

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00094/2021

**Hospital Regional de Ferraz de
Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho**

Pronto Socorro Pediátrico e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

2021

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

João Doria

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE

Luciana Cardoso

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Natalia Mansuelli Fornereto

SUMÁRIO

1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00094/2021	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores - Pronto Socorro Pediátrico	7
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UTI Pediátrica	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	10
4.3.1 Absenteísmo	10
4.3.2 Turnover	11
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	12
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	12
5.1 Indicadores - Pronto Socorro Infantil	13
5.1.1 Número de Atendimentos Realizados	13
5.1.2 Tempo para Classificação de Risco e/ou Triagem	14
5.1.3 Tempo para atendimento de Risco Vermelho	14
5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo	15
5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)	16
5.2 Indicadores - UTI Pediátrica	17
5.2.1 Saídas	17
5.2.2 Taxa de Ocupação	17
5.2.3 Média de Permanência	18
5.2.4 Taxa de Mortalidade	19
5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas	20
5.2.6 Densidade de infecção associada à assistência à saúde (IRAS)	20

5.2.7	Notificações de Eventos Sentinela	21
5.2.8	Evolução dos prontuários	21
	100%	21
5.2.9	Reclamações na ouvidoria interna	22
6.	PESQUISA DE SATISFAÇÃO	22
6.1	Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico	22
6.1.1	Avaliação do Atendimento	23
6.1.2	Avaliação do Serviço	23
6.1.3	Net Promoter Score (NPS)	24
6.1.4	Volume de Manifestações	24
7.	EVENTOS E CAPACITAÇÕES	27

1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema "Prevenir é Viver com Qualidade", é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".

Valores

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;

- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;
- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio n.º 00094/2021

O convênio visa o gerenciamento técnico/administrativo de **10 (dez) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e Pronto Socorro Pediátrico do Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos – Dr. Osíris Florindo Coelho (HRFV)**, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto destas unidades.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UTI Pediátrica e no PS Pediátrico do Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos – Dr. Osíris Florindo Coelho são monitoradas por planilhas de excel para consolidação dos dados, assim como os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na UTI Pediátrica e no PS Pediátrico no período de **01 a 31 de outubro de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por 79 colaboradores, sendo 67 contratados por processo seletivo (CLT) e 12 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

4.1.1 Quadro de Colaboradores - Pronto Socorro Pediátrico

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Enfermagem	Enfermeiro - diurno	7	7
	Enfermeiro - noturno	7	7
	Téc. de Enfermagem - diurno	10	9
	Téc. de Enfermagem noturno	10	10
Total		34	33

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Médico	Médico Plantonista Pediatra (12h)	2	2
	Médico Plantonista Pediatra (12h) - noturno	2	2
Total		4	4

Fonte: Ferraz de Vasconcelos - UTI Ped e PS Ped - Orçamento - rev. 06 exe. 03.

4.1.2 Quadro de Colaboradores - UTI Pediátrica

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Coordenação de Enf.	Coordenador de Enfermagem	1	1
Administrativo	Auxiliar Técnico Administrativo	3	3
	Encarregado Administrativo	1	1
Assistencial - Enfermagem	Enfermeiro - diurno	3	2
	Enfermeiro - noturno	3	3
	Téc. de Enfermagem - diurno	12	12
	Téc. de Enfermagem - noturno	12	12
Total		35	34

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Coordenação Médica	Coordenador Médico (30h)	1	1
Assistencial - Médico	Médico Intensivista Diarista (30h) - Matutino	1	1
	Médico Intensivista Diarista (30h) - Vespertino	1	1
	Médico Plantonista Intensivista (12h)	1	1
	Médico Plantonista Intensivista (12h) - noturno	1	1
	Fisioterapeuta (12h)	1	1
Assistencial - Fisioterapia	Fisioterapeuta (12h) - noturno	1	1
	Fisioterapeuta - Chefia (40h)	1	1
Total		8	8

Fonte: Ferraz de Vasconcelos - UTI Ped e PS Ped - Orçamento - rev. 06 exe. 03.

Mediante os quadros acima, verificamos que 98% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI Pediátrica	Coordenador(a) de Enfermagem	01. Natalia Mansuelli Fornereto	618677
	Encarregado(a) Administrativo	01. Ana Paula Neres da Silva	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	01. Guilherme Maciel Fagundes	N/A
		02. Larissa Stefanny A de Oliveira	N/A
		03. Luan de Araujo Cardoso	N/A
Enfermeiro	01. (D) Eliane Correia Falcão	596072	

