

# **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**

Adriana Cristina Alvares

**COORDENADOR DE ENFERMAGEM**

Natalia Mansuelli Fornereto

## SUMÁRIO

<b>1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>5</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00094/2021	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>7</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>7</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
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	11
4.3.1 Absenteísmo	11
4.3.2 Turnover	12
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	13
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>13</b>
5.1 Indicadores - Pronto Socorro Infantil	14
5.1.1 Número de Atendimentos Realizados	14
5.1.2 Tempo para Classificação de Risco e/ou Triagem	15
5.1.3 Tempo para atendimento de Risco Vermelho	15
5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo	17
5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)	17
5.2 Indicadores - UTI Pediátrica	18
5.2.1 Saídas	18
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.	19
No mês avaliado, foram alcançadas 21 saídas, sendo:	19
5.2.2 Taxa de Ocupação	19

5.2.3 Média de Permanência	20
5.2.4 Taxa de Mortalidade	21
5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas	21
5.2.6 Densidade de infecção associada à assistência à saúde (IRAS)	22
5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela	23
5.2.8 Evolução dos prontuários	24
100%	24
5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna	24
<b>6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>25</b>
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico	25
6.1.1 Avaliação do Atendimento	26
6.1.2 Avaliação do Serviço	26
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	27
6.1.4 Volume de Manifestações	27
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - UTI Pediátrica	28
7.1.1 Avaliação do Atendimento	28
7.1.2 Avaliação do Serviço	29
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	29
7.1.4 Volume de Manifestações	30
<b>7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>33</b>

## 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. Osiris 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 dezembro de 2021**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

### 4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por 80 colaboradores, sendo 66 contratados por processo seletivo (CLT) e 14 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

#### 4.1.1 Quadro de Colaboradores - Pronto Socorro Pediátrico

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Enfermagem	Enfermeiro - diurno	7	6
	Enfermeiro - noturno	7	6
	Téc. de Enfermagem - diurno	10	9
	Téc. de Enfermagem noturno	10	10
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>31</b>

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Médico	Médico Plantonista Pediatra (12h)	3	3
	Médico Plantonista Pediatra (12h) - noturno	3	3
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>6</b>

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	3
	Enfermeiro - noturno	3	3
	Téc. de Enfermagem - diurno	12	12
	Téc. de Enfermagem - noturno	12	12
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>35</b>

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
Assistencial - Fisioterapia	Fisioterapeuta (12h)	1	1
	Fisioterapeuta (12h) - noturno	1	1
	Fisioterapeuta - Chefia (40h)	1	1
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>8</b>

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

Mediante os quadros acima, verificamos que 96% 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
		01. Guilherme Maciel Fagundes	N/A



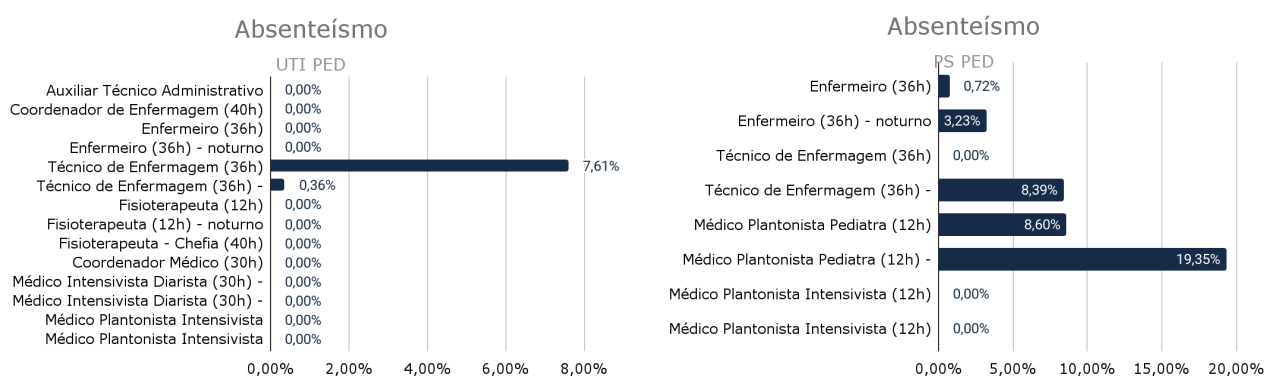
	Auxiliar Técnico Administrativo	02. Larissa Stefanny A de Oliveira	N/A
		03. Luan de Araujo Cardoso	N/A
	Enfermeiro	01. (D) Eliane Correia Falcão	596072
		02. (N) Ione Lucia de Sousa	171465
		03. (N) Kátia Francelino da Cruz	667630
		04. (D) Magna Machado da S. Marcelo	389890
		05. (D) Mônica Santos N. Silva	475886
		06. (N) Rosemeire Gomes de Oliveira	365953
	Técnico de Enfermagem	01. (D) Adriana Alves	1393622
		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. (N) Joelma Fontes B. de Oliveira	1482906
		11. (D) Jordânia Macedo Leandro	1266217
		12. (N) Joyce Conceição Dantas	941523
		13. (D) Juliana Aleandra Lopes	1549309
		14. (N) Julien Ferreira da Silva	1010001
		15. (N) Kelli Cristin Adami	1511213
		16. (D) Lindinalba Aparecida Bueno	781725
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	
<b>Pronto Socorro Pediátrico</b>	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

