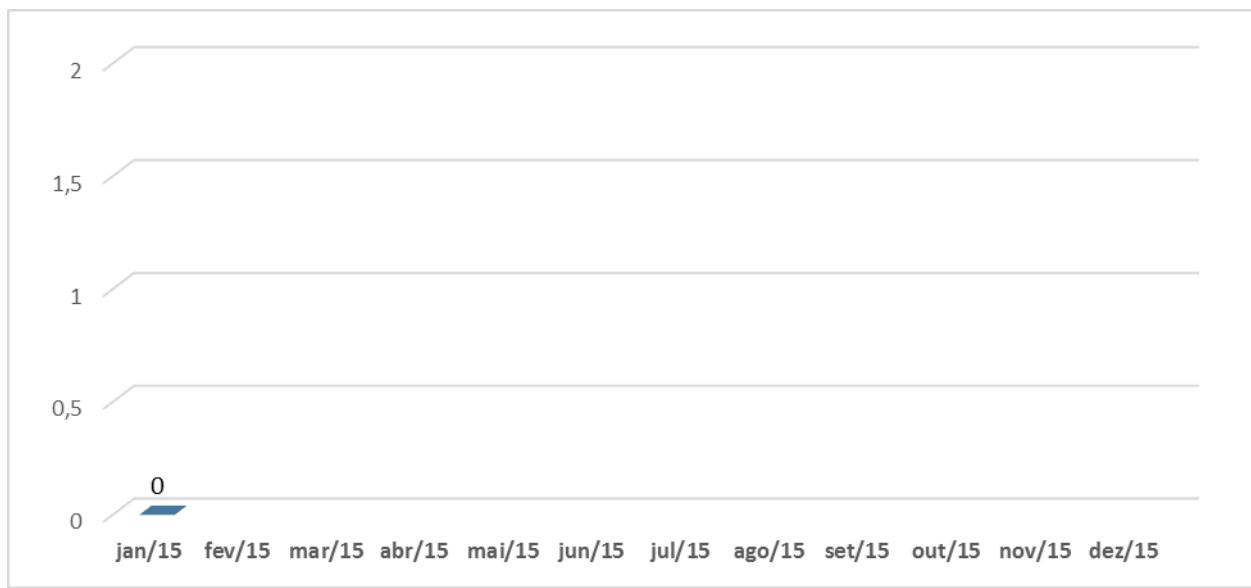


Os pacientes admitidos na UTI Adulto apresentavam inúmeros fatores de risco para queda, como: idade avançada, condições de saúde comprometidas, polifarmácia, declínio cognitivo, entre outros, mesmo assim, em Janeiro não houve registro de queda na unidade, assim como nos meses anteriores.

## UTI PEDIÁTRICA

### TAXA DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS

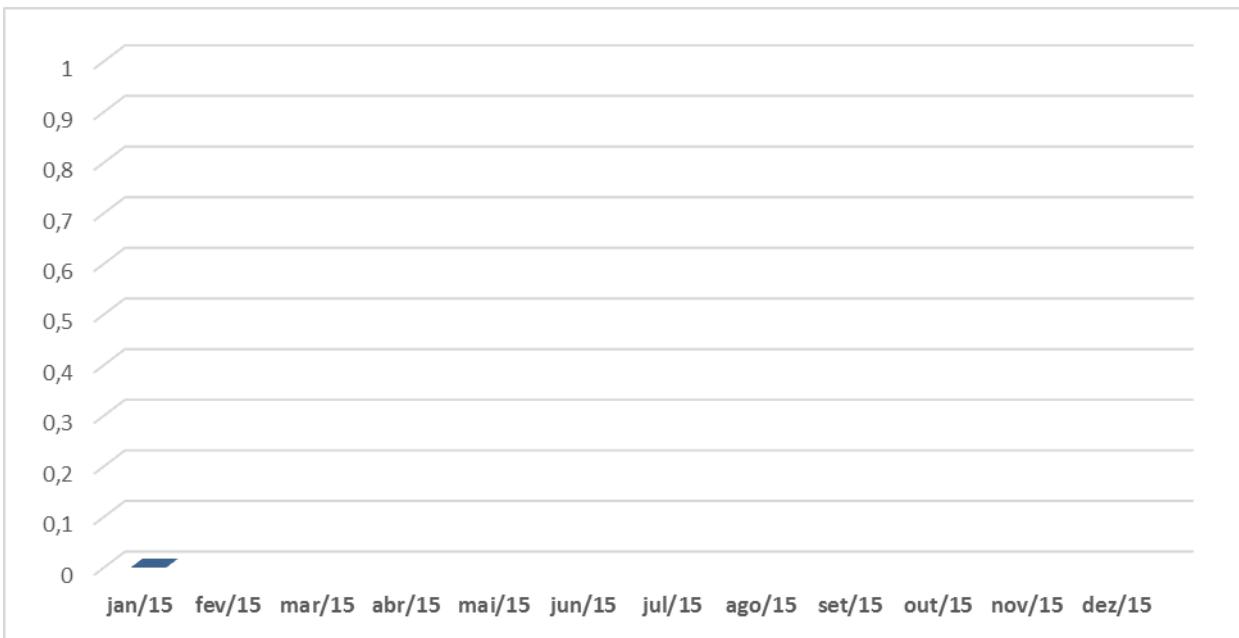
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											



No mês de janeiro não houve reações transfusionais na UTI Pediátrica.

#### ÍNDICE DE NOVOS CASOS DE ÚLCERA POR PRESSÃO

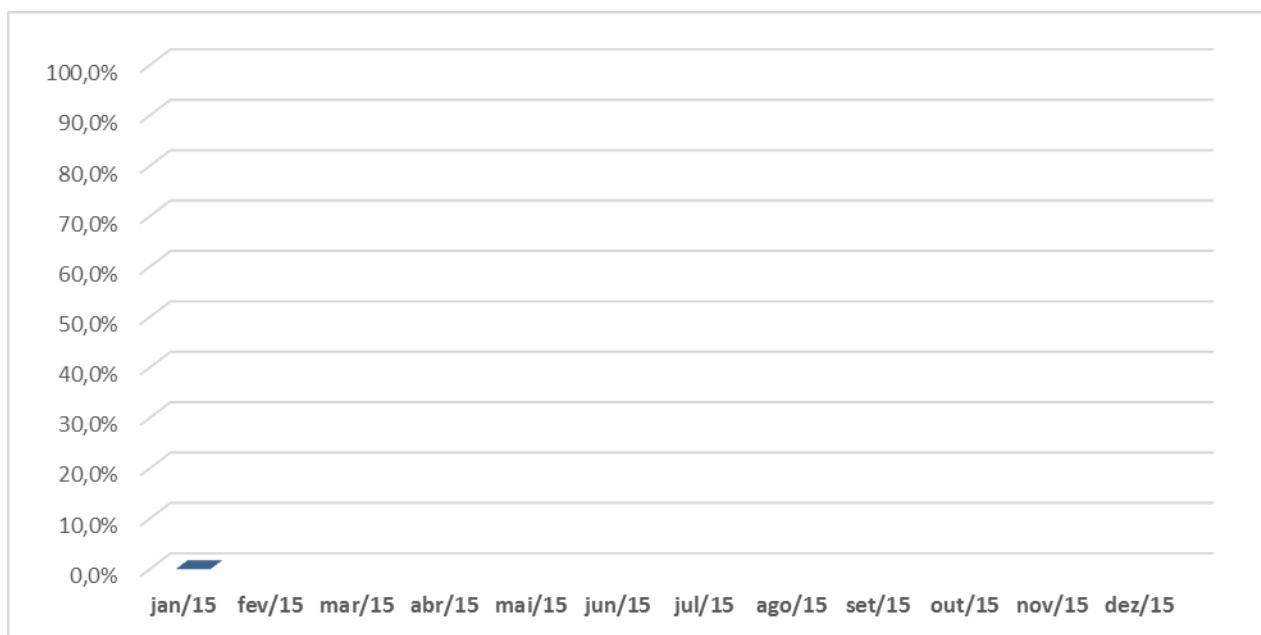
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											



No mês de janeiro não tivemos nenhum caso de úlcera por pressão. Alcançamos novamente um indicador positivo como nos dois anos anteriores.

## INCIDÊNCIA DE FLEBITE

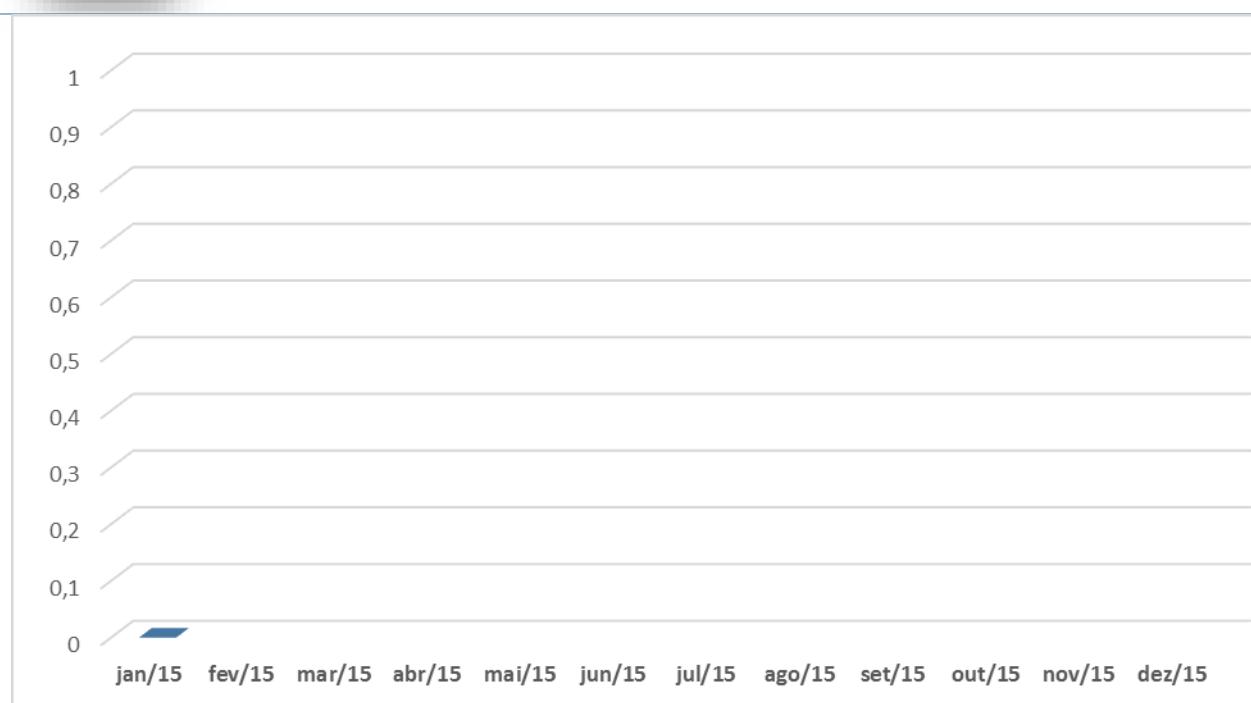
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0,0%											



Neste mês não tivemos nenhum caso de flebite na unidade. Este indicador positivo é o resultado de técnicas assépticas nos cuidados da enfermagem.