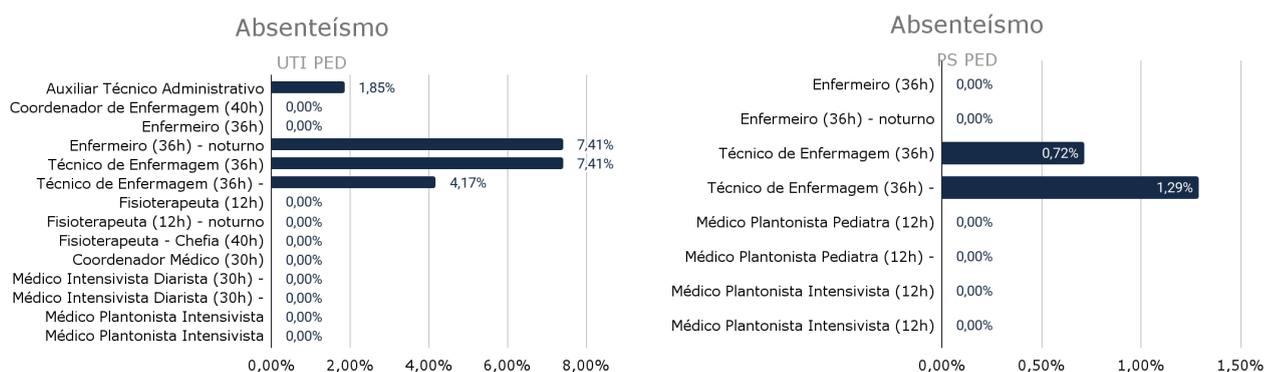
		02. (N) Ione Lucia de Sousa	171465
		03. (N) Kátia Francelino da Cruz	667630
		04. (D) Mônica Santos N. Silva	475886
		05. (N) Rosemeire Gomes de Oliveira	365953
		06. Processo contratação	
		01. (D) Adriana Alves	1393622
	Técnico de Enfermagem	02. (N) Andrea Rodrigues de Aguiar	1352800
		03. (N) Andreia Celestino de A. da Silva	1479445
		04. (D) Andreia Maria Moura Cunha	851872
		05. (D) Aysla Caroline Moreira Gomes	902949
		06. (D) Carina Cristina Queiroz	941523
		07. (N) Genisleide Correia Bezerra	1551332
		08. (D) Giselle Alves dos S. Almeida	772982
		09. (D) Iria Maria Da Silva Bezerra	824583
		10. (D) Joelma Nogueira da Silva	1298057
		11. (N) Joelma Fontes B. de Oliveira	1482906
		12. (D) Jordânia Macedo Leandro	1266217
		13. (N) Joyce Conceição Dantas	941523
		14. (D) Juliana Aleandra Lopes	1549309
		15. (N) Julien Ferreira da Silva	1010001
		16. (N) Kelli Cristin Adami	1511213
		17. (N) Luiza Leal Ferreira	1466773
		18. (D) Marinalva da Silva	420324
		19. (D) Mayara Souza Lima	951885
20. (D) Natália Regina Florêncio	1416513		
21. (N) Néri Terezinha Paixão	1042201		
22. (N) Sílvia Cristina Ribeiro Lima	1176986		
23. (N) Sirlei da Silva de Paula Campos	1214614		
24. (N) Zelia Silva Teixeira	922049		
Pronto Socorro Pediátrico	Enfermeiro	01. (N) Alejandro Pereira dos Santos	298405
		02. (D) Aline Silva de Souza	326651
		03. (D) Ana Rosa Siqueira Franco	566648
		04. (N) Dabta Cardoso dos S. Silva	527423
		05. (N) Edla Cristina Lima Soares	580823
		06. (D) Helena Ferreira Santos Bispo	666498
		07. (D) Jacyra Bueno de Araujo	368374
		08. (N) Jandira Albuquerque Cardoso	556873
		09. (D) Joyce Coimbra Veloso	148874
		10. (D) Luana Christina P. G. Carneiro	267933
		11. (D) Maria Cicera da Silva Marcos	317002
		12. (N) Murilo Soares Galvão	662639

Técnico de Enfermagem	13. (N) Roseni Cerqueira da Costa	264693
	14. (N) Tatiana Ribeiro Cruz	511040
	01. (N) Andreza Aparecida de S. Oliveira	1566431
	02. (N) Carlos Eduardo Patricio da Silva	740110
	03. (N) Cibele Moura de Jesus Santos	941523
	04. (N) Clarice de Franca Souza	1407497
	05. (N) Cleiton de Castro Barbosa	1399767
	06. (D) Emília Aparecida de Vasconcelos	1231621
	07. (D) Fabíola Gabrielle Mudesto	1608093
	08. (D) Flávia Fernandes Miranda	738465
	09. (D) Francielle Santos da Silva	1611115
	10. (N) Gabrielly Natalia A. da Costa	1402533
	11. (D) Janaina Pires de Oliveira	801413
	12. (N) Luiz Henrique dos S. Guerra	1629151
	13. (N) Marcilene de Fatima F. dos Santos	262765
	14. (D) Romailson Amorim Sousa	1625103
	15. (N) Rosecler Aparecida da S. Santos	821633
	16. (D) Rosiane Jerônimo C. da Silva	1633057
	17. (D) Rubia da Silva Moura	1201982
	18. (N) Selma Maria de Aguiar Gomes	910722
19. (D) Sirlene Silva Pereira	751861	
20. Processo contratação		

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 67 colaboradores, foram identificados o total de 33 (trinta e três) ausências durante o período de referência.



Na **UTI Pediátrica**, composta por 34 (trinta e quatro) colaboradores, foram identificados 30 (trinta) dias de ausências sendo:

→ **Motivos**

- 30 (trinta) por motivos **justificados** por meio de atestado médico.

→ **Equipe**

- 16 (dezesesseis) da equipe de técnicos do período diurno.
- 09 (nove) da equipe de técnicos do período noturno.
- 04 (quatro) da equipe de enfermeiros do período noturno.
- 01 (um) da equipe administrativa.

No **Pronto Socorro Infantil**, composto 33 (trinta e três) colaboradores, foram identificados 03 (três) ausências sendo:

