
RELATÓRIO DE DESEMPENHO – FEVEREIRO/2025 UTI GERAL
GERENCIAMENTO ASSISTENCIAL DE 10 (DEZ) LEITOS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
HOSPITAL SÃO LUCAS
GARÇA/SÃO PAULO.



Índice

1. Introdução
 - 1.1 A AHBB
 - 1.2 Missão, Visão e Valores
 - 1.3 Objeto do Relatório
 - 1.4 Objetivo
2. Dimensionamento de Pessoas/Força de Trabalho
 - 2.1 Escala Médica
 - 2.2 Escala de Enfermagem
 - 2.3 Escala Administrativa
 - 2.4 Escala de Fisioterapia
3. Indicadores Contratuais
 - 3.1 Metas Qualitativas
 - 3.2 Metas Quantitativas
4. Evidências
 - 4.1 Instrumento de Coleta de Dados Mensal

1. Introdução

1.1 A AHBB

A AHBB|Rede Santa Casa é uma Organização Social de Saúde que tem como estímulo buscar instrumentos e modelos de administração que possam levar racionalidade ao Sistema Único de Saúde (SUS). Com o objetivo de conduzir o desempenho da gestão privada para a administração pública, aprimorando os recursos e garantindo a eficiência dos serviços prestados à população. É declarada instituição de Utilidade Pública nos âmbitos estadual e municipal. Possui o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde – CEBAS, concedido pelo Ministério da Saúde.

1.2 Missão, Visão e Valores

A AHBB|Rede Santa Casa, tem como missão cuidar de quem cuida, sabemos que o nosso bem é zelar pela vida de cada brasileiro.

Temos como Visão, ser referência no atendimento à saúde em todos os locais e serviços onde atuamos.

Nossos Valores estão alicerçados aos princípios da Ética e Moralidade, sendo: Capacidade, Comprometimento Social, Confiabilidade, Empreendedorismo, Equidade, Ética, Humanização, Qualidade, Sustentabilidade Ecológica, Econômica e Social, Tradição e Transparência.

1.3 Objeto do Relatório

Gerenciamento de 10 (dez) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Especializada Adulto Tipo II do Hospital São Lucas, localizado na Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70, Vila Williams, Garça/SP. Contratação/Gerenciamento de Recursos Humanos/Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e fornecimento de materiais e medicamentos.

CNPJ: 45.349.461/0009-60

1.4 Objetivo

Oferecer assistência integral e intensiva em período ininterrupto, disponibilizando recursos humanos especializados, fármacos e equipamentos adequados às necessidades dos pacientes.

2.2 Escala Enfermagem:

Empresa: **AHBB | Rede Santa Casa**
Departamento: **Unidade de Terapia Intensiva**

AHBB REDE SANTA CASA

Pág. 1/1

		sex 31	sáb 1/fev	dom 2	seg 3	ter 4	qua 5	qui 6	sex 7	sáb 8	dom 9	seg 10	ter 11	qua 12	qui 13	sex 14	sáb 15	dom 16	seg 17	ter 18	qua 19	qui 20	sex 21	sáb 22	dom 23	seg 24	ter 25	qua 26	qui 27	sex 28		
1	PLANTÃO DIURNO "A"																															
1114209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09
1114016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09
1114442	BRUNO MAXIMIANO	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO
1116097	EDNA FERNANDA MESQUITA OAS	FE	FE	FE	FE	FE	FE	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09
1117077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09
1118514	TATIANE SAPATINI CRUZ	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09
3	PLANTÃO NOTURNO "A"																															
1112487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D
1115014	ELISANGELA APARECIDA TEDEIRA	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D
1115100	KINDY CRIBELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D
1117064	ISABELE APARECIDA DE MORAES CORREIA	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D
1117159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LESTE	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D
4	PLANTÃO NOTURNO "B"																															
1112526	ELIANA PEREIRA	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07
1113777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07
1113788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FC	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07
1114295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FC	D	PD07
1117806	CAROLANNE MIRANDA DOS SANTOS	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FC	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07
1117915	DOSIMARA MEDINA BENTO	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FO	D	PD07	D	PD07	D	PD07	D	FC	D	PD07	D	PD07
2	PLANTÃO DIURNO "B"																															
1112711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D
1112835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D
1113792	AMANDA VITORIA ANTONIO	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D
1117087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	FE	FE	FE	FE	FE	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D
1119042	ALANA TAYS EUGENIO DA SILVA FERREIRA		PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D
1119353	MARCELO DE SOUZA		PD09	D	PD09	D	FO	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	PD09	D	FO	D				
AHBB	Atestado Médico	D	Destacado		FE	Férias		PD09(12)		07:00 - 12:00 - 13:00 - 18:00																						
BH	Banco Horas (-) Dia	FC	Folga Complementar		FO	Folga Obrigatória		PD07(12)		18:00 - 01:00 - 02:00 - 07:00																						