Técnico de Enfermagem	08. (N) Jandira Albuquerque Cardoso	556873
	09. (D) Joyce Coimbra Veloso	148874
	10. (D) Luana Christina P. G. Carneiro	267933
	11. (N) Roseni Cerqueira da Costa	264693
	12. (N) Tatiana Ribeiro Cruz	511040
	01. (N) Andreza Aparecida de S. Oliveira	1566431
	02. (N) Cibele Moura de Jesus Santos	941523
	03. (N) Clarice de Franca Souza	1407497
	04. (N) Cleiton de Castro Barbosa	1399767
	05. (D) Emília Aparecida de Vasconcelos	1231621
	06. (D) Fabíola Gabrielle Mudesto	1608093
	07. (D) Flávia Fernandes Miranda	738465
	08. (D) Francielle Santos da Silva	1611115
	09. (N) Gabrielly Natalia A. da Costa	1402533
	10. (D) Janaina Pires de Oliveira	801413
	11. (N) Luiz Henrique dos S. Guerra	1629151
	12. (N) Marcilene de Fatima F. dos Santos	262765
	13. (D) Romailson Amorim Sousa	1625103
	14. (N) Rosecler Aparecida da S. Santos	821633
15. (D) Rosiane Jerônimo C. da Silva	1633057	
16. (D) Rubia da Silva Moura	1201982	
17. (N) Selma Maria de Aguiar Gomes	910722	
18. (D) Sirlene Silva Pereira	751861	
19. (N) Thales Souto Bezerra	1570211	

## 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

### 4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 80 colaboradores, foram identificados o total de 52 (cinquenta e dois) ausências durante o período de referência.



Na **UTI Pediátrica**, composta por 43 (quarenta e três) colaboradores sendo 35 (trinta e cinco) CLT e 8 (oito) PJs, foram identificados 22 (vinte e dois) dias de ausências sendo:

#### Motivos

- 20 (vinte) por motivos **justificados** por meio de atestado médico.
- 02 (duas) faltas **sem justificativa**, aplicado desconto no pagamento e medida administrativa (advertência).

#### Equipe

- 21 (vinte e uma) da equipe de técnicos do período diurno;
- 01 (uma) da equipe de técnicos do período noturno;

No **Pronto Socorro Infantil**, composto 37 colaboradores sendo 31 (trinta e um) CLT e 6 (seis) PJs, foram identificados 30 (trinta) dias de ausências sendo:

## Motivos

- 17 (dezesete) por motivos **justificados** por meio de atestado médico.
- 13 (doze) por faltas **sem justificativa**.

## Equipe

- 01 (um) da equipe de enfermeiros do período diurno;
- 03 (três) da equipe de enfermeiros do período noturno;
- 13 (treze) dos técnicos de enfermagem noturno.

## Equipe médica

04 (quatro) da equipe médica do período diurno;

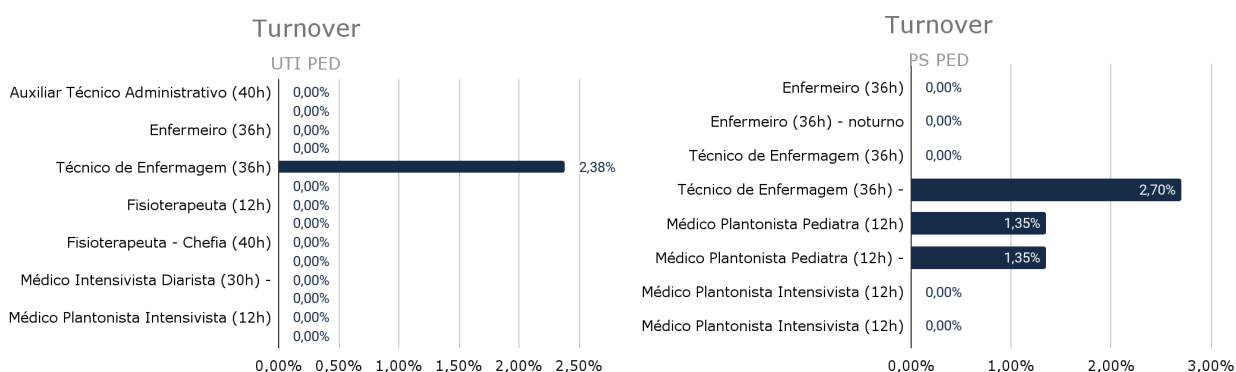
09 (nove) da equipe médica do período noturno.

Ausência de plantonistas nas seguintes datas:

Plantão diurno: 25, 26, 30 e 31.

Plantão noturno: 22, 24, 25, 26, 27, 29 (02 ausências), 30 e 31.

### 4.3.2 Turnover



Durante o mês de referência tivemos 01 afastamento pelo INSS, 01 pedido de demissão e 02 desligamentos e 03 admissões sendo estes 02 postos médicos no do Pronto Socorro Infantil com início do termo aditivo em 23/12/2021.

#### **UTI Pediátrica:**

- 01 admissão técnica de enfermagem L.A.B. do diurno ímpar.
- 01 demissão sem justa causa da técnica de enfermagem J.N.S.