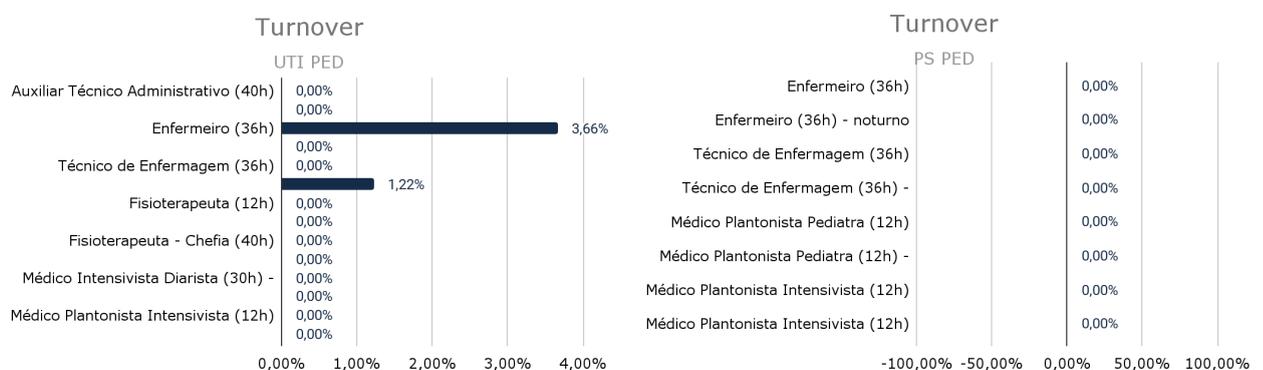
→ **Motivos**

- 01 (um) por motivo **injustificado**, foram aplicadas medidas administrativas.
- 02 (duas) por motivos **justificados** por meio de atestado médico

→ **Equipe**

- 02 (duas) da equipe de técnicos do período diurno.
- 01 (uma) da equipe de técnicos do período noturno.

4.3.2 Turnover



Durante o mês corrente, tivemos 01 (um) pedido de demissão, 02 (dois) dois desligamentos e 01 (um) afastamento.

Na **UTI Pediátrica** houve 01 pedido de demissão e 02 desligamentos, sendo 3,66% dos enfermeiros e 1,22% dos técnicos de enfermagem:

- Pedido de desligamento: Enfermeira M.P.S.S. do plantão diurno da UTI Pediátrica, realizou pedido de demissão por motivos pessoais. Foi realizada a reposição da vaga com a colaboradora M.S.N.S.
- Desligamento: Enfermeiro D.G.B. do plantão diurno desligado sem justa causa, a vaga foi repostada pela Enfermeira folguista E.C.F, foi aberta a vaga de reposição enfermeira folguista.
- Desligamento: Técnica de enfermagem G.R.M. do plantão noturno desligada sem justa causa, a vaga foi repostada pela colaboradora S.C.R.L que era do contrato Covid e retornou de afastamento do INSS.

No **Pronto Socorro Infantil** houve um afastamento pelo o INSS.

- Afastamento: Técnica de enfermagem T.N.S. do plantão diurno foi afastada pelo INSS por motivo de doença a vaga já foi aberta para reposição temporária.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

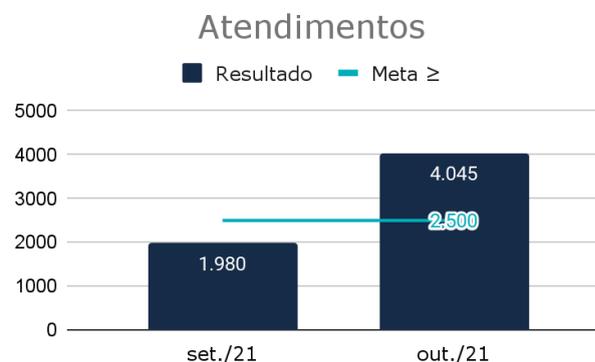
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, nos direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na UTI Pediátrica e no PS Infantil - HRFV no período avaliado.

5.1 Indicadores - Pronto Socorro Infantil

Reiteramos que os dados utilizados nesta análise são coletados por amostragem das fichas de atendimentos, uma vez que não temos a implantação de sistema eletrônico no Pronto Socorro Infantil.

5.1.1 Número de Atendimentos Realizados



Análise crítica: Durante o mês analisado tivemos 4.045 atendimentos realizados no Pronto Socorro Infantil com acolhimento e classificação de risco. O acolhimento e a Classificação de Risco é realizada pelo enfermeiro para 100% dos pacientes e de forma ininterrupta.

No mês de setembro tivemos:

- **32 casos classificados como vermelho (0,79%)** indica que o paciente necessita de atendimento imediato (emergência);
- **680 casos classificados como amarelo (16,81%)** que é muito urgente, o paciente necessita de atendimento o mais prontamente possível;
- **3.302 casos foram classificados como verde (81,63%)** indica pouco urgente, o paciente necessita de atendimento mas pode ser atendido no consultório pelo médico;
- **31 casos foram classificados na cor azul (0,77%)** não é urgente, ou seja, o paciente poderá aguardar atendimento sem risco ou poderá ser encaminhado para seguimento ambulatorial.

5.1.2 Tempo para Classificação de Risco e/ou Triagem



Análise crítica: O tempo médio da abertura da ficha até a classificação de risco foi de 00:11:00 minutos, atingindo a meta pactuada.

5.1.3 Tempo para atendimento de Risco Vermelho

O atendimento aos pacientes classificados como risco vermelho é de maneira imediata. Após sua classificação, os mesmos são direcionados e acolhidos na sala de emergência onde é realizado o primeiro atendimento, caso o paciente não cumpra os critérios deste protocolo ele é redirecionado conforme nova classificação.

No período, foram atendidos 32 casos classificados como risco vermelho, 0,79%, com assistência imediata.

Destes atendimentos, 11 pacientes foram atendidos e internados no PSI e encaminhados para a UTI Pediátrica, sendo:

- 06 Casos respiratórios;
- 02 Cetoacidose diabética;
- 01 Politrauma;
- 01 Broncoaspiração;
- 01 Anemia Falciforme.