2.3 Escala Fisioterapia:

Empresa: **AHBB | Rede Santa Casa**
Departamento: **Fisioterapia**

AHBB REDE SANTA CASA

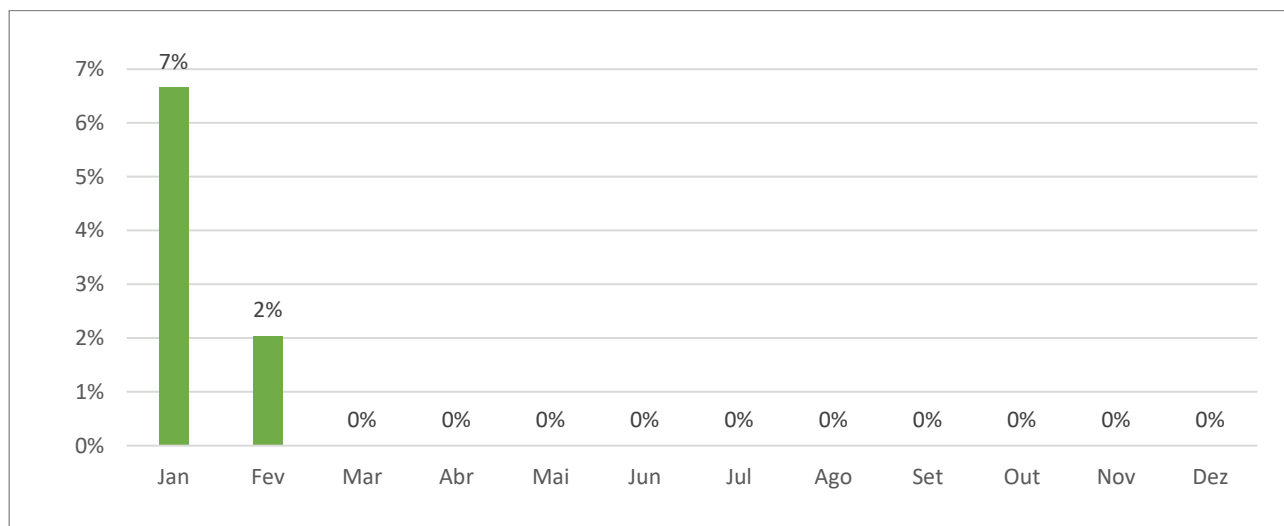
Pág. 1/1

		sex 31	sáb 1/fev	dom 2	seg 3	ter 4	qua 5	qui 6	sex 7	sáb 8	dom 9	seg 10	ter 11	qua 12	qui 13	sex 14	sáb 15	dom 16	seg 17	ter 18	qua 19	qui 20	sex 21	sáb 22	dom 23	seg 24	ter 25	qua 26	qui 27	sex 28		
13	Plantaio UTE A																															
1116187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	
1116193	MARIANA MARCELINO	FO	PD09	FC	FO	FO	PD09	FO	PD09	FC	FO	FO	PD09	FO	PD09	FC	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	FC	FO	PD09	PD09	FO	FO	FO	
1118713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	BH(-)	FO	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	AMND	
14	Plantaio UTE B																															
1117124	YASMIN FREIRE BARBOSA	DB1NUTI	DB1NUTI	FO	FO	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	FE	
1117799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	FO	FC	PD09	FO	PD09	FO	FO	FC	PD09	FO	PD09	FO	FO	FC	PD09	FO	PD09	FO	PD09	FO	FO	PD09	FO	FO	PD09	DB1NUTI	FO	FC	FO	FO	AMND
1118714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	PD09	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	FO	
15	Plantaio Enfermeia																															
1117177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	FC	FO	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO	DB1NUTI	FO	FO
DB1NUTI(12) 13:00 - 01:00		BH(-)	Banco de Horas (-)		FE	Férias		PD09(12)		07:00 - 12:00 - 13:00 - 19:00																						
AMND - Atestado Médico		FC	Folga Complementar		FO	Folga Obrigatória																										