#### INCIDÊNCIA DE QUEDAS DE PACIENTES

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
0											



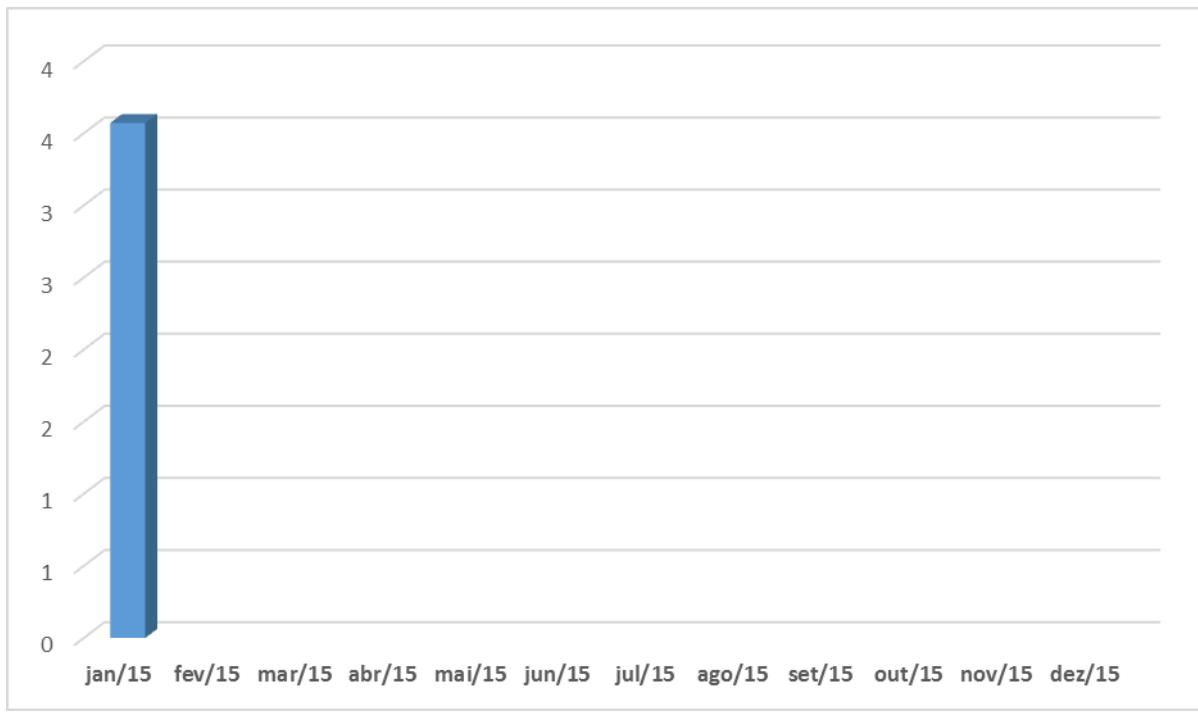
Nosso indicador de incidência de queda continua zero.

#### 4.3.2- FISIOTERAPIA

##### UTI ADULTO

###### TAXA DE EXTUBAÇÃO ACIDENTAL

jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
4											

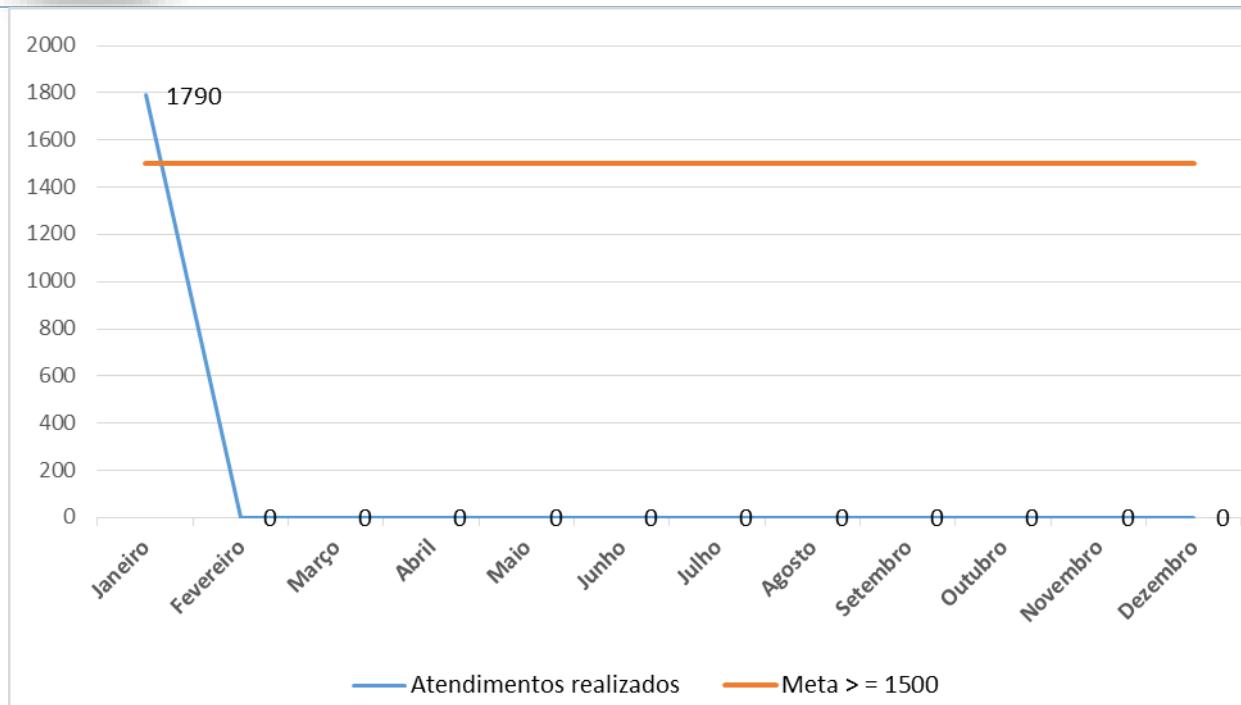


No mês de janeiro, no CTIP tivemos 01(uma) extubação acidental no setor, ocorrido na hora do banho.

Trata-se de um valor muito baixo que não descaracteriza a qualidade da equipe.

#### NÚMERO DE ATENDIMENTOS

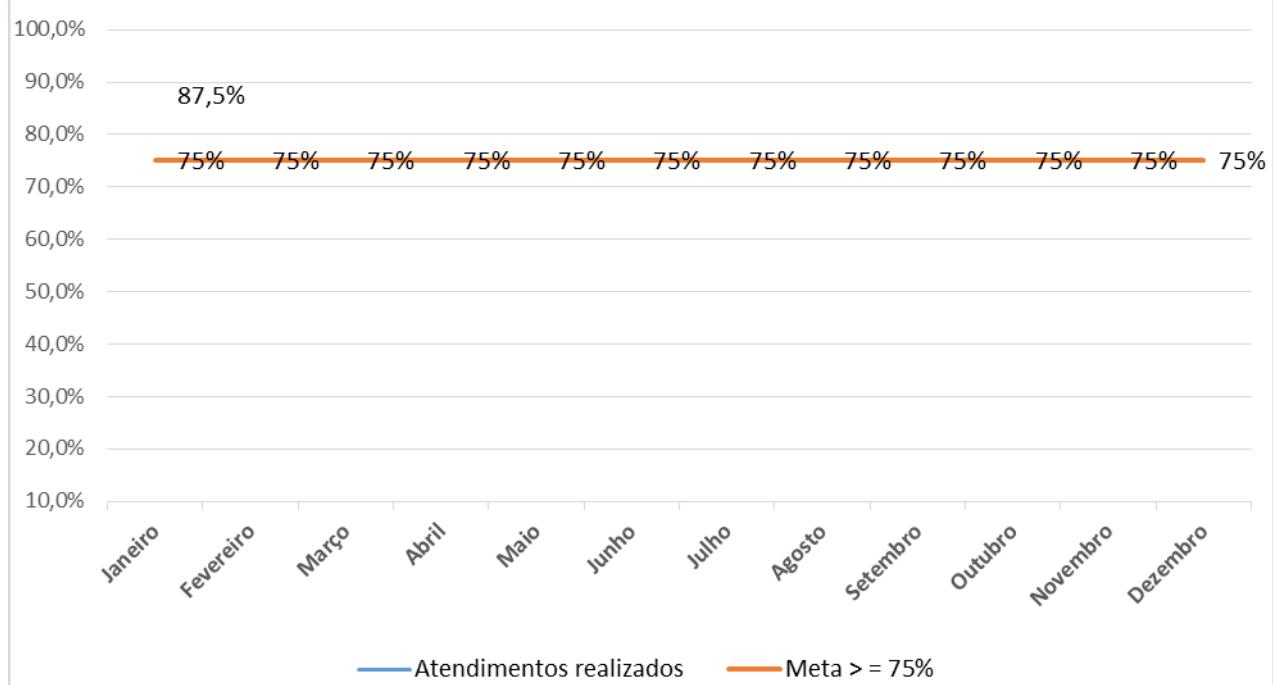
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
1790	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



O número de atendimentos mensal da Fisioterapia no setor inclui os atendimentos de Fisioterapia Respiratória e Motora. Podemos observar através da análise gráfica que no mês de janeiro/15 mantivemos nossos atendimentos acima da meta mínima proposta (meta estabelecida internamente pela Coordenação da Fisioterapia para medir e estimular a equipe).