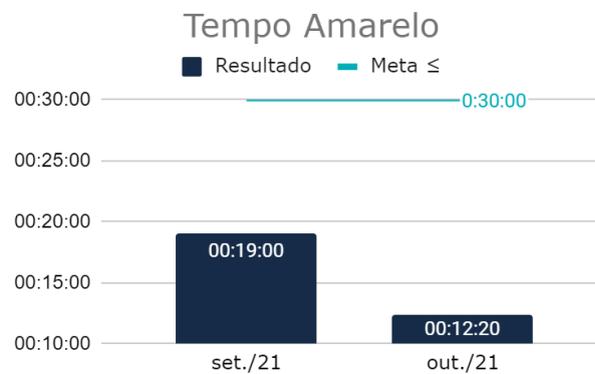
Dos demais classificados como vermelho:

- 03 foram para o Centro cirúrgico (02 apendicites e 01 Torção testicular);

- 14 foram atendidos e internados no PSI e encaminhados para enfermaria pediátrica;
- 04 foram transferido para outras unidades hospitalares (02 retiradas de corpo estranho, 01 tumor cerebral e 01 TCE);

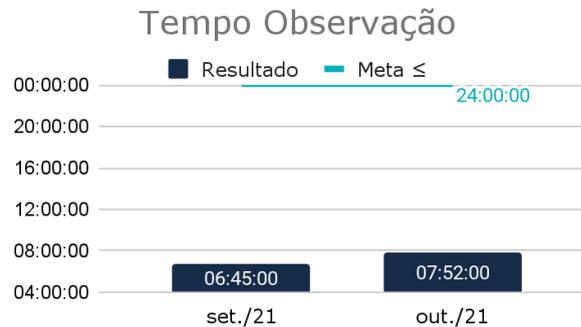
Não tivemos óbito no PSI no período.

5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo



Análise crítica: O tempo médio para atendimento aos pacientes classificados com Risco Amarelo foi de 00:12:20 minutos, ficando dentro da meta estabelecida para este critério.

5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)



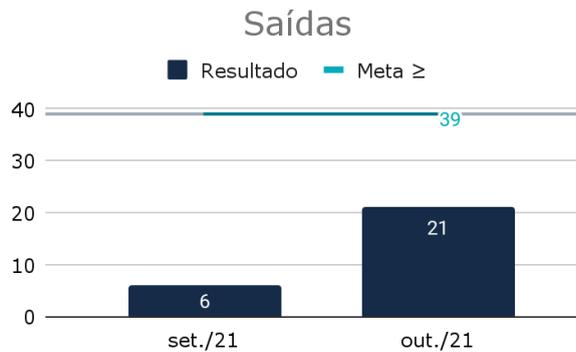
Análise: O tempo médio de permanência na observação foi de 07:52h, os pacientes ficam em observação aguardando resultados de exames e resposta clínica (melhora) as medicações, após esse período o médico reavalia e toma conduta de internação ou alta.

No período de referência tivemos o total de **126** pacientes na observação no PSI, destes:

- 40 por doenças respiratórias;
- 30 TCE/Traumas/Fraturas;
- 16 por crise convulsiva;
- 06 por Intoxicação exógena;
- 06 por dor abdominal;
- 04 torção de testículos;
- 02 por broncoaspiração;
- 02 por anemias falciforme;
- 20 por outras doenças.

5.2 Indicadores - UTI Pediátrica

5.2.1 Saídas



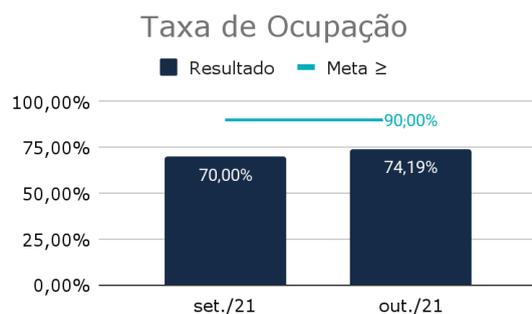
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	0
Transferência Interna	20
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	1
Óbitos > 24h	0
Total	21

Análise crítica: O indicador corresponde a todas as saídas da UTI Pediátrica, o que compreende: alta para enfermaria pediátrica, transferência externa e interna e os óbitos ocorridos no período.

No mês avaliado, foram alcançadas 21 saídas, sendo:

- 20 transferências internas para enfermaria pediátrica;
- 01 óbito.

5.2.2 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
230	310

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de 74,19% na UTI Pediátrica.

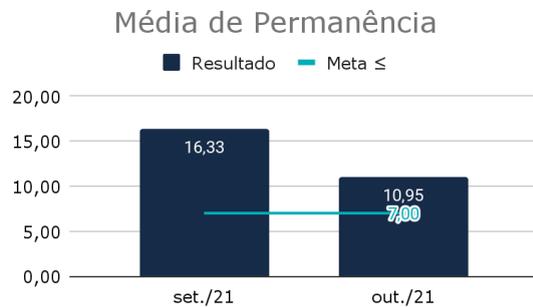
Tivemos no mês um total de 230 pacientes-dia.

Foram 22 admissões no período, sendo:

- 10 externas (reguladas via sistema CROSS/NIR);
- 11 internas vindas do Pronto Socorro Infantil;
- 01 vindo do Centro Cirúrgico.

Ressaltamos que 09 leitos são referenciados para pacientes com doenças respiratórias.

5.2.3 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
230	21

Média de Permanência excluindo os paciente de longa permanência

Nº Paciente-dia	Nº Saídas	Permanência
142	21	6,76

Análise crítica: A média de permanência da UTI Pediátrica foi de 10,95 dias. Neste período analisado tivemos 03 pacientes com internação de longa permanência como a:

- E.S.R. 1 ano, admitida na unidade em 21/02/2021, com HD de atrofia cortical e encefalopatia, em uso de GTT e traqueostomia, dependente de ventilação mecânica que continua internada na unidade.

Plano de ação: O Serviço Social do hospital já encaminhou todos os documentos necessários e está acompanhando o caso (aguardando vaga em hospital de retaguarda).