3. Indicadores Contratuais

3.1 Metas Quantitativas

3.1.1 Taxa de Infecção

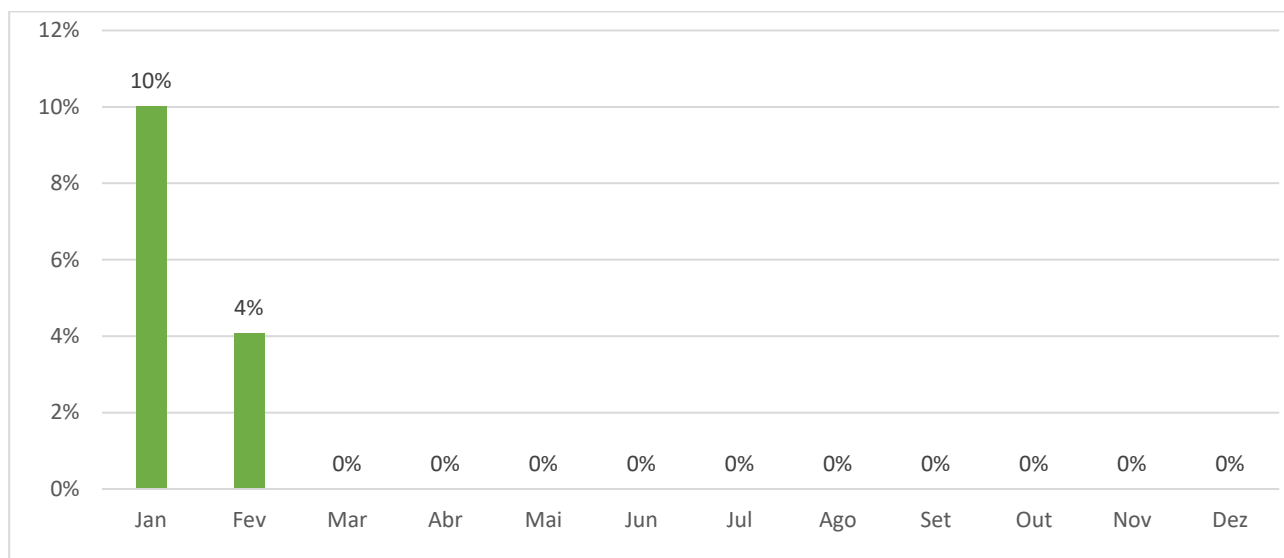


2025		Fevereiro
Nº de infecções na UTI		01
Total de saídas na UTI		49
Meta		6%
Total		2%

Análise Crítica: No período em análise, registramos uma infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS). A meta foi atingida. Fonte: dados internos da unidade evidenciados e aprovados pela RT.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Em andamento a realização de orientações para prevenção e controle de IRAS independente do sitio infeccioso.	Ana Caroline CCIH	Mensal	Melhora dos indicadores em prazo imediato, devido as orientações realizadas.

3.1.2 Taxa de mortalidade na UTI

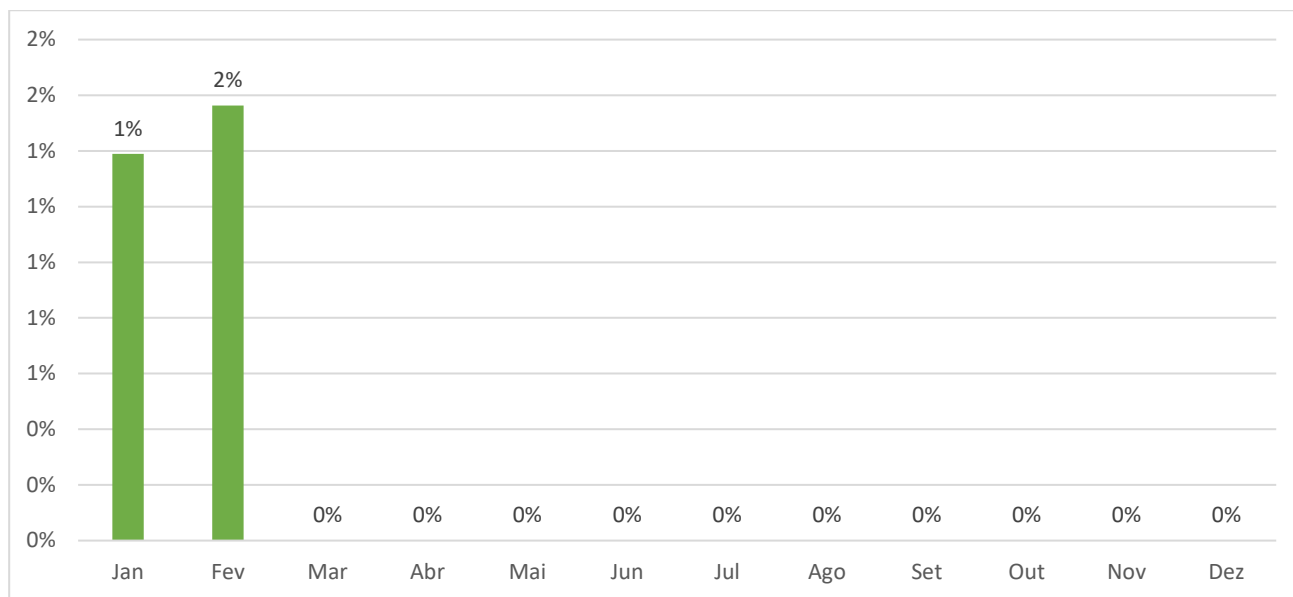


2025		Fevereiro
Nº de óbitos > 24h de internação no período		02
Nº de saídas hospitalares no período		49
Meta		15%
Total		4%

Análise Crítica: No período em análise, registramos um total de dois óbitos, ambos com o uso de medidas invasivas. Fonte: Sin.care sistema interno da unidade.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Correlacionar com decisões e posicionamentos tanto das comissões de óbito, prontuário e quando acionado a de ética médica a fim de nortear situações possíveis quanto a condução clínica x anotações em prontuário.	Bárbara	Mensal	Monitoramento de anotação em prontuário.