#### **PSI:**

- 01 admissão médico plantonista diurno;
- 01 admissão médico plantonista noturno;
- 01 demissão sem justa causa técnico de enfermagem noturno C.E.P.S. ;
- 01 pedido de demissão do enfermeiro noturno M.S.G.;
- 01 afastamento da enfermeira do período diurno M.C.S.M.

#### **4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)**

---

Ao longo do mês tivemos 02 (dois) casos de acidente de trabalho:

- 17/12/21 Enfermeira D.C.S.S foi agredida fisicamente pela mãe de um paciente;
- 23/12/21 Técnica de Enfermagem J.F.B.O., acidente biológico.

Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

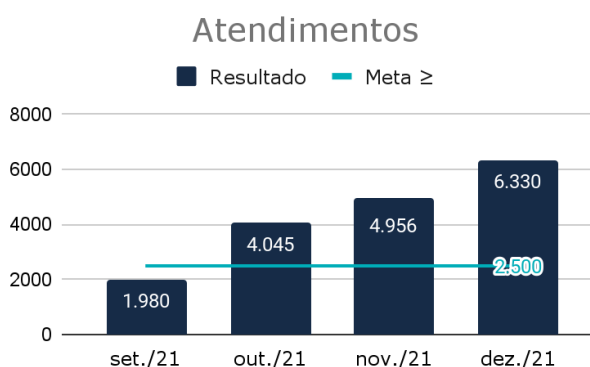
### **5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS**

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



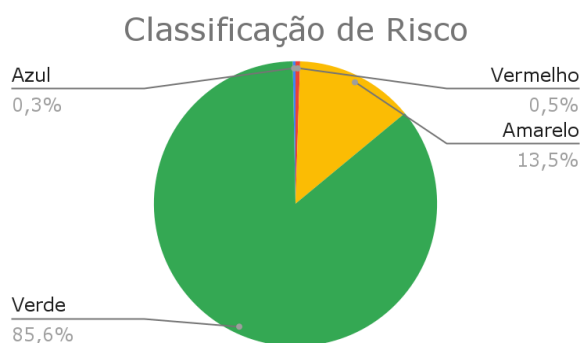
**Análise crítica:** Durante o mês analisado tivemos **6.330** atendimentos realizados no Pronto Socorro Infantil com acolhimento e classificação de risco, com uma média de 204 atendimentos diários.

O acolhimento e a Classificação de Risco é realizada pelo enfermeiro para 100% dos pacientes e de forma ininterrupta.

No mês de novembro tivemos:

- **33 casos classificados como vermelho (0,53%)** indica que o paciente necessita de atendimento imediato (emergência);
- **856 casos classificados como amarelo (13,52%)** que é muito urgente, o paciente necessita de atendimento o mais prontamente possível;
- **5.421 casos foram classificados como verde (85,64%)** indica pouco urgente, o paciente necessita de atendimento mas pode ser atendido no consultório pelo médico;

- 20 casos foram classificados na cor azul (0,31%) 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 00:12:00 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 **33** casos classificados como risco vermelho, 0,53%, com assistência imediata.

Destes atendimentos, 12 pacientes foram atendidos e internados no PSI e encaminhados para a UTI Pediátrica, sendo:

- 07 Casos respiratórios;
- 03 Broncoaspiração / desidratação;
- 01 Cetoacidose Diabética;
- 01 Síndrome de Guillain Barré.

Dos demais classificados:

- 04 foram para o Centro cirúrgico (02 Dor Abdominal, 01 fratura e 01 Abscesso);
- 10 atendidos e internados no PSI e encaminhados para enfermaria pediátrica;
- 06 pacientes foram transferidos para outras unidades hospitalares (TCE, fratura, corpo estranho);

Tivemos 01 óbito no PSI no período:

23/12/2021 às 16h deu entrada no Pronto Socorro Infantil trazida no colo pela mãe a menor H.D.M. de 1 ano e 3 meses, sexo feminino, chegou em grave insuficiência respiratória, gemência audível à distância, retração de fúrcula, gaspeando, foi encaminhada para a sala de emergência entubada imediatamente, realizado passagem de cateter central, apresentou parada cardiorrespiratória, revertida, apresentou nova PCR, revertida novamente, na terceira PCR foi realizado as manobras sem sucesso. Realizado atestado de óbito às 21:20h, durante o tamponamento do corpo foi comunicado médico plantonista para avaliar região anal da criança, que apresentava laceração e orifício anal aberto, foi acionado serviço social, conselho tutelar, realizado boletim de ocorrência e cancelado atestado de óbito, corpo encaminhado para o



IML com suspeita de violência doméstica, serviço social segue acompanhando o caso e aguardando laudo do IML.

### 5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo



**Análise crítica:** O tempo médio para atendimento aos pacientes classificados com Risco Amarelo foi de 00:23:50 minutos, ficando dentro da meta estabelecida para este critério.

### 5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)



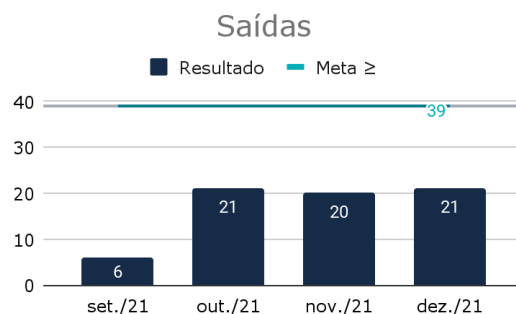
**Análise:** O tempo médio de permanência na observação foi de 10:12h, os pacientes ficam em observação aguardando resultados de exames e resposta clínica (melhora) as medicações, após esse período o médico reavalia e toma conduta de internação ou alta.