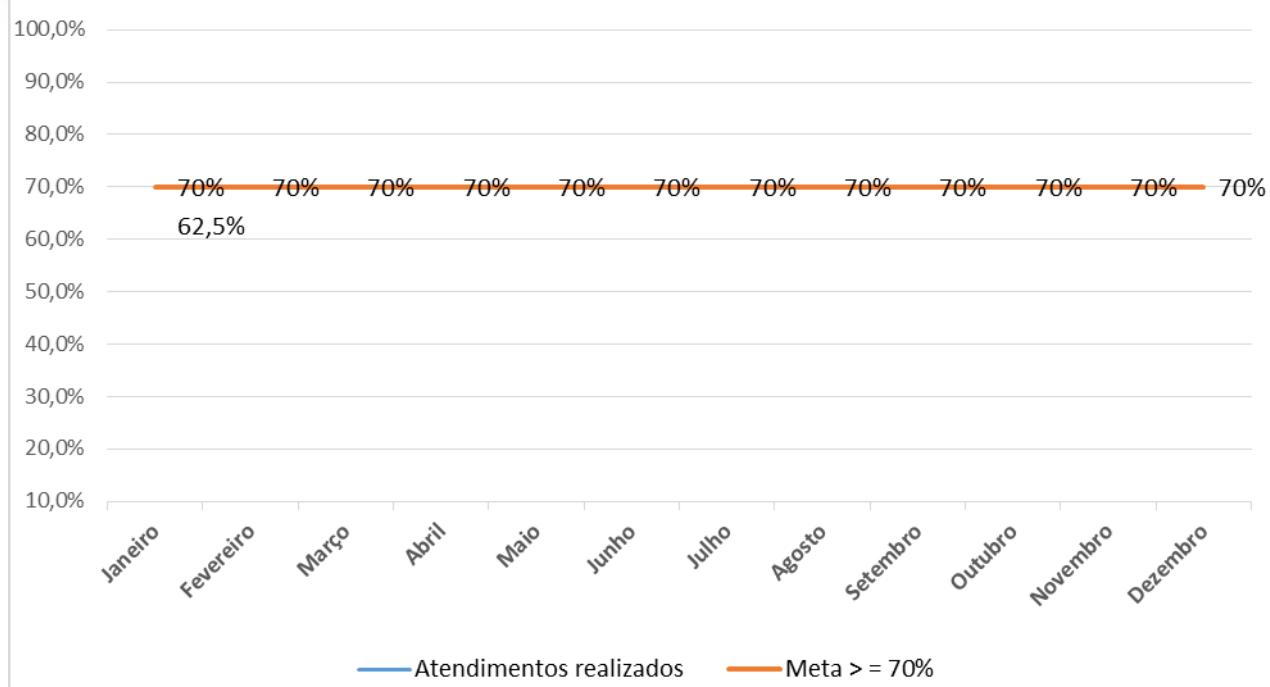
#### DESMAME BEM SUCEDIDO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA (VMI)

Janeiro	Fevereiro	Março	Abri	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
87,5%											



### EFETIVIDADE DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (VNI)

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
62,5%											

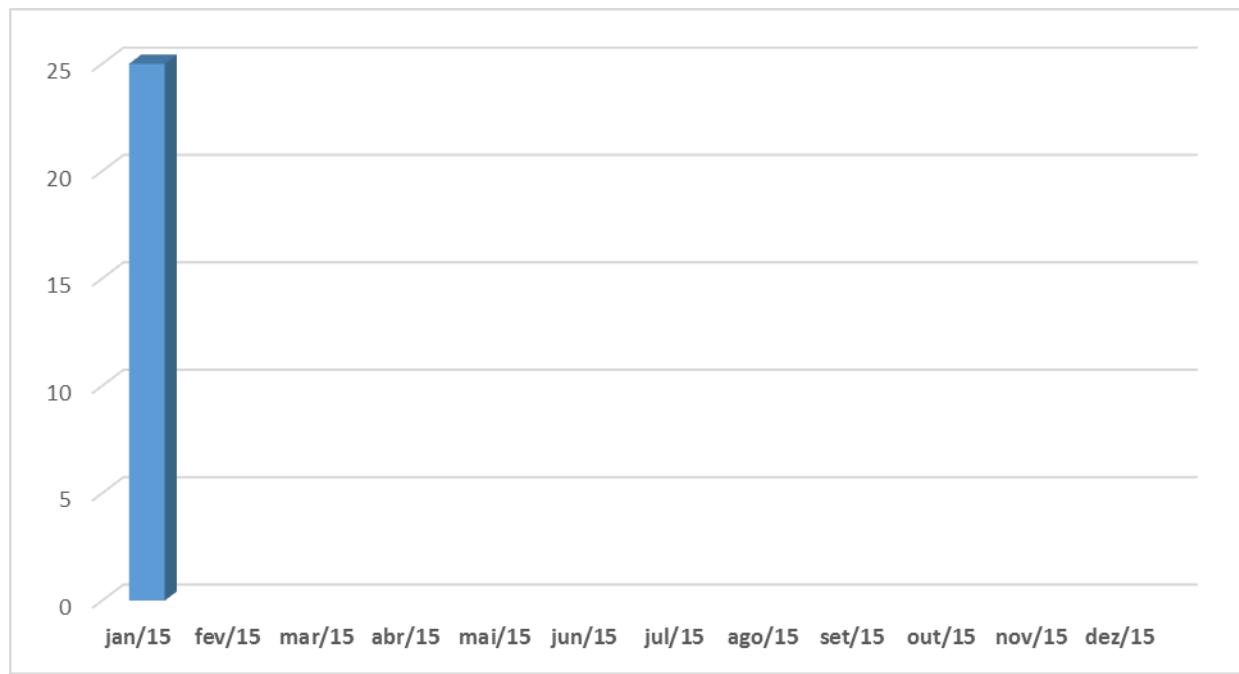


No mês de Janeiro/2015, tivemos a internação de pacientes muito graves no CTI Adulto, sobretudo com comorbidades associadas. Mesmo diante deste cenário, muitos pacientes submetidos a VNI obtiveram sucesso com o procedimento.

## UTI PEDIÁTRICA

### TAXA DE EXTUBAÇÃO ACIDENTAL

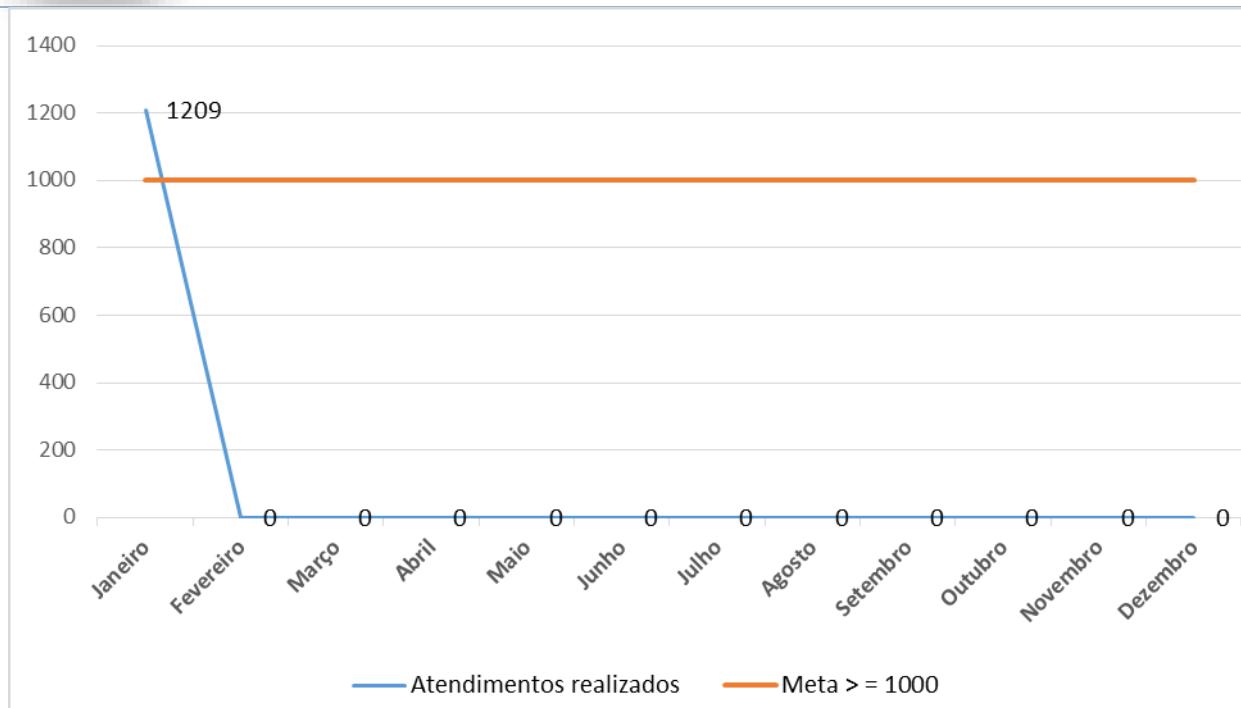
jan/15	fev/15	mar/15	abr/15	mai/15	jun/15	jul/15	ago/15	set/15	out/15	nov/15	dez/15
25											



Com apenas 4 intubações no mês de janeiro , tivemos 01(uma) extubação acidental no setor, ocorrido na hora do banho que impactou em 25% o resultado do indicador.