3.1.3 Taxa de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica



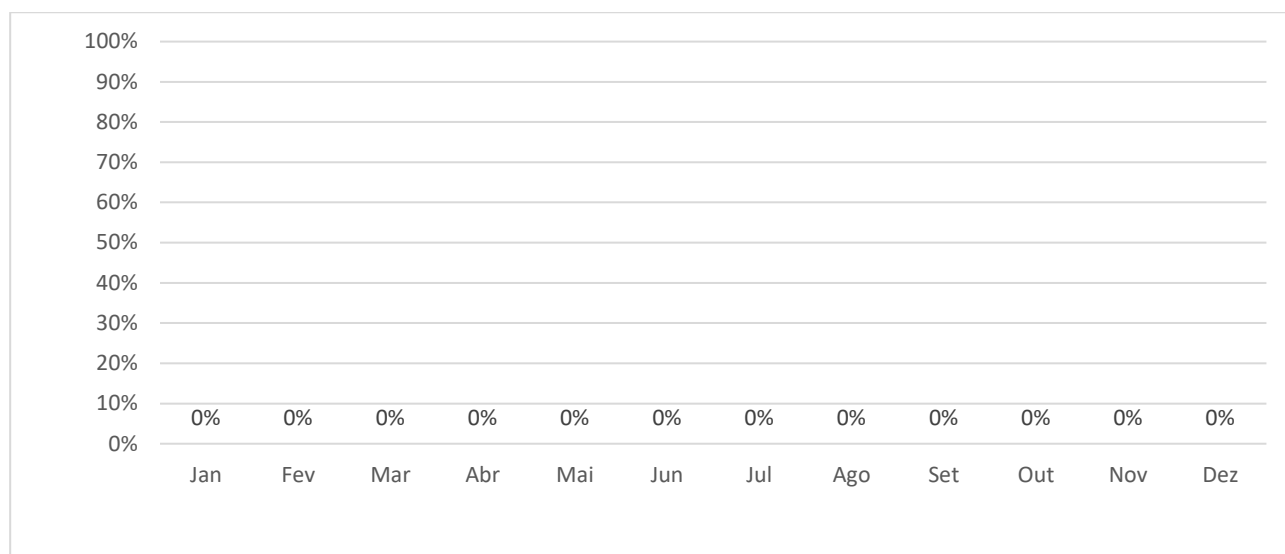
2025		Fevereiro
Nº de infecção hospitalar associada ao uso do ventilador em UTI no período		01
Nº de pacientes de UTI com uso de respirador no período		64
Meta		6%
Total		2%

Análise Crítica: No período em análise tivemos 64 pacientes em uso de ventilação mecânica invasiva/dia.

Paciente D.F.S, 45 anos, internação 26/01/2025, Intubação:29/01/2025, HDX: PNEUMONIA BACTERIANA / DPOC EXACERBADO. Em uso de VM há 21 dias com critérios de PAV (18/02/2025) cultura de secreção traqueal com presença de Acinetobacter sp e Streptococcus alfa hemolítico do grupo viridans. Fez uso de Piperacilina+tazobactam, vancomicina, amicacina, ampicilina+subactam, meropenem e polimixina B. Desfecho: óbito 21/02/2025., com 01 (uma) PAV evidenciada. Meta atingida. Fonte: Dados internos da unidade evidenciados e aprovados pela RT.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Avaliação dos casos, em reunião da CCIH, para, posteriormente, definir as ações preventivas de PAV e outras pneumonias.	Ana Caroline	Mensal	Monitoramento do resultado de culturas e das alterações clínicas e de imagem dos pacientes em uso do ventilador mecânico.

3.1.4 Densidade de Infecção do Trato Urinário relacionado a cateter vesical de demora.

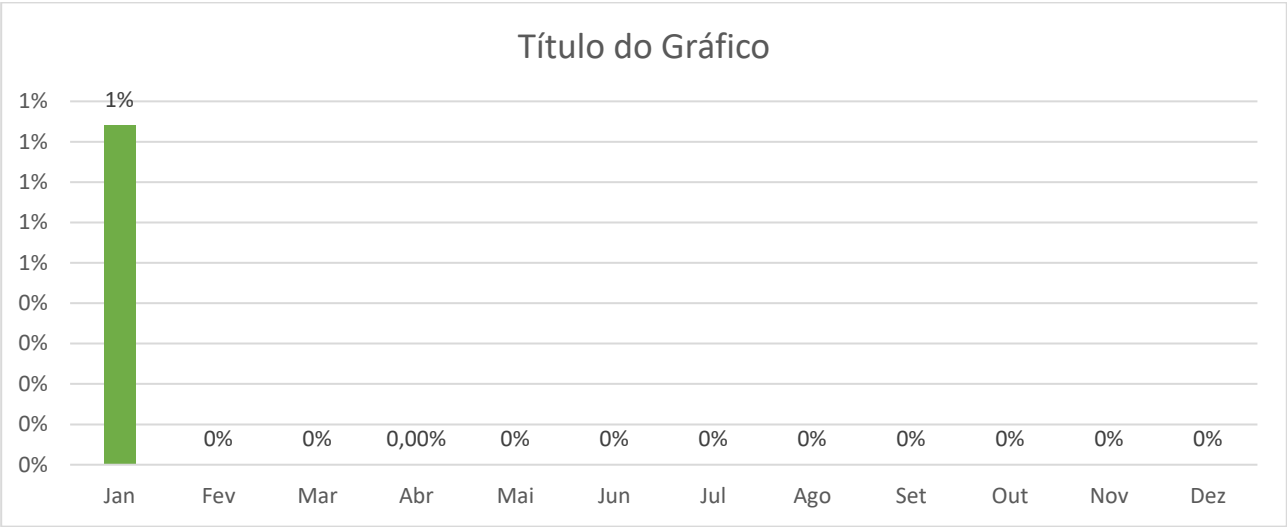


2025		Fevereiro
Nº de ITU associada a CVD		0
Nº de CVD/dia		73
Meta		4,88%
Total		0%

Análise Crítica: No período em análise, tivemos uma média de 73 pacientes/dia em uso de SVD, sem registro de casos de ITU. Meta atingida Fonte: dados internos da unidade evidenciados e aprovados pela RT.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Manter coletas de culturas de vigilância das admissões e avaliação in locu sobre a necessidade de o paciente manter com CVD; fixação adequada da sonda; bolsa posicionada adequada e o esvaziamento ao atingir 2/3.	Ana Caroline	Mensal	Monitoramento das culturas, diagnóstico no momento de internação e conduta a se seguir mediante resultados.