No período de referência tivemos o total de **168** pacientes na observação no PSI, destes:

- 77 por doenças respiratórias;
- 24 por crise convulsiva;
- 12 TCE / Queda;
- 03 por broncoaspiração;
- 02 por intoxicação exógena;
- 02 por suspeita de meningite;
- 01 corpo estranho;
- 47 por outras doenças.

## 5.2 Indicadores - UTI Pediátrica

### 5.2.1 Saídas



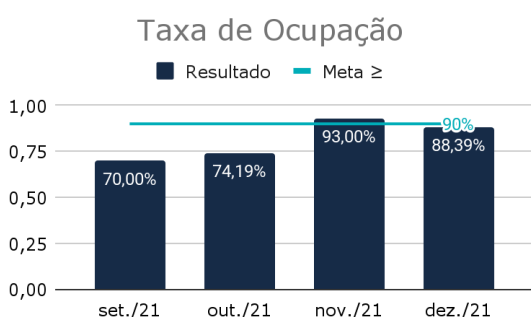
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	0
Transferência Interna	19
Transferência Externa	2
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
<b>Total</b>	<b>21</b>

**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:

- 19 transferências internas para enfermaria pediátrica;
- 02 transferências externas para hospital com especialidade em neurologia.

### 5.2.2 Taxa de Ocupação



- 12 internas vindas do Pronto Socorro Infantil;
- 03 do Centro cirúrgico;
- 01 vindas da Enfermaria Pediátrica.

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

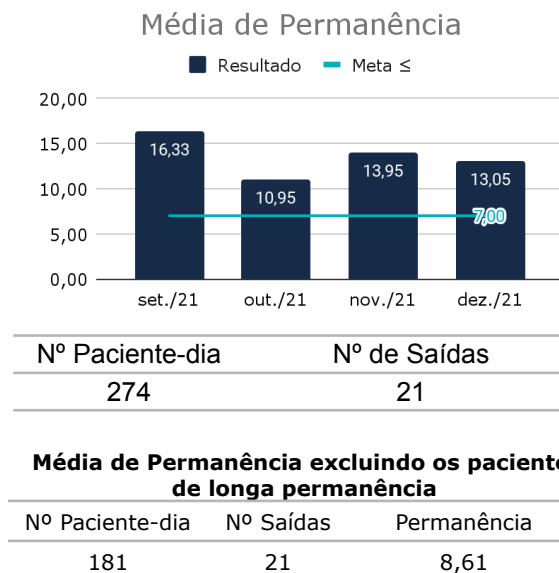
Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
274	310

**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de 88,39% na UTI Pediátrica. Tivemos no mês um total de 274 pacientes-dia.

Foram 20 admissões no período, sendo:

- 04 externas (reguladas via sistema CROSS/NIR);

### 5.2.3 Média de Permanência



**Análise crítica:** A média de permanência da UTI Pediátrica foi de 13,05 dias. Neste período analisado tivemos 03 pacientes com internação de longa permanência como:

- E.S.R. 01 ano e 02 mês, 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 realizou toda a documentação novamente e atualizou no sistema para vaga em hospital de retaguarda.

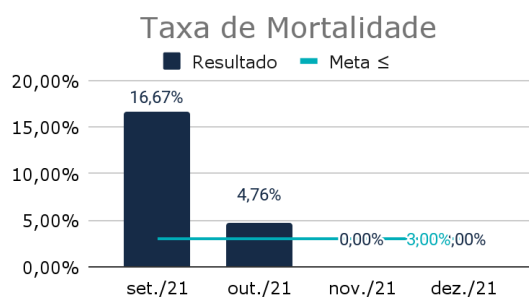
- P.H.S.O, 2 anos, admitido no PSI em 22/09/2021, com histórico de Síndrome de West e Mal convulsivo, foi entubado, realizado cirurgia de Gastrostomia e Traqueostomia em 06/10/21, permanece internado na UTI.

**Plano de ação:** Família foi treinada para cuidados em casa após alta, aguardando entrega da dieta especial e aspirador portátil pelo município de residência, já solicitado judicialmente, serviço social segue acompanhando o caso.

- R.S.P.A., 1 ano e 6 meses, admitida no PSI em 27/11/2021, com HD de bronquiolite e asma, transferida para a UTI Pediátrica, entubada, sendo realizadas 04 tentativas de extubação sem sucesso.