#### NÚMERO DE ATENDIMENTOS

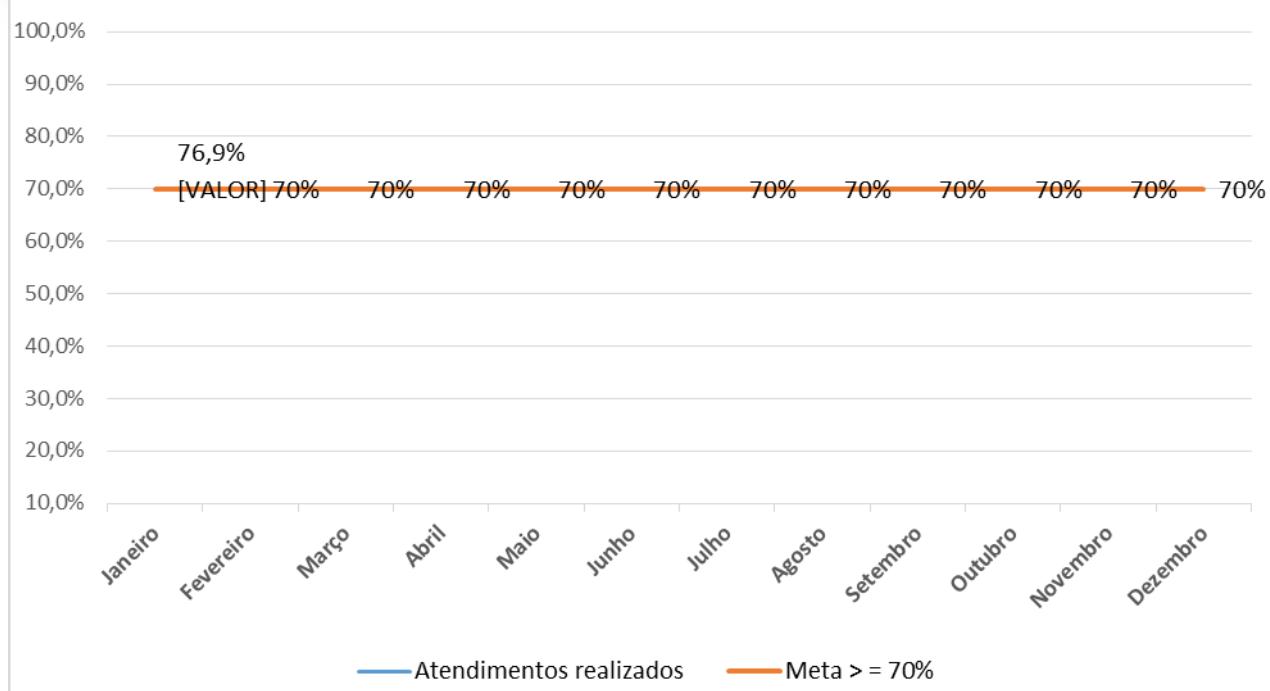
Janeiro	Fevereiro	Março	Abri	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
1209	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



O número de atendimentos mensal da Fisioterapia no setor inclui os atendimentos de Fisioterapia Respiratória e Motora. Podemos observar através da análise gráfica que no mês de janeiro/15 mantivemos nossos atendimentos acima da meta mínima proposta. Foram internados pacientes de alta complexidade necessitando de cuidados intensivos.

#### DESMAME BEM SUCEDIDO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA (VMI)

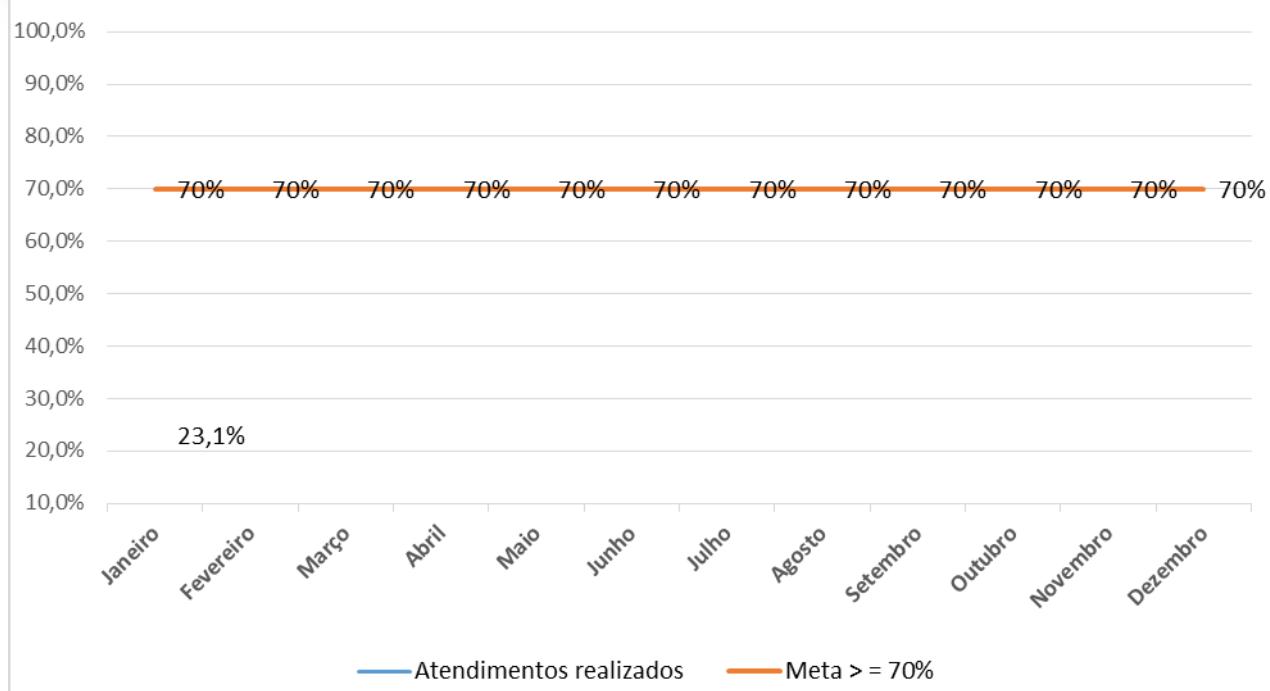
Janeiro	Fevereiro	Março	Abri	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
76,9%											



No mês de janeiro, apesar da complexidade de nossos pacientes, conseguimos alcançar nossa meta proposta.

#### EFETIVIDADE DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (VNI)

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
23,1%											



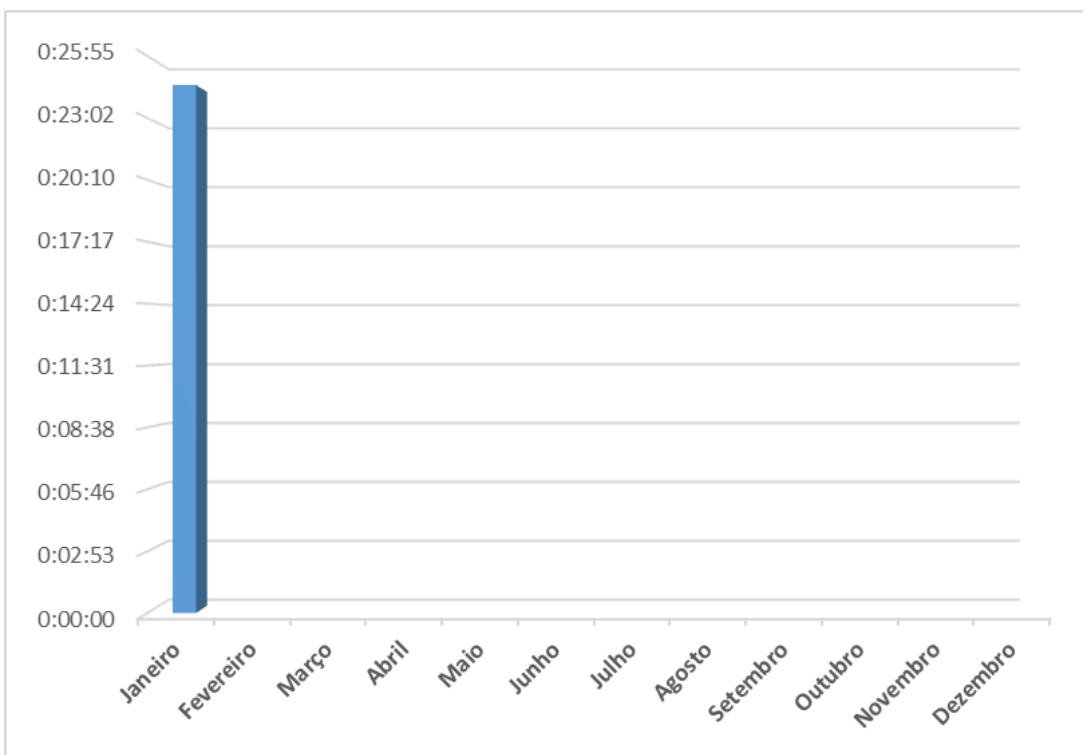
Neste mês de janeiro tivemos fatores bastante relevantes que contribuíram para a dificuldade do sucesso da técnica. Dentre eles podemos citar a alta complexidade de pacientes internados neste período, sendo que alguns deles estão no aguardo de investigação diagnóstica em locais especializados.