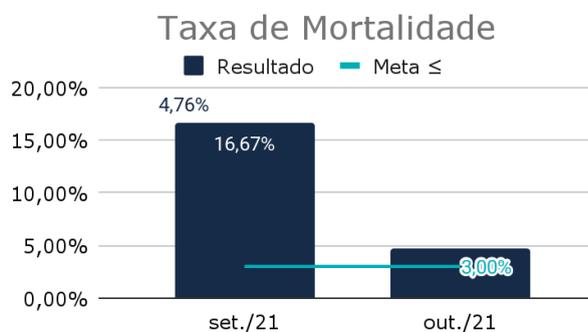
- J.M.S. 9 anos, foi admitido em 21/09/2021, vindo do PSI, com quadro de Púrpura, Insuficiência respiratória aguda, insuficiência renal aguda, entubado no PSI e encaminhado para UTI Pediátrica, instalado cateter de Tenckhoff bilateral e realizado diálise peritoneal por 19 dias até o retorno da função renal por completo, apresentou (03) três paradas cardiorrespiratórias no período, paciente foi extubado em 12/10/2021, apresentou melhora do quadro clínico geral e recebeu Alta da UTI Pediátrica em 27/10/2021.
- P.H.S.O., 2 anos, admitido no PSI em 22/09/2021, com histórico de Síndrome de West e Mal convulsivo, foi entubado, realizado cirurgia de Gastrostomia e Traqueostomia em 06/10/21, permaneceu em ventilação mecânica está sendo realizado o desmame do oxigênio, permanece internado na UTI.

Plano de ação: Realizado reunião multidisciplinar com a família do

paciente, orientado sobre as condições clínicas e evolução da doença, realizado início do treinamento da mãe nos cuidados de aspiração de TQT, Serviço Social do hospital já encaminhou todos os documentos necessários para

solicitação da dieta, aspirador portátil e acompanhamento do melhor em casa do município, segue acompanhando o caso.

5.2.4 Taxa de Mortalidade

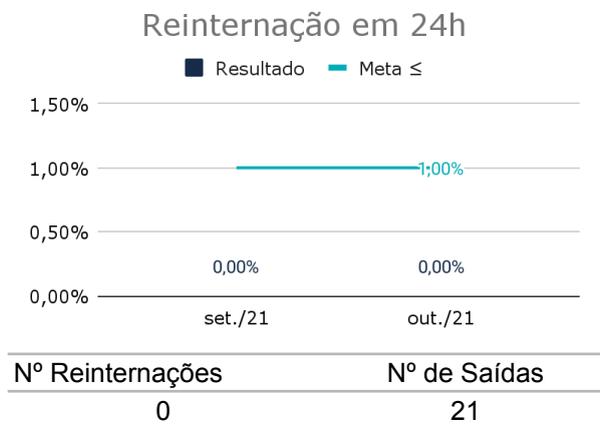


Nº Óbitos	Nº de Saídas
1	21

Análise crítica: Tivemos apenas 01 óbito na UTI Pediátrica sendo este da paciente E.M.R.C, 3 meses, sexo feminino, chegou via Cross da cidade de Mauá no dia 13/10/2021, foi entubada no dia 11/10/2021 na

instituição de origem, chegou em uso de IOT + VM + CVC + CVD, com histórico, 01 PCR durante a remoção e 01 PCR na outra instituição, com quadro de Choque Séptico, pneumonia e bronquiolite. No dia 16/10/2021 apresentou queda de saturação, bradicardia importante, em uso de adrenalina contínua, realizando manobras de reanimação por 35 minutos sem sucesso.

5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Análise crítica: Não foram registrados casos de reinternação em 24h no período analisado.

5.2.6 Densidade de infecção associada à assistência à saúde (IRAS)



Dispositivos	Nº Dispositivos-dia	Nº de Infecções
CVC	124	2
PICC	07	0
SVD	85	0
VM	132	0
Total	348	2

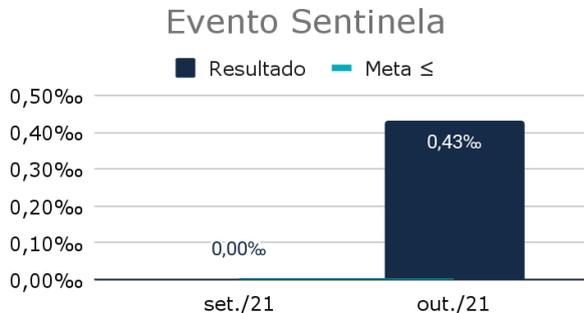
Análise crítica: No período analisado tivemos apenas 02 caso de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Associada ao Cateter Venoso Central sendo os pacientes:

- J.M.S. 9 anos, foi admitido em 01/09/2021, quadro de

púrpura, insuficiência respiratória aguda, insuficiência renal aguda, mantendo IOT, VM, CNE, SVD, CVC apresentou sinais flogísticos, encaminhado ponta de cateter para análise com resultado de Staphylococcus coagulase negativo, permaneceu em uso de cateter de Tenckhoff bilateral para diálise peritoneal, paciente recebeu alta após melhora do quadro clínico;

- P.H.S.O, 2 anos, permaneceu em IOT, VM, CNE, SVD, CVC apresentou sinais flogísticos, encaminhado ponta de cateter para análise com resultado de Staphylococcus coagulase negativo, posteriormente foi realizado cirurgia de GTT e TQT, paciente segue internado na UTI Ped.

5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela



Nº de Notificações	Nº de Paciente-dia
01	230

Análise crítica: No período analisado tivemos 01 caso de evento notificável como Evento Sentinela, que foi o caso onde a mãe de um paciente e a médica plantonista discutiram dentro da UTI Pediátrica.

Plano de ação: Solicitei ajuda da assistente social e da psicóloga para realizar o atendimento da mãe que estava muito nervosa e alterada, elas realizaram o acolhimento onde ela ficou mais calma e conseguiu refletir sobre a situação. Realizei contato com o coordenador médico que solicitou que outro médico viesse até a unidade para cobrir o plantão da Dra que também estava muito nervosa com a situação e não tinha mais condições psicológicas para dar continuidade no plantão.