**Plano de ação:** Realizado cirurgia de traqueostomia e gastrostomia em 05/01/2022, segue internada na UTI.

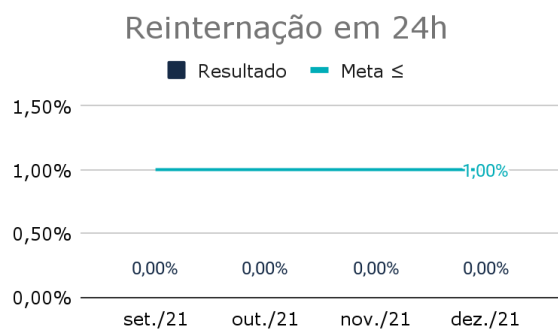
### 5.2.4 Taxa de Mortalidade



**Análise crítica:** Não tivemos óbitos na UTI Pediátrica no período analisado.

Nº Óbitos	Nº de Saídas
00	21

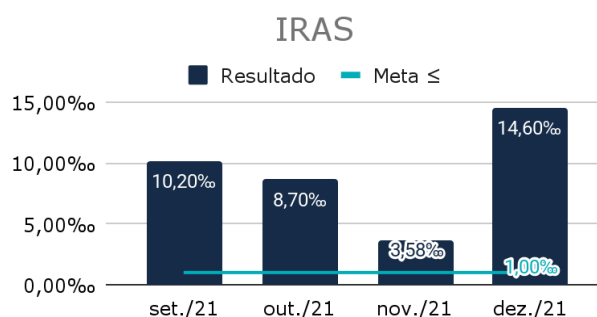
### 5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas



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

Nº Reinternações	Nº de Saídas
00	21

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



Dispositivos	Nº Dispositivos-dia	Nº de Infecções
CVC	124	3
PICC	53	0
SVD	75	1
VM	146	0
<b>Total</b>	<b>398</b>	<b>4</b>

**Análise crítica:** No mês referência foram identificados 04 casos de infecções na UTI sendo estes:

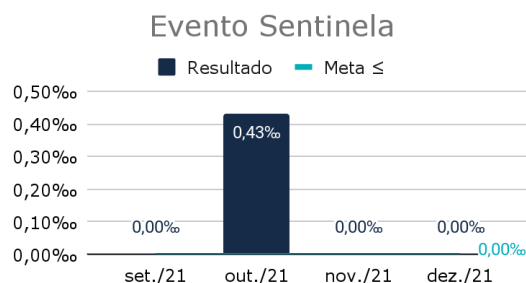
- Paciente R.S.P.A., 1 ano e 6 meses, admitida no PSI em 27/11/2021, com HD de bronquiolite e asma, transferida para a UTI Pediátrica, paciente em uso de IOT+VM+sedação contínua, em uso de SVD, apresentou urina turva, detectado Pseudomonas aeruginosa na urocultura (ITU), evoluiu para cirurgia de traqueostomia e gastrostomia, continua internada na UTI.
- Paciente L.E.M.R., 30 dias com HD de bronquiolite, admitida no PSI, transferida para a UTI, permaneceu em uso de IOT+VM+CVC+CVD, foi detectado Proteus mirabilis na hemocultura, evoluiu com melhora do quadro, teve alta da UTI.
- Paciente L.S.G., 2 anos com HD de broncopneumonia e broncoespasmo severo, paciente permaneceu em uso de IOT+VM+CVC+CVD+CNE, paciente foi extubada por 04 vezes sem sucesso, foi transferida para realizar broncoscopia e avaliação com pneumologista, foi detectada

infecção de corrente sanguínea na hemocultura (Pseudomonas aeruginosa).

- Paciente K.G.D.O.S., 4 meses, HD de Bronquiolite, permaneceu em uso de IOT+VM+CVC+CVD+CNE, apresentou sinais flogísticos no cateter, detectado infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter central (Candida spp), evoluiu com melhora do quadro, teve alta da UTI.

**Plano de ação:** Realizado conversa com todas as equipes sobre lavagem das mãos e boas práticas na assistência. No mês referência chegou no almoxarifado do hospital sacos descartáveis próprios para proteção das banheiras. Foi solicitado para a coordenação da higienização de leitos e limpeza da UTI uma atenção maior e elas reforçaram a equipe, lavaram com produtos diferenciados todos os berços e camas, realizaram limpeza terminal e concorrente no mesmo dia em toda a UTI.

### 5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela

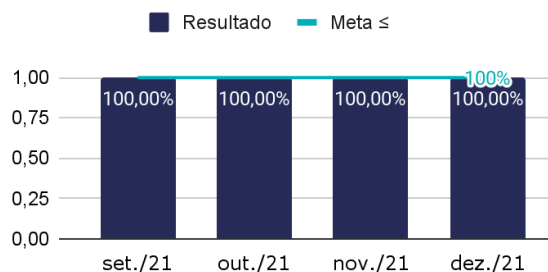


Nº de Notificações	Nº de Paciente-dia
0	274

**Análise crítica:** No período não foram registrados casos de eventos notificáveis como Evento Sentinela.

### 5.2.8 Evolução dos prontuários

Prontuários Evoluídos

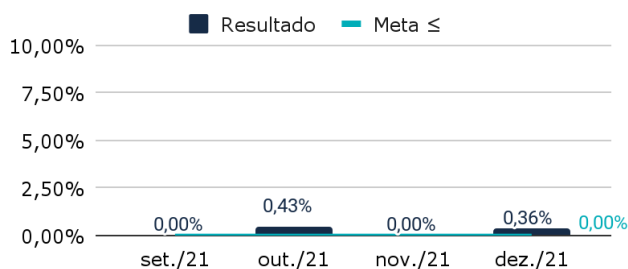


**Análise crítica:** Dos prontuários avaliados no mês de dezembro/2021, todos estavam evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

Nº Prontuários Evoluídos	% Prontuários em conformidade
274	100%

### 5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna

Reclamações na Ouvidoria



Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
1	274

**Análise crítica:** Recebemos seguinte a ouvidoria: A mãe relata que, na quarta-feira dia 30/11/2021 o bebê foi transferido para UTI Pediátrica, onde foi colocado um aparelho como um pregador e foi observado de manhã que havia outra queimadura no dedinho do pé esquerdo onde já existia uma queimadura, informa que foi protocolado em nossa Ouvidoria essa queixa para a área responsável pelo primeiro atendimento, ou seja, foram duas queimaduras no mesmo pé. A enfermeira e a médica do plantão da UTI



Pediátrica pediram para a mãe usar Dersani pois seria bom, na farmácia a mãe comprou óleo de girassol, pois o Dersani era muito caro, relata que tem imagem no celular.