3.1.5 Densidade de Infecção de Corrente Sanguínea associada à utilização de cateter central

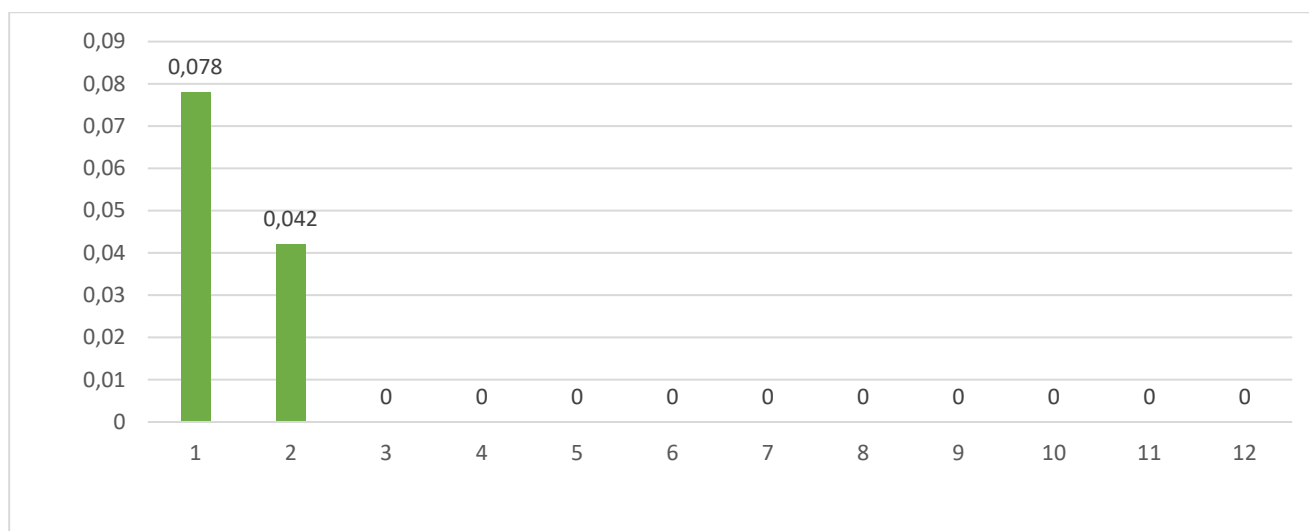


2025	Fevereiro
Total de infecções hospitalares associadas a Cateter Vascular Central em UTI no período	00
Total de cateter-dia no período	68
Meta	6,10%
Total	0%

Análise Crítica: No período em análise, tivemos uma média de 68 pacientes/dia em uso de CVC, sem registro de infecção associada ao cateter vascular central (CVC). Fonte: dados internos da unidade evidenciados e aprovados pela RT.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Manter avaliação contínua da necessidade de permanência do dispositivo, bem como, a inserção do CVC se apresenta-se limpo, íntegro e curativo aderente a pele com identificação e equipos datados e bem acondicionado.	Ana Caroline/ Bárbara	Mensal	Manter busca ativa diariamente para avaliação dos CVC.

3.1.6 Incidência de Lesão por Pressão



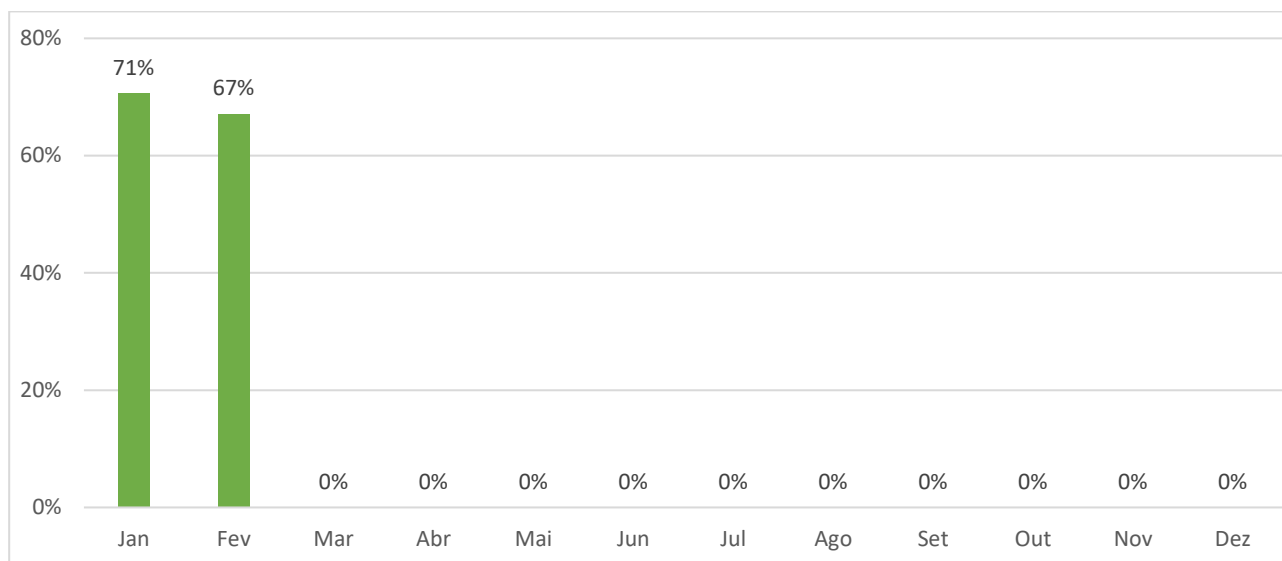
2025		Fevereiro
Total de pacientes com lesão por pressão na instituição de saúde no período		01
Total de pacientes internados na instituição de saúde no período		42
Meta		0,5 %
Total		0,042%