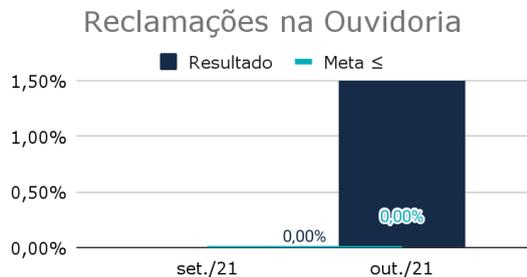
5.2.8 Evolução dos prontuários



Nº Prontuários Evoluídos	% Prontuários em conformidade
230	100%

Análise crítica: Dos prontuários avaliados no mês de outubro/2021, todos estavam evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna



Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
1	230

Análise crítica: No período de referência tivemos 01 ouvidoria da UTI Pediátrica realizada pela mãe do paciente P.H.S.O. de 2 anos, a mãe e a médica plantonista tiveram uma discussão dentro da UTI Pediátrica sobre a conduta da médica no dia 29/10/2021.

Plano de ação: Conversei com a mãe e informei para ela que estava acionando a assistente social para que ela pudesse conversar um pouco e expor o que estava acontecendo. O serviço social e o serviço de psicologia do hospital acolheram a mãe que estava muito nervosa, após conversa com a equipe ela ficou mais calma e refletiu sobre ter ficado tão exaltada perante a situação em que ela não estava de acordo com a conduta da médica no tratamento do seu filho, após essa reflexão a mãe decidiu não realizar boletim de ocorrência, formalizando o ocorrido através da ouvidoria.

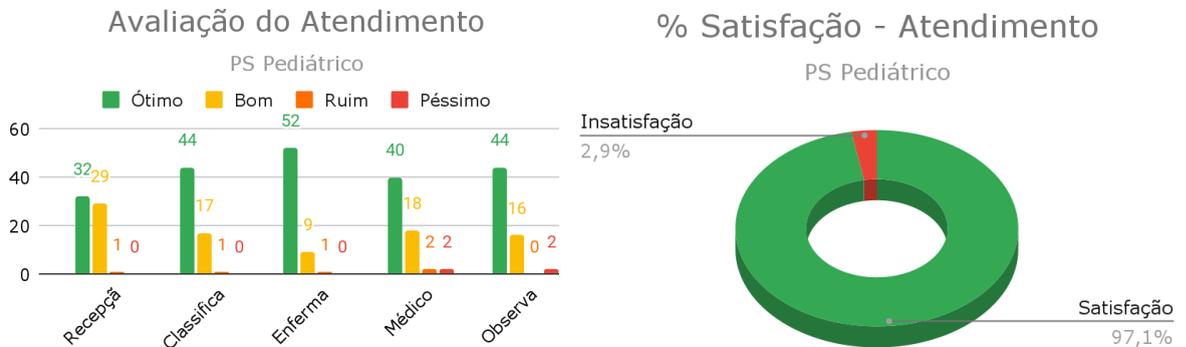
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico

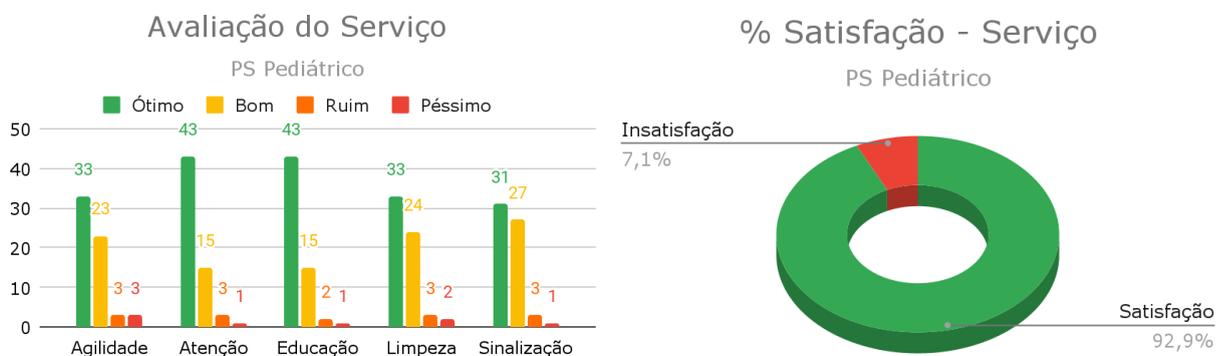
No período avaliado, tivemos o total de **62 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1.1 Avaliação do Atendimento



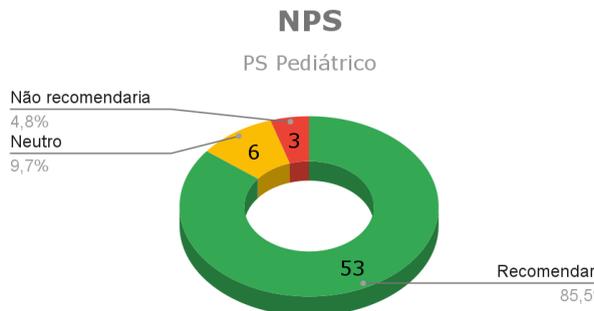
O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Recepção, Classificação de Risco, Enfermagem, Médicos e Observação. No período, tivemos uma satisfação de 97,1%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

6.1.2 Avaliação do Serviço



O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, atenção, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de 92,9% e insatisfação de 7,1% dos usuários.

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)



O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, 85,5% dos usuários recomendariam o serviço, 9,7% se posicionaram de forma neutra e 4,8% não recomendariam.