**Plano de ação:** Todas as equipes foram orientadas sobre a importância do rodízio do oxímetro e que a Enfermeira da Comissão de curativo do hospital foi acionada e está acompanhando o caso do paciente. O Dersani é padrão na instituição e não esteve em falta em nenhum momento no hospital, temos o produto no setor e em uso, segundo a médica e enfermeira elas avisaram a mãe que estavam usando Dersani e a mesma achou que era para comprar.

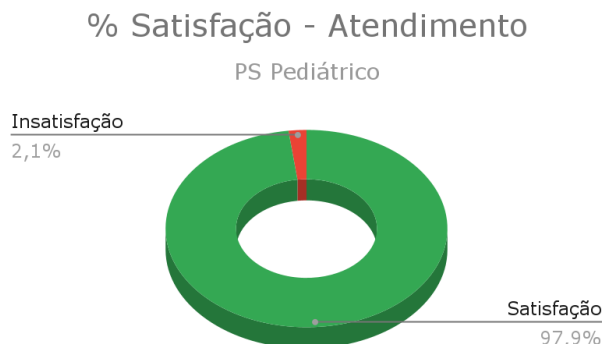
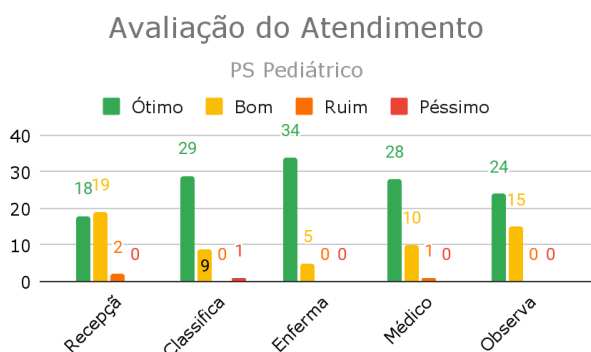
## 6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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 **39 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

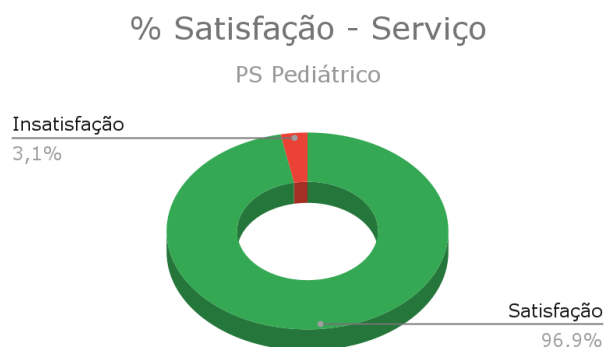
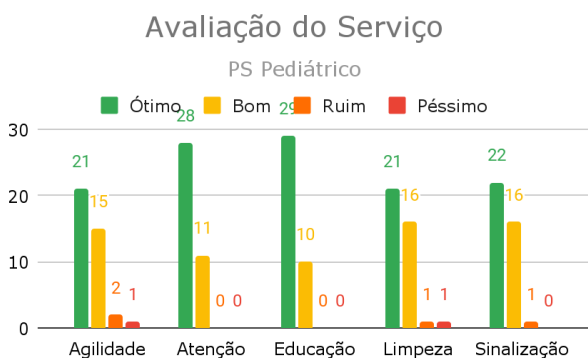
### 6.1.1 Avaliação do Atendimento



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 97,9%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

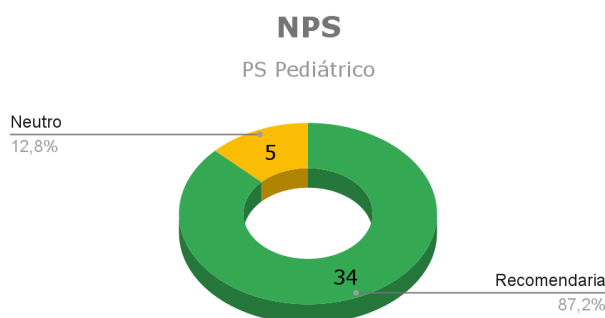
### 6.1.2 Avaliação do Serviço

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 96,9% e insatisfação de 3,1% 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, 87,2% dos usuários recomendariam o serviço e 12,8% se posicionaram de forma neutra.