#### 4.3.3- EDUCAÇÃO CONTINUADA – TREINAMENTOS

CURSO	NÚMERO DE PARTICIPANTES	CARGA HORÁRIA	TOTAL DE HORAS
Integração (06/01/2015).	1	01:00:00	1:00:00
Treinamento e Capacitação das Rotinas da UTI PEDIÁTRICA	1	05:45:00	5:45:00
Integração (21/01/2015).	1	00:45:00	0:45:00
Treinamento e Capacitação das Rotinas da UTI PEDIÁTRICA	1	05:40:00	5:40:00
Reunião para o Alinhamento dos Indicadores.	15	01:45:00	26:15:00
Treinamento das Ferramentas da Qualidade.	13	01:00:00	13:00:00
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>15:55:00</b>	<b>52:25:00</b>

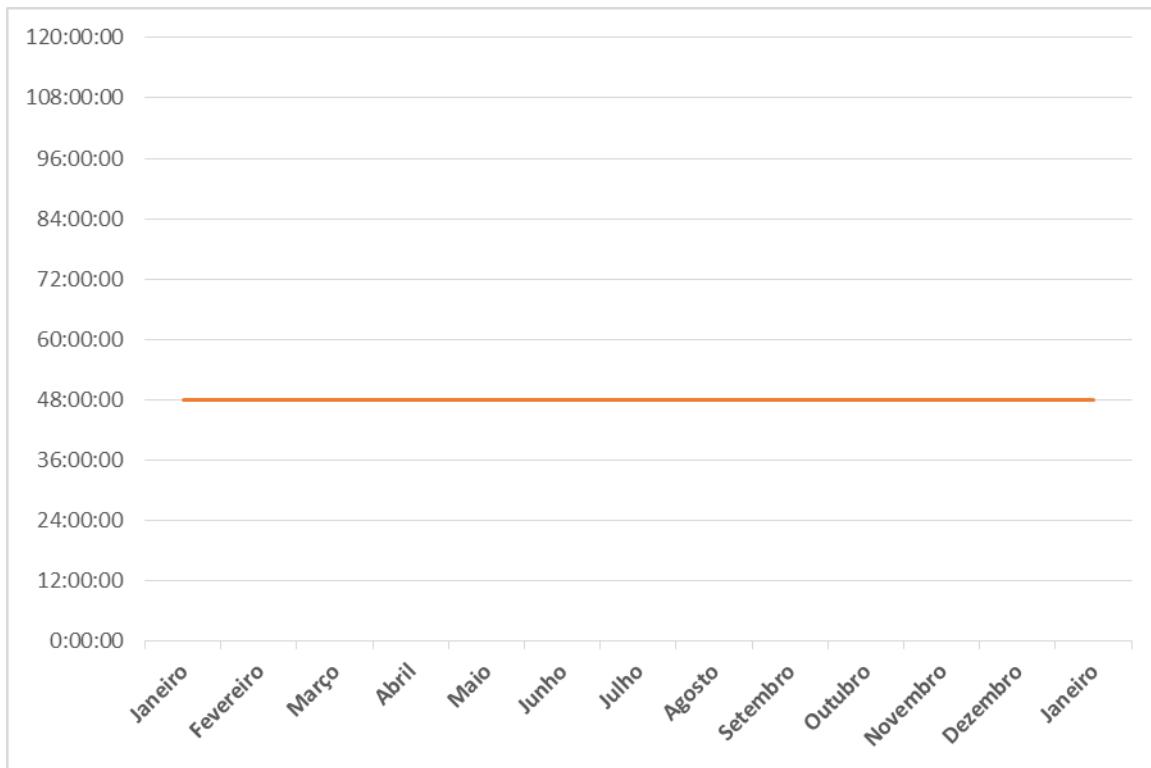
### Evolução de Treinamento Assistencial

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
0:24:34											



### Evolução de Treinamento Global

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro
0:21:32												

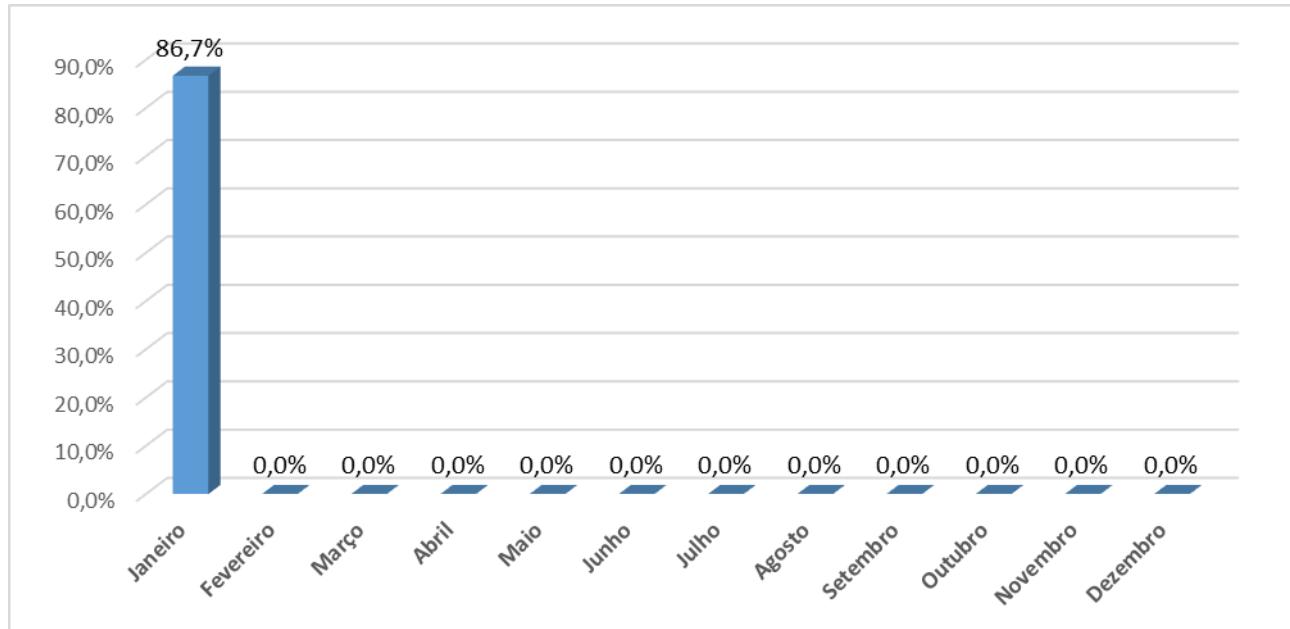


## 4.3.4 – NUTRIÇÃO

### UTI ADULTO

### PERCENTUAL DE APORTE ENERGÉTICO EM 72 HORAS

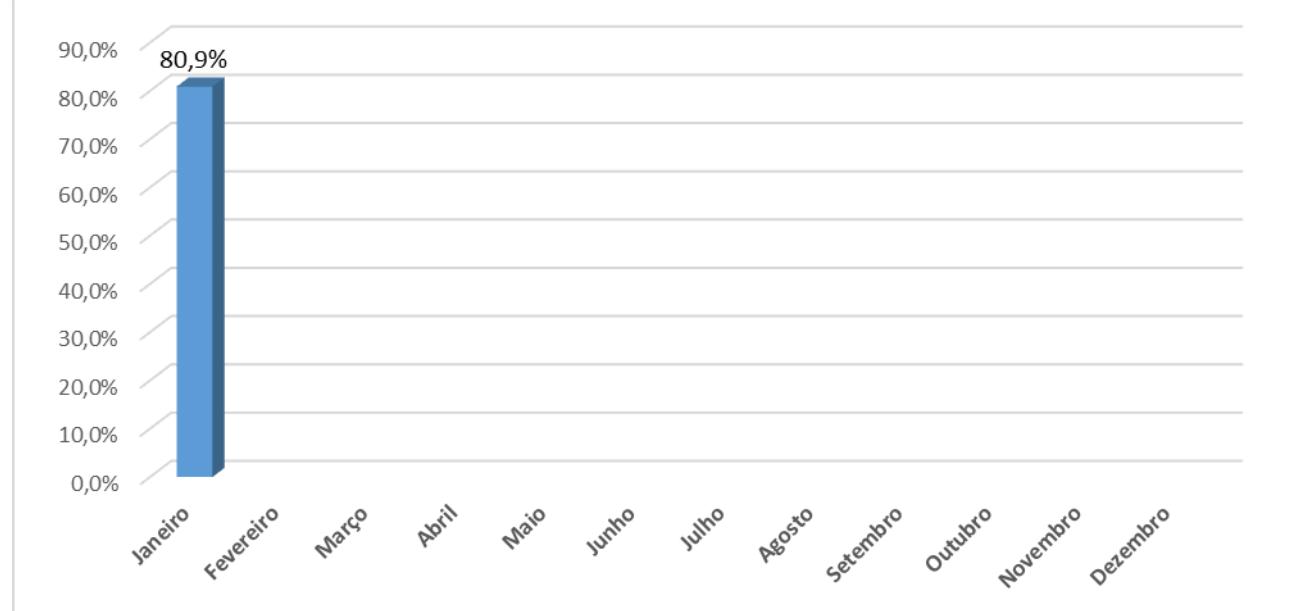
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
86,7%											



O resultado do CTI adulto em janeiro, mostra que estamos acima das expectativas para o mês, levando em consideração a gravidade de uma unidade de terapia intensiva, pois, a partir de 70% do Valor Energético Total (VET) de um paciente em 72 horas esse valor é considerado um bom percentual de referência.