Análise Crítica: No período em análise tivemos 42 pacientes internados na UTI, sendo 01 incidência de lesão por pressão.

Paciente D.F.S, 45 anos, DX: Pneumonia bacteriana não especificada, entrada na UTI na data de 27/01/25, evoluindo para IOT na data de 29/01/25, incidência de Lesão por Pressão grau I em ambas orelhas onde foi realizado curativos com AGE e monitoramento da fixação do tubo. Desfecho óbito em 21/02/25. Fonte: dados internos da unidade evidenciados e aprovados pela RT.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Manter as ações de manejo e EC da equipe em relação ao reconhecimento da lesão e anotação pertinente no prontuário e o preenchimento da escala de Braden.	Bárbara	Mensal	Monitoramento de pacientes com alto risco de LPP.

3.1.7 Taxa de ocupação.

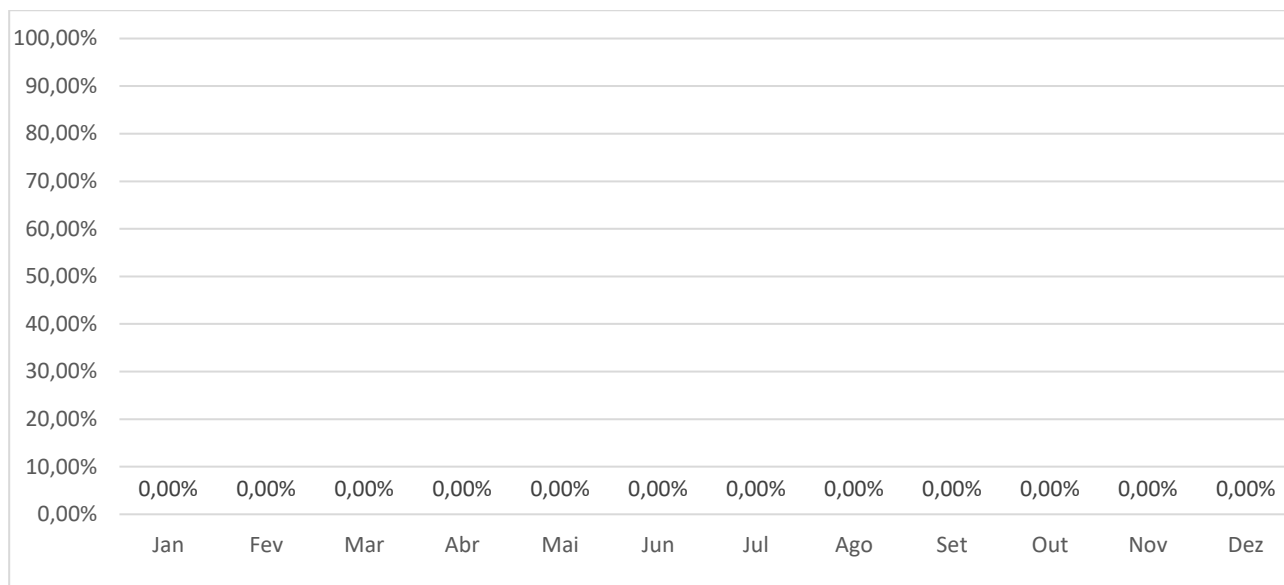


2025		Fevereiro
Número total de pacientes-dia		188
Número total de leitos-dia		280
Meta		90 %
Total		67%

Análise Crítica. No período em análise, observamos um perfil de pacientes com agravos passíveis de internação, porém com desfecho positivo para alta ou transferência. Todas as solicitações da UPA e CROSS foram aceitas. Embora a meta não tenha sido atingida, a demanda solicitada foi atendida, resultando em uma taxa de ocupação de 67%. Nota-se um crescimento contínuo da demanda em todas as esferas de atendimento. Fonte: Sin.care sistema interno da unidade

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Manter monitoramento com busca de pacientes em PA, UPA e Cross, para o aumento gradativo das internações.	Bárbara	Mensal	Monitoramento diário da taxa de ocupação e solicitações de leito.