### 6.1.4 Volume de Manifestações

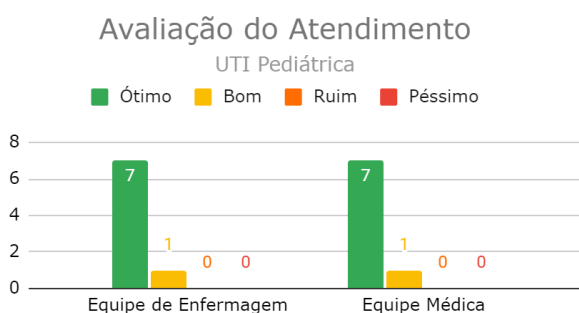
Todas as ouvidorias são avaliadas e adotam as providências oportunas. O quadro a seguir demonstra a quantidade de ouvidorias registradas no período.

Manifestações	
Sugestão	4
Crítica	1
Dúvidas	0
Elogio	14
Em Branco	20

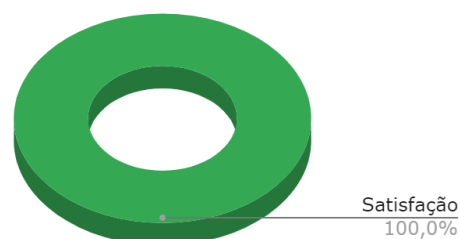
## 7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - UTI Pediátrica

No período avaliado, tivemos o total de **8 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

### 7.1.1 Avaliação do Atendimento



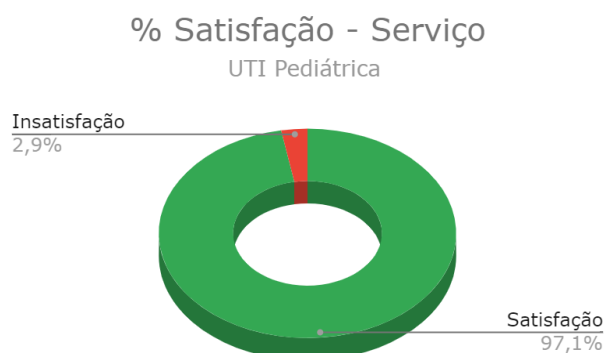
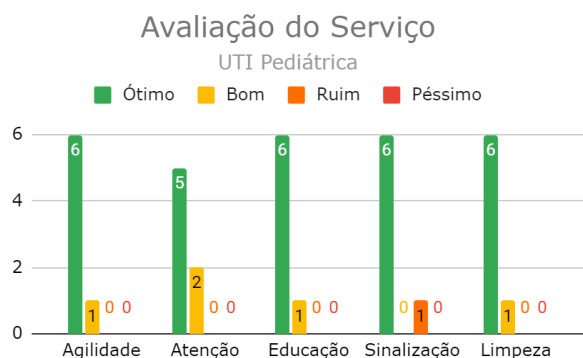
### % Satisfação - Atendimento UTI Pediátrica



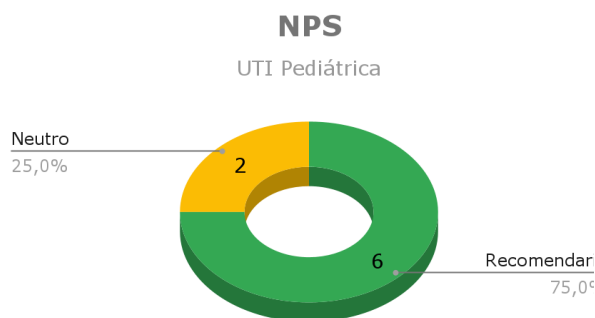
O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Recepção, Classificação de Risco, Enfermagem, Médicos e Observação. No período, tivemos uma satisfação de 100%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

### 7.1.2 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 97,1% e insatisfação de 2,9% dos usuários.



### 7.1.3 Net Promoter Score (NPS)



O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, 75,0% dos usuários recomendariam o serviço e 25,0% se posicionaram de forma neutra.

### 7.1.4 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	
Sugestão	0
Crítica	3
Dúvidas	0
Elogio	5
Em Branco	0

Abaixo as transcrições das manifestações dos usuários quanto ao serviço dos setores:

Manifestações			
Data	Tipo	Descrição	Ação
01/12/2021	Elogio	Só tenho que agradecer pela atenção com meu filho	Feedback para a equipe.
09/12/2021	Elogio	Equipe de enfermagem maravilhosa, muito prestativa. Muito educados, respeito admirável. Equipe maravilhosa!	Feedback para a equipe.
11/12/2021	Elogio	Jacira, Cilene, Fabíola, parabéns pela atenção.	Feedback para a equipe.
12/12/2021	Elogio	Quero parabenizar a enfermeira Ana da Triagem, Técnica Francielle e Rosiane e os médicos Natália e Jeferson. Maria Eduarda e Matheus. Equipe da enfermeira Luana	Feedback para a equipe.
12/12/2021	Elogio	Eu, a avó da Maria Luiza quero agradecer e dizer que essa equipe esta de parabéns médico, enfermeira e técnicos de enfermagem. Agiram com precisão e rapidez, agradeço a Deus e segundo eles, tenho certeza que minha netinha sairá dessa. Gratidão e muito exposta.	Feedback para a equipe.