### VOLUME DE DIETAS

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
80,9%											



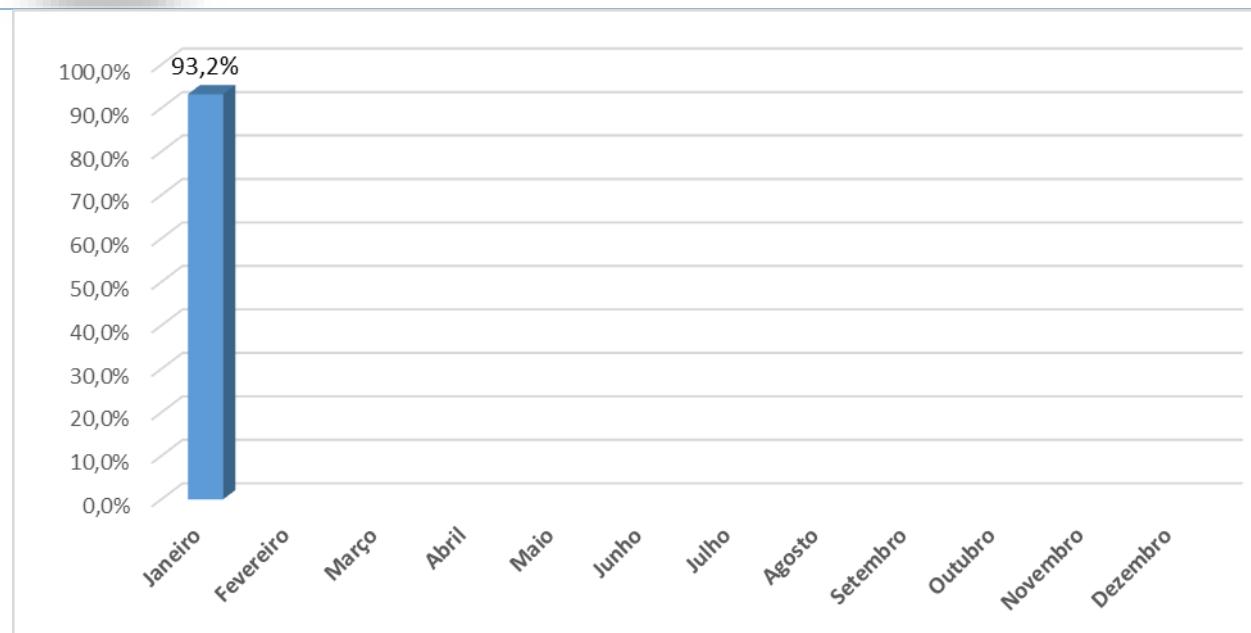
O volume prescrito de dietas no mês de janeiro foi de 284,26L, no entanto, foram infundidos 230,01L.

No resultado do balanço, 54,25L do volume prescritos não foram infundidos por motivo de óbitos, instabilidade e jejum, altas, transições de enteral para via oral e procedimentos, respectivamente.

Considerando que o escore de gravidade se mantém alto no CTI adulto, o percentual alcançado este mês janeiro, representa um bom resultado.

#### TAXA DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
93,2%											

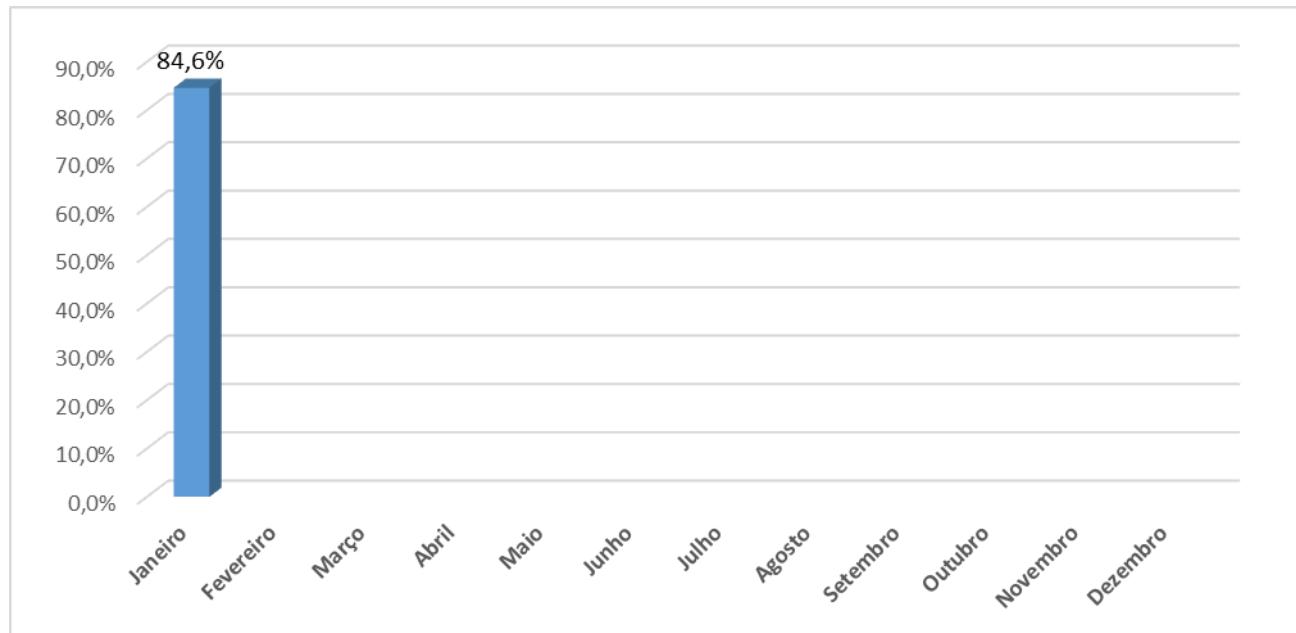


Tivemos 44 internações no mês de Janeiro, desses, 41 pacientes foram avaliados. Os pacientes que não foram submetidos ao procedimento de Avaliação Nutricional tiveram as seguintes explicações: transferências, óbitos, e altas antes do período de 72 horas.

## UTI PEDIÁTRICA

### PERCENTUAL DE APORTE ENERGÉTICO EM 72 HORAS

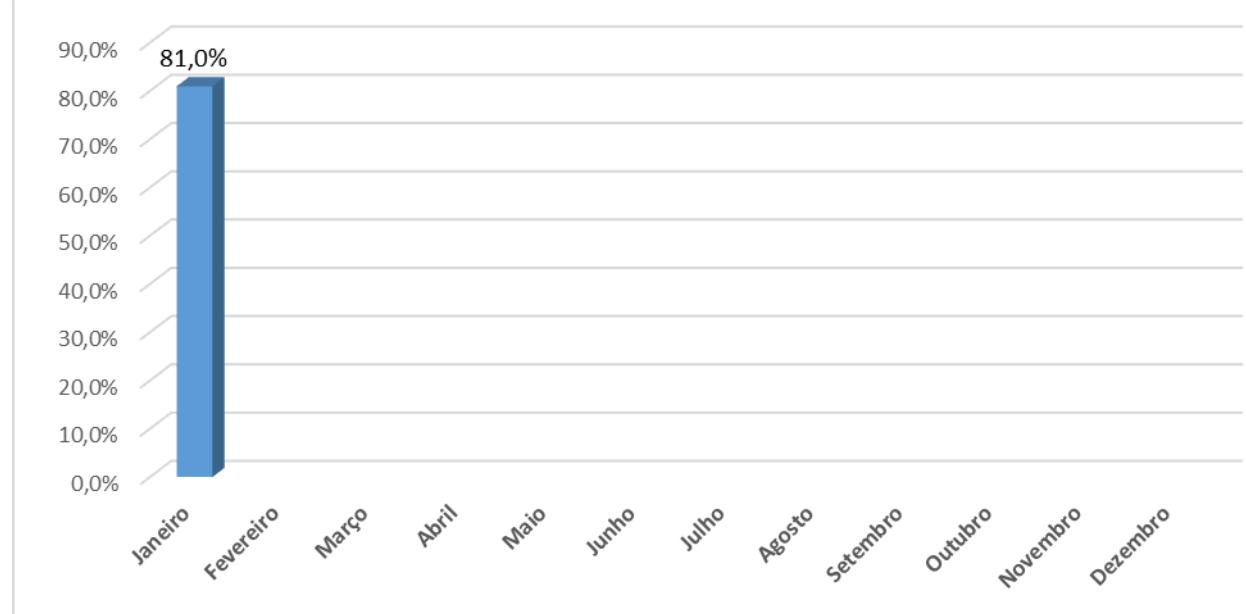
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
84,6%											



A partir de 70%, o Valor Energético Total (VET) de um paciente ser alcançado em 72 horas já é considerado um bom percentual de referência, sendo assim, estamos acima das expectativas no mês janeiro.

#### PERCENTUAL DE DIETAS INFUNDIDAS

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
81,0%											

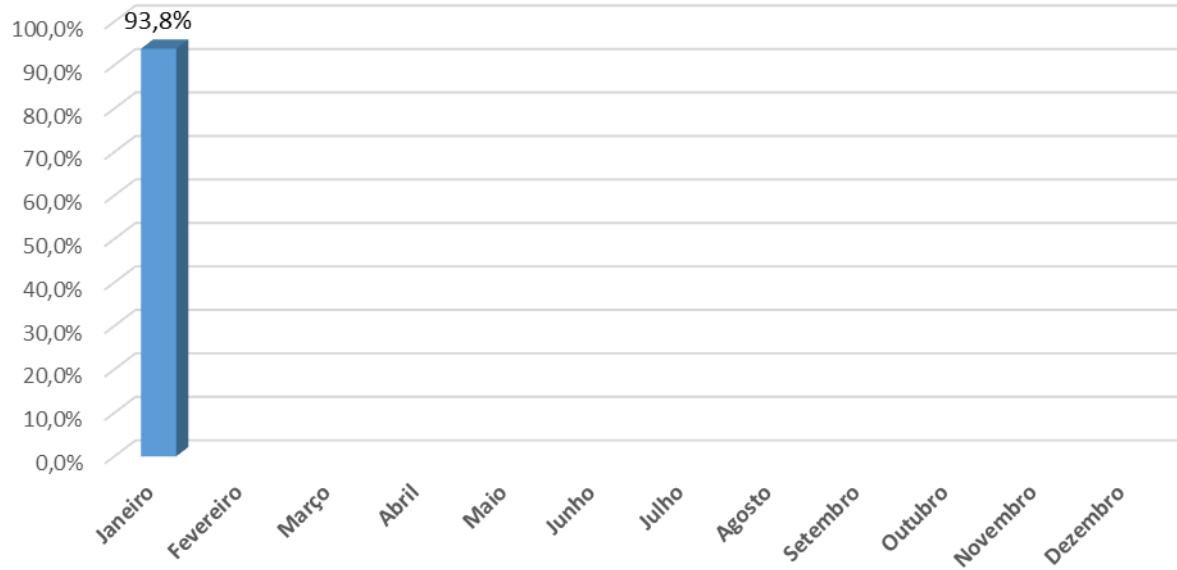


O volume prescrito no mês de janeiro foi de 122,500L, no entanto somente 99,200L foram infundidos, por isso, 23,3L não foram infundidos.

O número de transições de via enteral para via oral, que significa uma melhora do quadro clínico do paciente, foi o principal motivo de suspensão de dietas seguidos de jejum, transferências e procedimentos, respectivamente.