3.1.8 Taxa de queda do paciente.



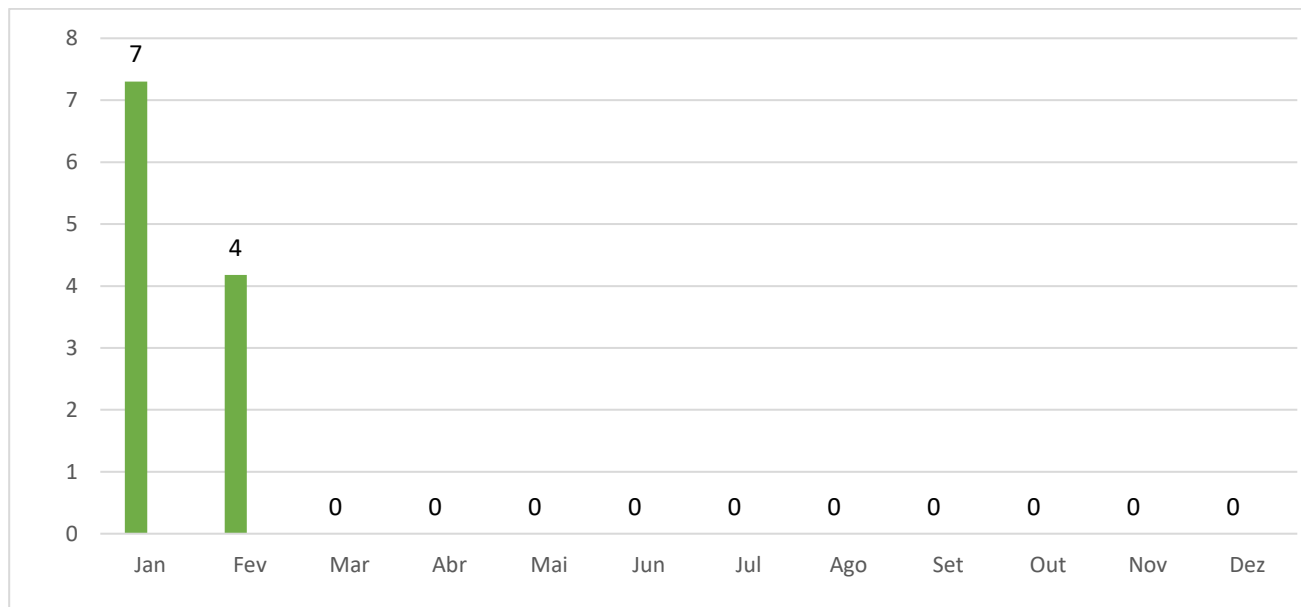
2025	Fevereiro
Total de pacientes com registro de queda na instituição de saúde no período	0
Total de pacientes internados na instituição de saúde no período	42
Meta	0,51%
Total	0%

Análise crítica: No período em análise, não houve registros de quedas, mantendo-se a adesão ao protocolo institucional. Fonte: dados internos da unidade evidenciados e aprovados pela RT.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Manter medidas de segurança conforme treinamento do protocolo de queda.	Bárbara	Mensal	Manter número de quedas em zero.

3.2 Metas Qualitativas

3.2.1 Média de Permanência (Dias) UTI.

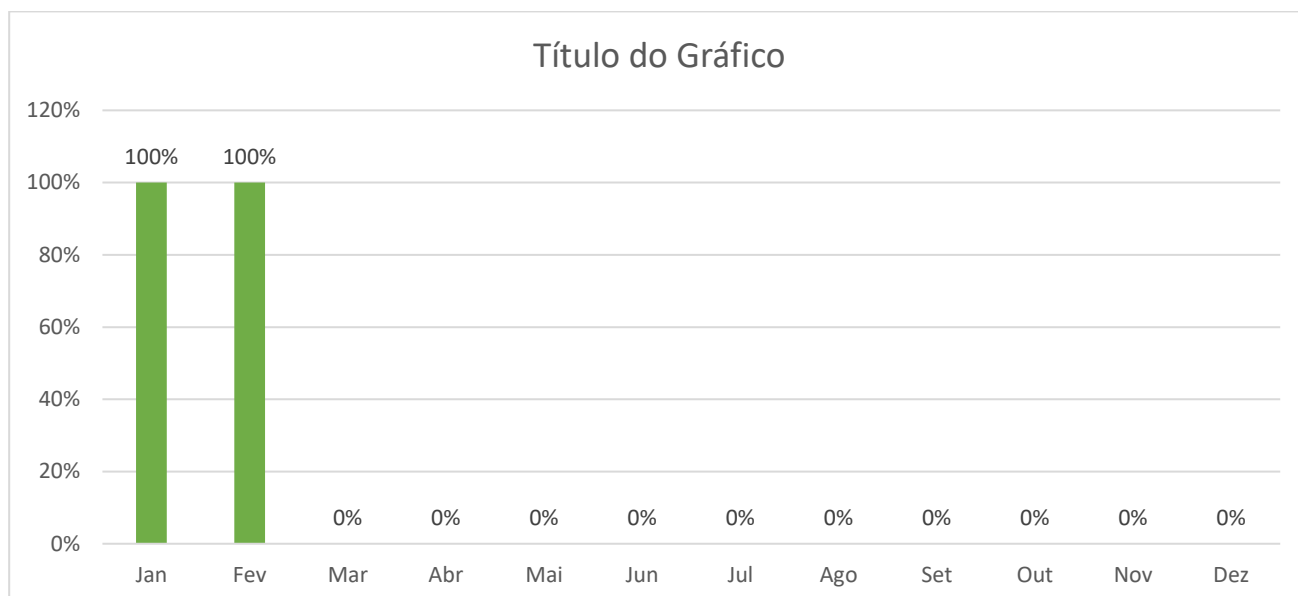


2025		Fevereiro
Número de pacientes-dia UTI		188
Número de transferências internas de saída + Saídas hospitalares no período		45
Meta		15 dias
Total		4 dias

Análise Crítica: No período em análise, registramos um total de 188 pacientes-dia na Unidade de Terapia Intensiva, com 45 saídas, resultando em um tempo médio de permanência de 4 dias.
Fonte: Sin.care sistema interno da unidade.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Manter a busca ativa com o preenchimento da coleta de dados com atualização diária do número de pacientes, altas e transferências.	Bárbara/ Corpo clínico	Mensal	Monitorar durante as reuniões multiprofissionais da UTI pacientes que possam apresentar perfil de internação prolongada.