6.1.4 Volume de Manifestações

Todas as ouvidorias são avaliadas e adotam as providências oportunas. O quadro a seguir demonstra a quantidade de ouvidorias registradas no período.

Manifestações por escrito	
Sugestão	1
Crítica	7
Dúvida	1
Elogio	32
Em Branco	21

Abaixo as transcrições das manifestações dos usuários quanto ao serviço do setor:

Tipo	Relato do Usuário	Ação
Elogio	Estou muito feliz com o atendimento e o DR é um amor de pessoa muito educado. (Graceis)	Feedback para a equipe.
Elogio	O atendimento das enfermeiras, foram ótimas, atenciosas, fazem tudo direito. (Pajani Silva 11977025203)	Feedback para a equipe.
Elogio	Está de parabéns a equipe da pediatria. (Erivania)	Feedback para a equipe.
Elogio	Atendimento da triagem noturno ótima, medicação também bem ágil no que faz.	Feedback para a equipe.
Elogio	Atendimento ótimo (Almir Rogério 997563764)	Feedback para a equipe.
Elogio	A equipe da Jacyra está de parabéns. (11976862898)	Feedback para a equipe.
Elogio	Equipe de enfermagem maravilhosa. (Antônio Gonçalves)	Feedback para a equipe.
Elogio	Agradeço a todos, Enf Jacyra e sua equipe. (Kelly Cristina)	Feedback para a equipe.
Elogio	A enfermeira Jacyra e toda a equipe de enfermagem do dia e da noite foram muito atenciosos e prestaram um excelente serviço, assim como os médicos também. (Everson 11964026254)	Feedback para a equipe.
Elogio	Estou muito agradecido com a equipe de enfermagem e com o médico pediatra, são muito atenciosos e educados enfermeira Jacyra e DR José Carlos estão de parabéns. (Nathany B)	Feedback para a equipe.

Elogio	O atendimento foi bom, excelente equipe, fui bem atendida desde a entrada pelos seguranças. Tudo que é bom dá sempre para melhorar, fazer o melhor todos os dias tornará você um profissional de prestígio e admirado. Parabéns pela profissão de cada um de vocês! Deus abençoe sempre cada um de vocês! (Kelly)	Feedback para a equipe.
Elogio	Tudo bem, não tenho que reclamar de nada só agradecer por tudo e a todos pelo cuidado pela minha filha. (Raiane)	Feedback para a equipe.
Elogio	Pediatria PSI Eu declaro que minha filha foi muito bem atendida, muito amada por todos aqui dentro, muito boas e educadas, carinhosas e alegres, aqui sim é a casa delas eu tiro o chapéu pra todas. (Emilly Carla)	Feedback para a equipe.
Elogio	Maravilha o enfermeiro que está atendendo, Ótimo e Maravilhoso (Carlos Eduardo).	Feedback para a equipe.
Elogio	Plantão noturno par. ótimo atendimento agradeço pela atenção da enfermeira Cibele Deus abençoe. (Adriana Ap da Silva 962143667)	Feedback para a equipe.
Elogio	Ótima equipe (Bruna Lima 995670416)	Feedback para a equipe.
Elogio	Continue assim tá ótimo (Elis 979788653)	Feedback para a equipe.
Elogio	Uma equipe Excelente (Vladimir 11998452532)	Feedback para a equipe.
Elogio	Atendimento nesta data foi ótimo (Rodrigo Mariano 11974826973)	Feedback para a equipe.
Elogio	Cada médico tem um jeito diferente e alguns que peguei são ótimos, mas outros só trabalham por dinheiro mesmo.(Laís C 987414286)	Feedback para a equipe.
Elogio	Muito bom o serviço desta unidade. (Amanda dos Santos 952881707)	Feedback para a equipe.
Elogio	Parabéns equipe Jacyra (Larissa Alves 933809497)	Feedback para a equipe.
Elogio	Enfermeira foi ótima. médica foi ótima. médico foi ótimo. chefe das enfermeira ótima (Josine)	Feedback para a equipe.
Elogio	Moro próximo, melhor coisa pra nossa região. (Joelma Almeida 11965516023)	Feedback para a equipe.
Elogio	Atendimento ótimo (Sarah Souza 25861163)	Feedback para a equipe.
Elogio	A equipe noturna está de parabéns, são muito atenciosos. (Edivaldo Oliveira)	Feedback para a equipe.
Elogio	O atendimento foi ótimo, o médico atencioso na medicação, ótimo me atendeu muito bem. (Rayane Souza 955006614)	Feedback para a equipe.
Elogio	Os pacientes esperam muito pela consulta médica, as técnicas Marcilene e Rosecler são muito atenciosas. Obrigado por tudo. (11954404678)	Feedback para a equipe.
Elogio	O atendimento foi rápido tanto na recepção quanto na triagem e no atendimento médico às meninas do plantão de enfermagem super atenciosas com nós e nossas crianças. (Patricia Morette 943564802)	Feedback para a equipe.
Elogio	Obrigado por tudo. (Cassia 980126928)	Feedback para a equipe.
Elogio	A Equipe da Jacyra é muito prestativa, educada e muito profissional. Obrigado a toda equipe de médicos, enfermeiros e cirurgião. (Areta C.da Silva 940415137)	Feedback para a equipe.
Elogio	Parabéns para a equipe maravilhosa que foram !!! Equipe Jacyra (Franclemaydée 11977247865)	Feedback para a equipe.
Elogio	Enfermeiras muito atenciosas (Gabriela B S S 11958139559)	Feedback para a equipe.
Sugestão	Servir Almoço, Servir janta e café. (Rafael Lima)	As refeições são disponibilizadas apenas para paciente internado e seu acompanhante, no caso em questão o paciente estava somente em observação aguardando resultado de