15/12/2021	Elogio	A equipe de técnicos de enfermagem são muito atenciosas.	Feedback para a equipe.
15/12/2021	Elogio	Atendimento excelente	Feedback para a equipe.
15/12/2021	Elogio	Plantão noturno ímpar <3	Feedback para a equipe.
15/12/2021	Elogio	Enfermeira Clarice ,maravilhosa, educada, gentil, amável, amorosa, paciente, excelente profissional. Parabéns!!	Feedback para a equipe.
16/12/2021	Elogio	noturno Ímpar, muito bom	Feedback para a equipe.
17/12/2021	Elogio	Foi ótimo Rubia	Feedback para a equipe.
21/12/2021	Sugestão	Abrir mais guichê para abertura de ficha (infantil) Equipe medicação (Rubia) e triagem ótimo atendimento (infantil)	Feedback para a equipe.
09/12/2021	Sugestão	Mais sanitários na ala de pediatria e distanciamento do pronto socorro adulto.	Feedback para a equipe.
09/12/2021	Sugestão	Mais atenção de algum médico principalmente com o que indicam para bebês muito pequenos.	Feedback para a equipe.
19/12/2021	Sugestão	Aqui poderia ter todos os tipos de cirurgia, principalmente para as crianças para não correr riscos em ser transferido.	Feedback para a equipe.
21/12/2021	Crítica	Atendimento ótimo, atenção devida. Equipe médica e enfermagem tudo ótimo. Obs: Sanitários da unidade quebrado, sem água e sem higiene alguma.	Feedback para a equipe.
17/12/2021	Crítica	Tem uma pessoa que não tem vocação para lidar com criança, não tem atenção, não tem carinho com a criança, não tem respeito com os pais, fala coisas para deixar mais nervosos, quando esta mexendo com a criança esquece de ligar os aparelhos que estavam ligados. Quando chama fala que estamos causando, Sem amor com o próximo. Thais da Fisioterapia.	Feedback para a equipe.
21/12/2021	Crítica	Queria saber porque a Thais (Fisioterapeuta) fica com indireta, quando eu começo a falar com ela quero ver quem vai me segurar, não tem ninguém para colocar ela no seu devido lugar. Eu não queria estar aqui, cade a direção ? Paciência tem limite	Feedback para a equipe.
17/12/2021	Crítica	Enfermeiras da noite podem ser mais atentas	Feedback para a equipe.

18/12/2021	Elogio	Ao mesmo tempo que me senti fora de casa eu estava me sentindo em família, obrigado por tudo. Eu nunca vi um hospital do SUS ser tão prestativo e atencioso com o trabalho vocês fazem o que gostam, muito obrigado.	Feedback para a equipe.
20/12/2021	Elogio	Atendimento excelente os dois plantão estão de parabéns.	Feedback para a equipe.
27/12/2021	Elogio	As enfermeiras, Técnicas e Médicas, atendimento super bom!	Feedback para a equipe.
25/12/2021	Elogio	Atendimento excelente, ótima equipe.	Feedback para a equipe.
30/12/2021	Elogio	Estou muito grata a todos os plantões, enfermagem, médicos, nutricionista, fisioterapia, limpeza, a unica palavra que passo dizer é Gratidão, que deus abençoe a todos, e dê saúde, paz e harmonia entre eles e familiares. Avó Geusa, Mãe Maria Eduarda.	Feedback para a equipe.
29/12/2021	Elogio	Recepção muito boa, meninas super educadas e simpáticas.	Feedback para a equipe.
29/12/2021	Elogio	Nesta data a equipe de enfermagem foi super atenciosa com minha filha estão de parabéns, excelente trabalho.	Feedback para a equipe.
12/12/2021	Elogio	Quero parabenizar a enfermeira Ana da Triagem, enfermeira Francielle, Técnica Rosiane e os médicos, Natalia e Jeferson. Equipe da enfermeira Luana	Feedback para a equipe.




## 7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Realizado orientação para todos os colaboradores sobre os 06 passos de SEGURANÇA DO PACIENTE, iniciamos esse mês a Meta 1 - Identificação correta do paciente.

**CAMPANHA DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

O primeiro passo para uma assistência segura:  
Identificar corretamente cada paciente atendido no hospital.



**Meta 1: Identificação Correta do Paciente**


<p><b>Quando eu identifico o paciente?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Na admissão do paciente;</li> <li>• Sempre que a identificação for retirada;</li> <li>• Sempre que a identificação estiver ilegível.</li> </ul>	<p><b>Quando checar a identificação do paciente?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes das administração de medicamentos e hemoderivados;</li> <li>• Antes da realização de quaisquer procedimentos.</li> </ul>
<p><b>Como identificar?</b></p> <p>A identificação correta deve ser realizada por meio de dois marcadores: <b>nome completo e data de nascimento do paciente</b></p>	<p><b>Quem é o responsável pela identificação?</b></p> <p>Todos os profissionais, pacientes e acompanhantes devem participar ativamente do cuidado pelo processo de identificação</p>

A unidade deverá identificar o usuário (a) por meio de etiqueta/ crachá/ pulseira. No caso da impossibilidade de identificação, consultar rotina local.

**Atenção na identificação dos pacientes**

- Com o mesmo nome
- Com identidade desconhecida
- Comatoso, Confusos e sedados
- Binômio (mãe e RN)

Fonte: Organização Mundial de Saúde (OMS)



No mês de referência foram realizadas atividades com os colaboradores para comemorarmos esse ano de muito trabalho juntos. Foram entregues os kits de Natal para os colaboradores CEJAM e decoramos nossa árvore de Natal.



São Paulo, 11 de janeiro de 2022.



**Sirlene Dias Coelho**  
Coordenador Administrativo  
**CEJAM**  
RG: 13.580.195-3