3.2.2 Porcentagem de prontuários evoluídos.

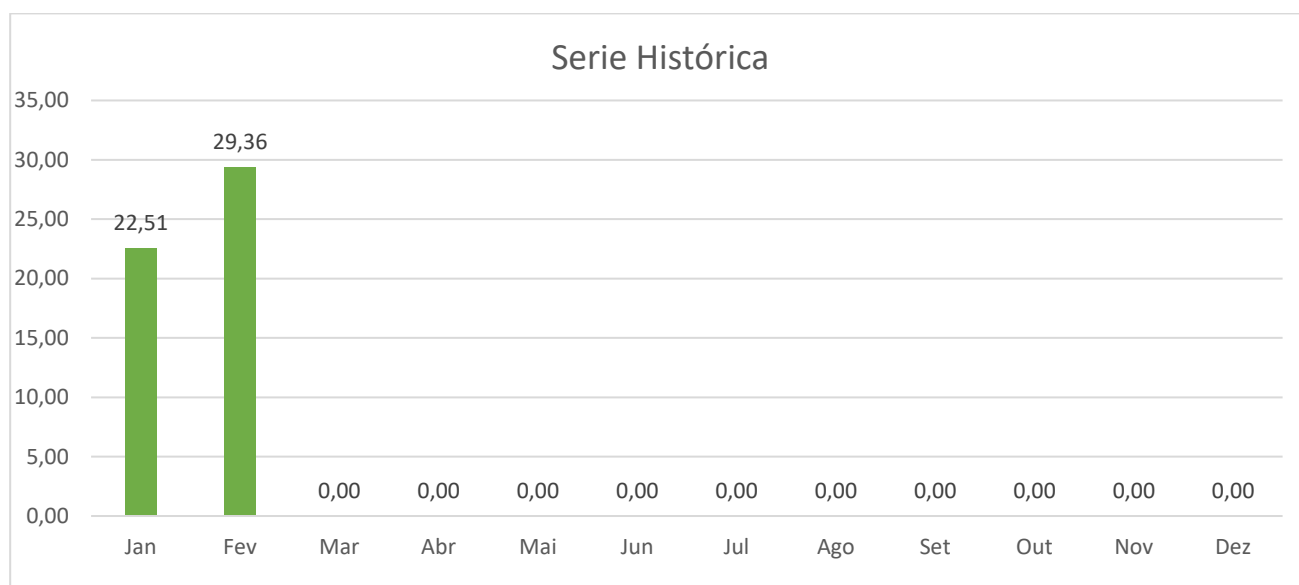


2025		Fevereiro
Número de prontuários evoluídos/dia		188
Número de paciente dia		188
Meta		100%
Total		100%

Análise Crítica: No período em análise, foram registrados 188 pacientes-dia e 188 prontuários-dia evoluídos, com um mínimo de duas evoluções médicas e uma evolução de enfermagem, além das evoluções das equipes multiprofissionais. Fonte: Sin.care sistema interno da unidade.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Intensificar o monitoramento da realização de evolução em prontuário e manter conscientização da importância da realização da evolução como respaldo das ações assistenciais.	Rogério/Bárbara	Mensal	Manter 100% dos prontuários evoluídos.

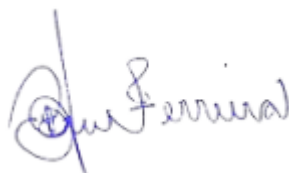
3.2.3 Consumo de álcool em gel.



2025	Fevereiro
Total de paciente-dia na UTI	188
Consumo de Álcool em ML	5520
Meta	20ml
Total	29,36ml

Análise Crítica: No período em análise, registramos um total de 188 pacientes-dia e a dispensação de 5.520 ml de álcool, resultando em um índice de 29,36 ml por paciente-dia, superando a meta estabelecida de 20 ml por paciente-dia. O plano de ação já está em execução, com orientações 'in loco' sobre a importância da higienização das mãos. Meta atingida. Fonte: dados internos da unidade evidenciados e aprovados pela RT.

Plano de Ação	Responsável	Prazo	Desfecho
Trabalhar boas práticas de higienização das mãos nos 05 momentos preconizados pela OMS. Os líderes devem se responsabilizar nestas práticas.	Ana Caroline	Mensal	Atingir a meta estipulada conforme CCIH.



Bárbara Cristine Teixeira Ferreira
Enfermeira – COREN 213.479
AHBB|Rede Santa Casa



Plinio Hernandez
Diretor Administrativo - HSL
AHBB|Rede Santa Casa



Thais Oliveira Almeida
Gerente de Qualidade
AHBB|Rede Santa Casa



João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo
AHBB|Rede Santa Casa