#### TAXA DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
93,8%											



Tivemos 16 internações no mês de Janeiro, desses, 15 pacientes foram avaliados.

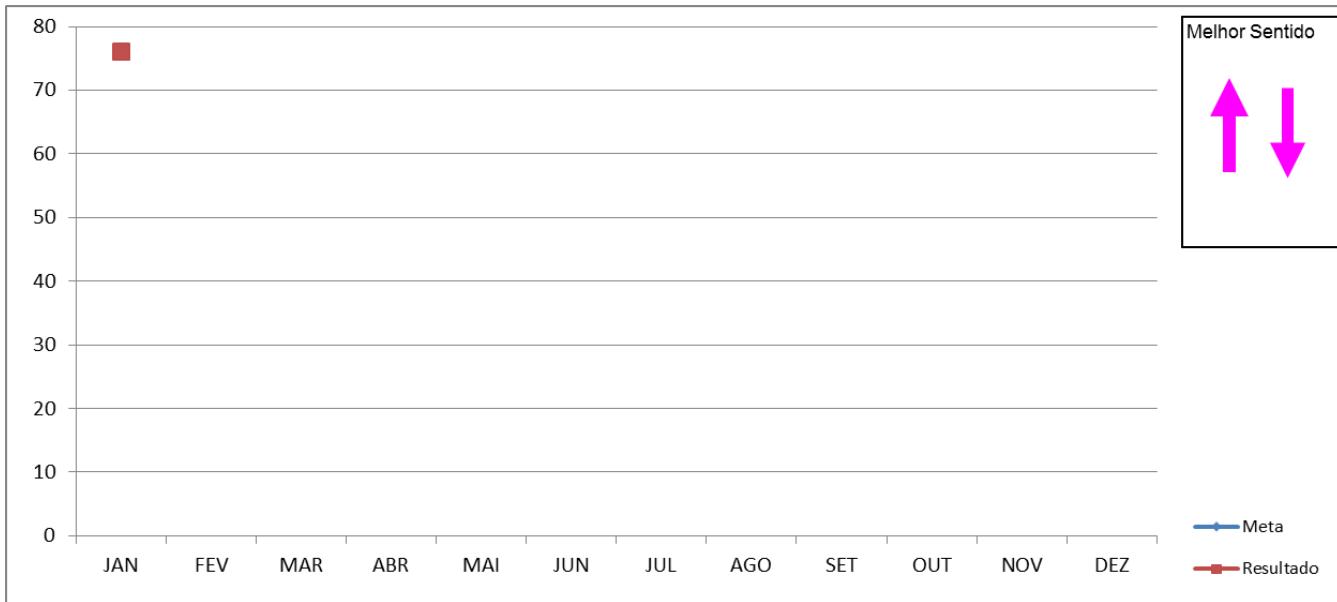
O paciente que não foi submetido à Avaliação Nutricional não foi efetuado pois o mesmo entrou no final do plantão do último dia do mês.

#### 4.3.5 – FONOAUDIOLOGIA

##### UTI ADULTO

##### NÚMERO DE PROCEDIMENTOS

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Meta												
Resultado	76											

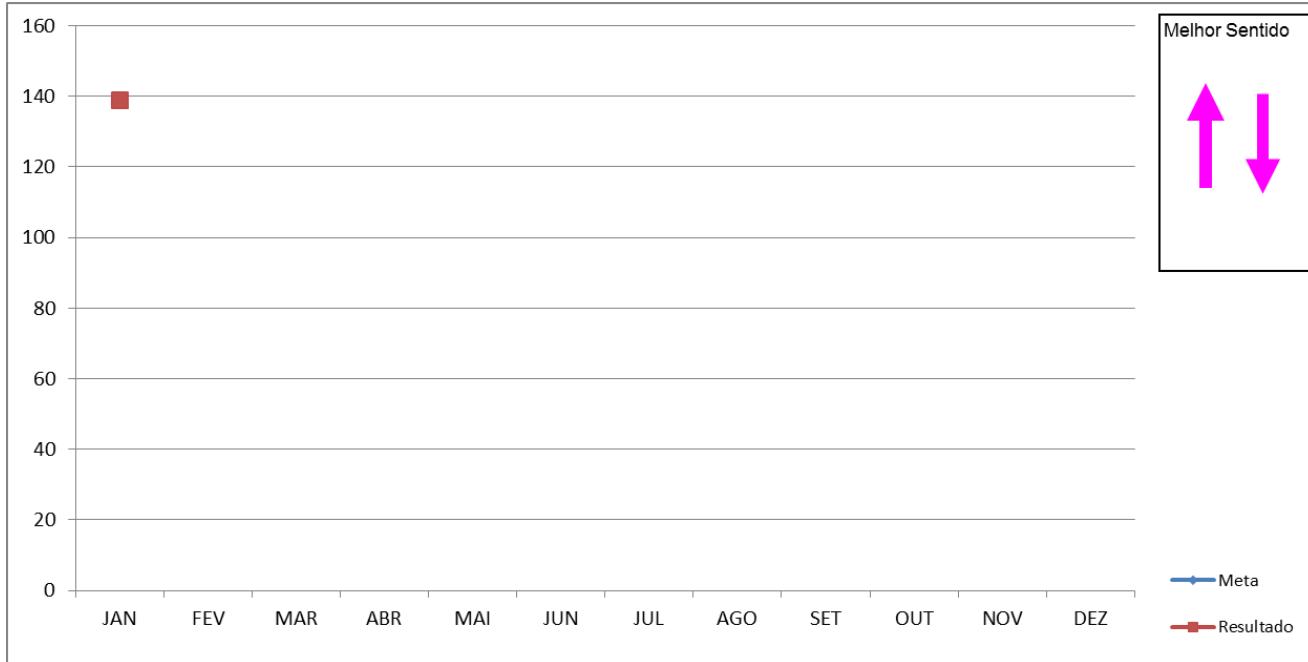


Neste período foram realizados 76 procedimentos, dentre eles: anamnese com familiar, avaliação estrutural e oromiofuncional, avaliação funcional de deglutição, avaliação de segmento para progressão das dietas, gerenciamento das dietas, orientação quanto a oferta e atendimento interdisciplinar, sendo o tempo médio de transição alimentar ter sido de 1 dia.

## UTI PEDIÁTRICA

### NÚMERO DE PROCEDIMENTOS

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Meta												
Resultado	139,0											



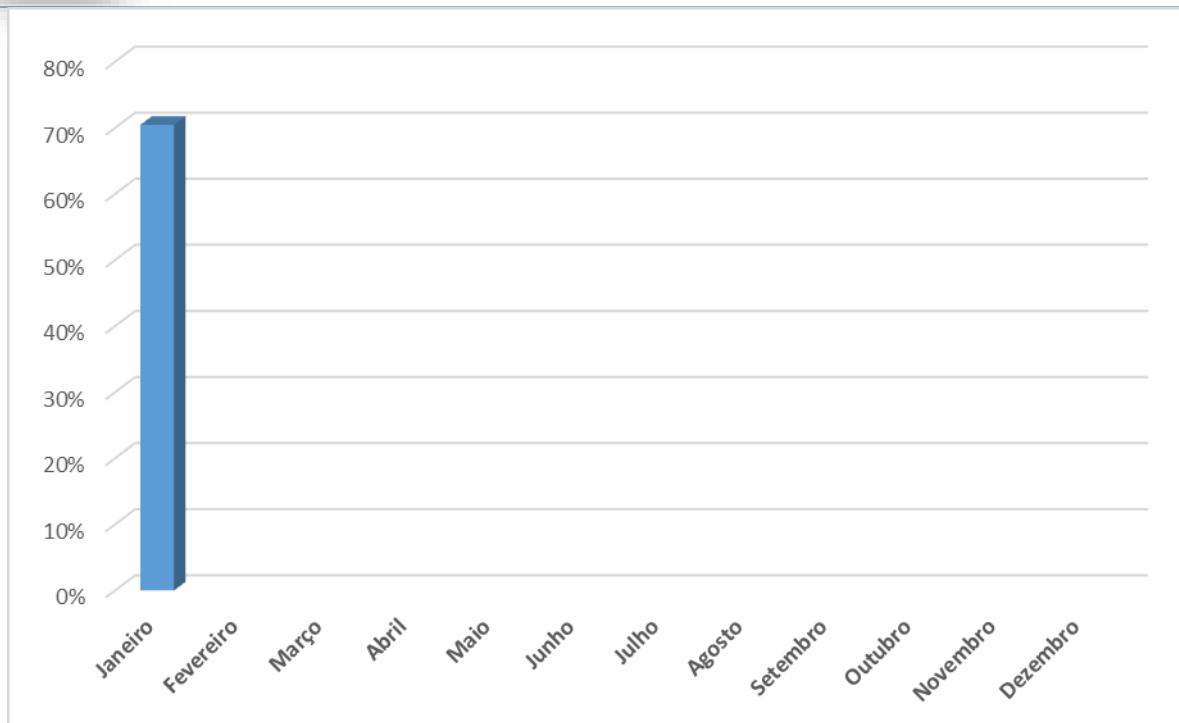
Neste período foram realizados 139 procedimentos dentre eles: anamnese com familiar, avaliação estrutural e oromiofuncional, avaliação da sucção não nutritiva, estimulação sensório motora oral, avaliação das mamas, ordenha manual, orientação ordenha, incentivo ao aleitamento materno, avaliação de seio materno, gerenciamento de seio materno, orientação de aleitamento materno, avaliação funcional com mamadeira, adequação de bico, adequação de consistência, treino de mamadeira, gerenciamento de mamadeira, orientação de mamadeira, avaliação funcional de deglutição com dieta, avaliação de segmento para progressão das dietas, gerenciamento das dietas, orientação quanto a oferta e atendimento interdisciplinar, sendo o tempo médio de transição alimentar ter sido de 2 dias.