		exames.
Dúvidas	Opinião de um médico para outro diferente. Um médico deu sintomas de sinusite e outro deu sintomas de virose. Ficou confuso, mas deu tudo certo. (Ana 975175365)	Foi realizado contato telefônico com a usuária no dia 26/10/2021 às 10:20h, a mãe do paciente refere que não ficou satisfeita com a primeira opinião, mas passou com o segundo médico e a medicação prescrita fez efeito e a criança ficou curada.
Crítica/ Elogio	Tem equipe do PSI que é uma benção, o da Luana. O resto tudo ignorante que só trabalham por trabalhar mesmo. Equipe UTI PED, Eliane e Mônica são maravilhosas e as meninas são super atenciosas. Equipe da Meire únicas que são boas Luiza e Andréia porque de resto é ruim. A equipe administrativa é um amor. (Lais Conceição P Oliveira 987414286)	Prezamos pelo atendimento humanizado e de qualidade, conversei com a usuária e a mesma refere que não teve nenhuma situação pontual, somente não gostou de algumas pessoas. Será dado o feedback para a equipe.
Crítica	O Dr. Ricardo recusou ver o RX que foi pedido por outro pediatra e exame de sangue. O Dr. Ricardo recusou a ver o nariz do meu filho que no dia 04/10, Não tinha sangramento pois o outro pediatra no 03/10 pediu o exame e RX por motivo de trabalho não consegui ver no mesmo dia. (983149865)	Foi realizado contato telefônico para melhor entendimento, esclarecer e acolher de forma humanizada, a queixa encaminhada para coordenação médica para que em conjunto possamos buscar a melhoria contínua.
Crítica	A turma da limpeza da noite é porém passam em cima da sujeira (Vômito) e jogam papel mas não limpam horrível!!!!	Crítica será repassada para coordenação responsável.
Crítica	Limpeza Horrível!!! Doutor Hugo Horrível!!! Estive aqui das 22 horas até as 12... Vou falar com a prefeita, moro na rua de um vereador e conheço outros vários!!!	Usuária não deixou número de telefone para podermos entrar em contato e entender como resolver a situação.
Crítica/ Elogio	Todos funcionários super educados atenciosos e humanos tirando uma médica que é arrogante acha que é rica e desfaz dos pobres, fora isso tudo uma benção. (Juliane F Vidal 949016227)	Será realizado feedback para equipe. Foi realizado contato telefônico para melhor entendimento, esclarecer e acolher de forma humanizada, a queixa encaminhada para coordenação médica para que em conjunto possamos buscar a melhoria contínua.
Crítica	Nos atendimentos não tem papel descartável nas macas (Stefany 948883487)	No atendimento pediátrico usamos o lençol de TNT descartável com elástico para maior praticidade nas trocas a cada atendimento.
Crítica	O ar condicionado da pediatria estava muito forte. Ou seja, meu filho veio com dor e vômito e saiu resfriado. (11959418547)	Foi realizado contato telefônico com a usuária no dia 26/10/2021 às 10:20h, a mãe do

		paciente refere que ele ficou bem no mesmo dia e não precisava de reavaliação.
--	--	--

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês analisado foi realizada uma orientação com todos os colaboradores da UTI Pediátrica e PSI, com adesão de 81,25%, sobre Diluição de medicamentos e estabilidade após diluição, impresso deixado nos setores para consulta.

Gestão de Saúde

Tabela de diluição de medicamentos intravenosos para pacientes pediátricos

Princípio Ativo	Apresentação Comercial	Volume p/ Reconstituição	Estabilidade Após Reconstituição	Solução p/ Infusão	Estabilidade após Diluição	Concentração Usual de Diluição	Concentração Máxima de Diluição	Velocidade de Administração	pH	Observações
Acetilcistina	Fluicistin® 10% AP 3ml (100mg/ml)	-	-	SG5%	24h TA	250 mg/ml	100mg/ml	Infusão: 1h	6 - 7,5	-
Aciclovir	Zovirax® 250mg FAP	10 ml AD	12h TA	SF, SG5%	12h TA	4 mg/ml	7 mg/ml	Infusão: 60 minutos	10,5-11,6	Para casos de restrição hídrica leve e presença de acesso venoso central a concentração de 10mg/ml pode ser usada. Esta droga possui alto risco de flebite quando usada na concentração de 10mg/ml
Ac. Clavulânico + Amoxicilina	Clavale® 500mg FAP	10 ml AD	4h TA	SF	4h TA ou 8h REF	10 mg/ml	50mg/ml	IV Direto: 3-4 min Infusão: 30-40 min	8 - 10	O volume final após reconstituição é 10,5ml.
Ácido Fólico / Folinato de Cálcio / Folinato de Cálcio	Faaldexco® 10mg/ml FAP 5ml (Refr.)	-	-	SF, SG5%	24hs REF	0,5 mg/ml**	1 mg/ml**	30 minutos**	6,5 - 8,8	Não administrar via intratecal ou via intraventricular

Iniciamos a orientar sobre abertura do processo eleitoral da CIPA na unidade com os colaboradores Cejam. Foi realizado nos setores do PSI e UTI Pediátrica a divulgação, inscrição dos candidatos, às próximas etapas serão as eleições e implantação da CIPA.



Aqui atua uma CIPA!



Você sabe o que é CIPA?

É uma comissão interna que tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes no ambiente de trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a proteção da saúde do servidor.

Tem como objetivos...

- ✓ Promover a saúde e proteger a integridade dos servidores em seus locais de trabalho, por meio de atividades de identificação e gestão de riscos;
- ✓ Contribuir para prevenção de acidentes e doenças ocupacionais;
- ✓ Trabalhar para melhoria do ambiente e condições de trabalho.

Atividades previstas

Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT)

Elaboração, monitoramento e atualização dos mapas de riscos

Campanhas e ações de promoção da saúde dos servidores

São Paulo, 10 de novembro de 2021.



Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3