### 4.3.6 – SERVIÇO SOCIAL

#### UTI ADULTO

##### TAXA DE ATENDIMENTO

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
70%											

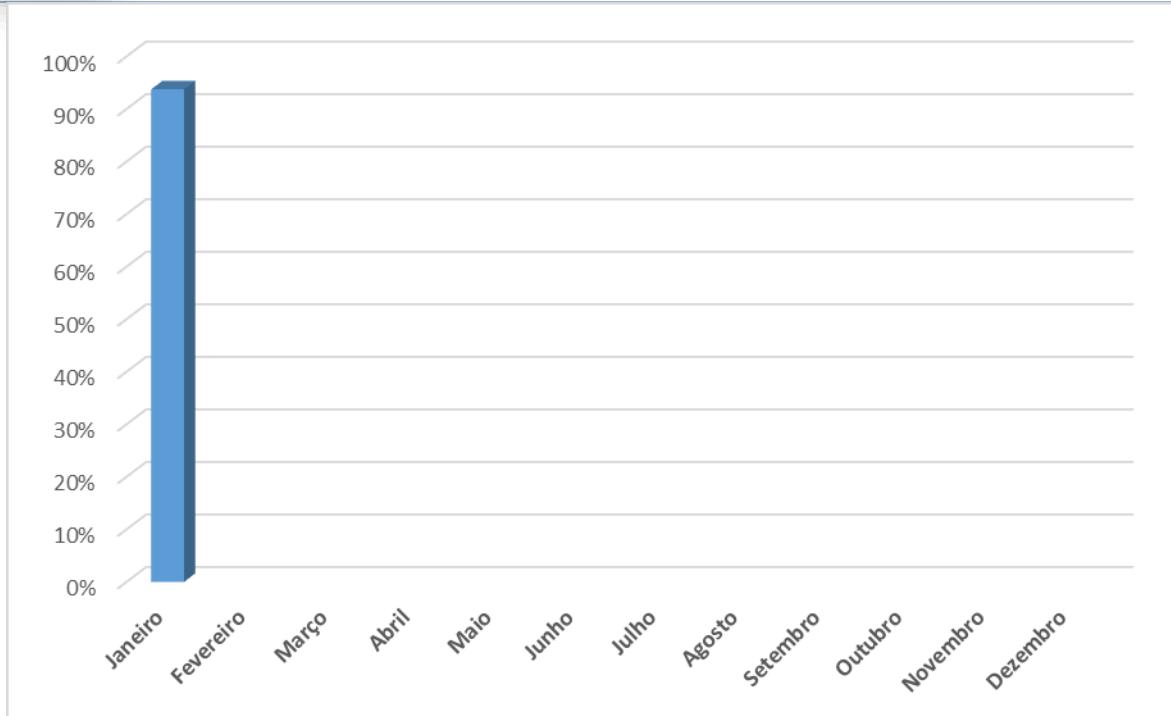


Durante o mês de Janeiro/2015 o CTI Adulto obteve 44 admissões. Destas admissões, 70% dos pacientes e/ou familiares demandaram dos serviços da Assistente Social.

## UTI PEDIÁTRICA

### TAXA DE ATENDIMENTO

Janeiro	Fevereiro	Março	Abri	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
94%											



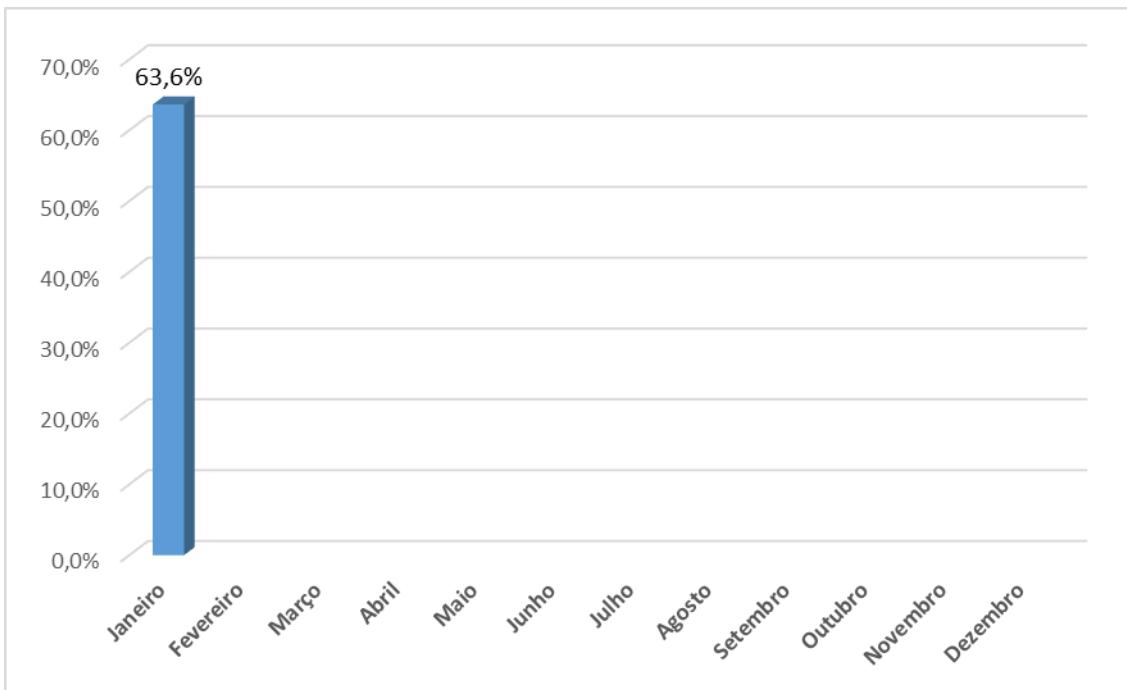
Durante o mês de Janeiro/2015 o CTI Adulto obteve 16 admissões e 94% dos pacientes e/ou familiares demandaram dos serviços da Assistente Social.

#### 4.3.7 – PSICOLOGIA

##### UTI ADULTO

##### TAXA DE AVALIAÇÃO

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
63,6%											

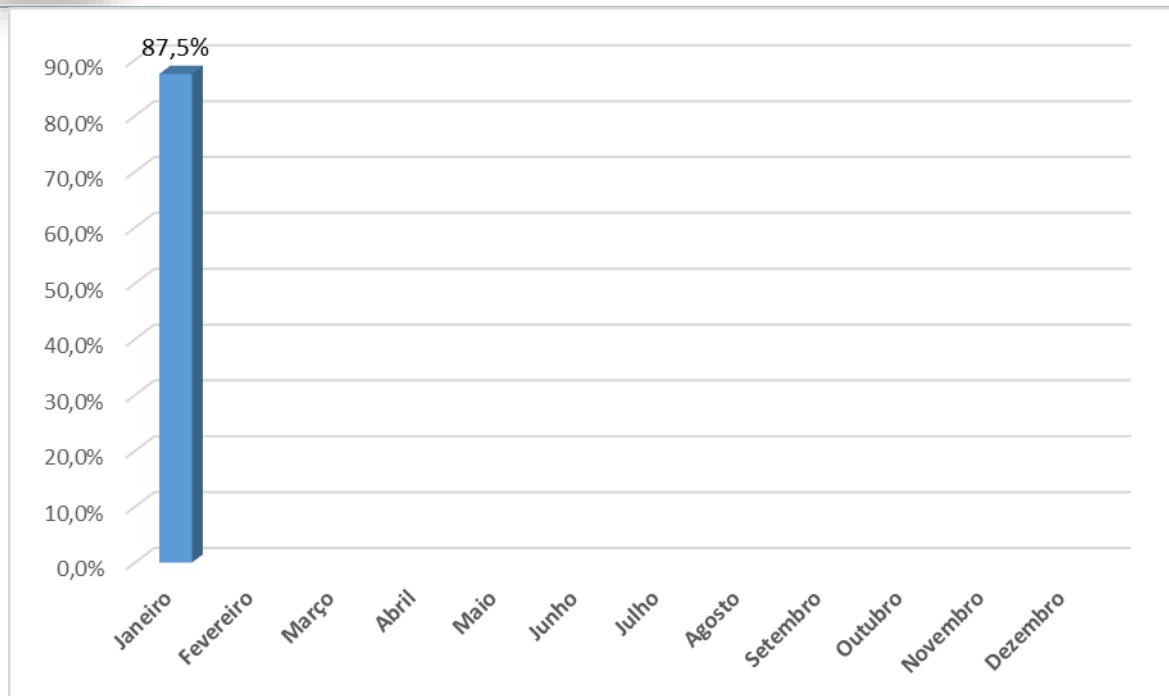


Aproximadamente 64% dos pacientes admitidos na UTI Adulto apresentaram condições de abordagem pelo serviço de Psicologia.

## UTI PEDIÁTRICA

### TAXA DE AVALIAÇÃO

Janeiro	Fevereiro	Marco	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
87,5%											



A Psicologia na UTI Pediátrica atua diretamente com os familiares que estão de acompanhantes, pois na maioria das vezes as crianças são bebês ou estão sem condições de abordagem. Neste mês, 87% dos pacientes demandaram de atendimentos da psicologia.

## 5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Encerramos o mês de janeiro com 56 Pacientes Saídos, sendo 44 na UTI Adulto e 14 na UTI Pediátrica, sendo esse número aproximadamente 47% acima da meta contratual, apesar da baixa demanda de leitos de UTI Pediátrica durante o mês.

Os indicadores expostos no relatório evidenciam a eficiente gestão dos leitos, com um aumento de 16,67% na produção de “saídos” quando comparada com a média anual de 2014, e diminuição na média de permanência na UTI Adulto, contribuindo com um aumento na rotatividade e garantindo disponibilidade de leitos de terapia intensiva.

As taxas de infecção relacionadas à assistência de saúde, como PAVM, ITU e IPCS zeradas ratificam a boa adesão da equipe multiprofissional aos protocolos instituídos na unidade, como higienização das mãos e desmame ventilatório.

## ANEXOS

### **1. Notas fiscais das Aquisições e Serviços realizadas no mês;**

**2. Folha de Pagamentos;**

**3. Balancete;**

**4. Extratos Bancários;**