

Relatório de Atividades Assistenciais

**Hospital Guilherme Álvaro
Unidade de Terapia Intensiva
Pediátrica**

Convênio n.º 00046/2021

Fevereiro

2024

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Thalita Ruiz Lemos Rocha

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	3
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	3
1.2 Convênio n.º 00046/2021	4
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
4. FORÇA DE TRABALHO	5
4.1 Dimensionamento - CLT	6
4.2 Relação Nominal - Equipe CLT e PJ	6
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	8
4.3.1 Absenteísmo	8
4.3.2 Turnover	9
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	9
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	10
5.1 Indicadores - Quantitativos	10
5.1.1 Saídas	10
5.1.2 Taxa de Ocupação	11
5.2 Indicadores - Qualitativos	13
5.2.1 Média de Permanência	13
5.2.2 Taxa de Mortalidade	17
5.2.3 Taxa de Reinternação	18
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	18
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica	18
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	18
5.3.3 Incidência de extubação acidental	18
5.3.4 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral (SONGE)	19
5.3.5 Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	20
5.3.6 Incidência de Flebite	20
5.3.7 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (CCIP)	21
5.3.8 Incidência de perda de cateter central (CVC)	21
5.3.9 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	21
5.3.10 Erro/Quase erro de medicação	21
5.3.11 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	21

5.3.12 Incidência de Queda de Paciente	23
5.3.13 Índice por Úlcera de Pressão	23
5.3.14 Adesão às metas de Identificação do Paciente	24
5.3.15 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	24
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA E SATISFAÇÃO	26
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	27
6.1.1 Avaliação do Atendimento	27
6.1.2 Avaliação do Serviço	28
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	28
6.2 Manifestações	29

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

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

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 00046/2021

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) é referência na internação de crianças na região do Vale do Ribeira e Baixada Santista. Desde de junho de 2020 foram estruturados 10 leitos com camas, berços, monitores multiparamétricos e ventiladores mecânicos, como estratégia de enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus.

Foi estabelecido um fluxo de pedido de vagas através de um sistema hospitalar denominado Núcleo Interno de Regulação (NIR), disponibilizado pelo próprio hospital. A equipe que compõe o NIR recebe a solicitação de vaga via CROSS/SP (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde/SP) e a transmite ao plantonista/diarista responsável pelo plantão na UTI Pediátrica a fim de,

determinar o aceite ou negativa da transferência de acordo a disponibilidade do setor.

O nosso objetivo é oferecer uma assistência médica, de enfermagem e de fisioterapia segura e de qualidade.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na unidade são monitoradas por sistema informatizado (INPUT e EPIMED) e planilhas de excel para consolidação dos dados.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 29 de fevereiro de 2024**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi **29 (vinte e nove)** colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) e **26 (vinte e seis)** colaboradores PJs . O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores (CLT) previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo.

4.1 Dimensionamento - CLT

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	2	3	↑
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	2	2	✓
	Enfermeiro (36)	4	5	↑
	Enfermeiro (36h) - noturno	6	6	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	23	23	✓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	21	21	✓
Total		58	60	↑

Fonte: Santos - HGA - 2022 - UTI Ped Interconsulta e Físio - Orçamento - rev03a.

Análise crítica: Mediante o quadro acima, verificamos que **100%** da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho. Ressaltamos que todos os itens da **"Força de Trabalho"** (item 4) deste relatório acompanham as datas de fechamento para folha para pagamento, sendo assim de **11 de Janeiro 2024 a 10 de Fevereiro de 2024**.

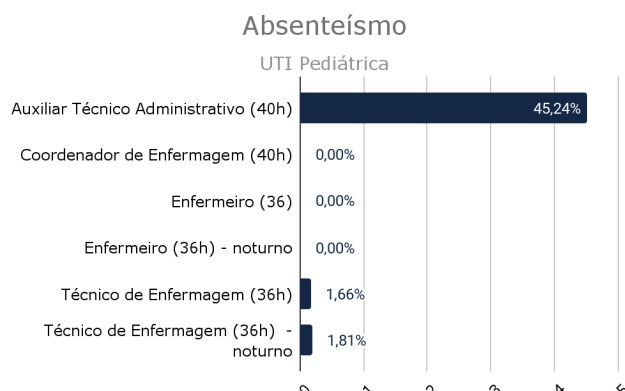
4.2 Relação Nominal - Equipe CLT e PJ

Cargo	Colaborador	Nº Conselho
Coordenador de Enfermagem (CLT)	01 (M/T) Ellen Karina dos Santos	0444.011
Auxiliar Técnico Administrativo (CLT)	01 (M/T) Rafael Miguel Santos	S/N
Enfermeiros (CLT)	01 (D) Eliana Aparecida S. da Silva	402937
	02 (D) Angelica Santiago Barreto	312271
	03 (N) Raquel Leocadio de Miranda	337180
	04 (N) Noeli Dos Reis Xavier De Oliveira	371241
	05 (F) Kelly Alves Cesario	537422
Técnicos de Enfermagem (CLT)	01 (D) Tamires Cristina Santos Carvalho	1.696.873
	02 (D) Renilce Dos Santos	521853
	03 (D) Andressa Teles	766092
	04 (D) Isabella Da Silva Carapia	764949
	05 (D) Renata Sant'anna Ferreira	1.390.917
	06 (D) Flávia Aparecida dos Santos	460.263
	07 (D) Cristiane Feliciano Nunes	1.320.143
	08 (D) Joana Seabra de Souza	1415573
	09 (D) Camila Jussara Oliveira do Carmo	1502357
	10 (D) Flávia da S Santiago Militão dos Santos	716339
	11 (D) Elizangela Melo Vieira	1252157
	12 (N) Bianca Cristine Nunes	1586987
	13 (N) Adriano Barbosa Dos Santos	676485
	14 (N) Priscila Nascimento de Lima	453338

	15 (N) Andrea Pageu Oliveira Silva	281320
	16 (N) Kelli Fernandes dos Santos	906.909
	17 (N) Midia Do Ouro Cardoso Silva	1.086.545
	18 (N) Ana Carolina Nascimento Cabral	288604
	19 (N) Tarcila Carla Barros	1487584
	20 (N) Pamela Da Silva Nobrega	1058701
	21 (N) Josiane Pereira Dos Santos	872467
	22 (D) Thamires Silva Rocha da Silva	1.522.577
Fonoaudióloga (PJ)	01 (D) Evelyn Lopes Rodrigues	10185
	02 (D) Luciana de Oliveira Pereira Ucio	11341
Fisioterapeutas (PJ)	01 (D/N) Aleksandra dos Santos Costa	116409-F
	02 (D/N) Anderson Sales Alexandre	157293-F
	03 (D/N) Carla Fernandes Tomé	251594-F
	04 (D/N) Caroline Santos do Carmo	125940-F
	05 (D/N) Francine Bernardo Ferreira	270287-F
	06 (D/N) Luis dos Santos	182324-F
	07 (D/N) Ana Silvia Esaú dos Santos	125868-F
	08 (D/N) Deborah N. de S. Maniçoba Moreira	123956-F
	09 (D/N) Gracielly da Silva Ribeiro	117943-F
	10 (D/N) Karina do Nascimento Miranda	130509-F
	11 (D/N) Maria Angellyca Gagliardo Victor	153699-F
	12 (D/N) Roberta Freitas Gonçalves	202741-F
Médicos Plantonistas, Diaristas e Especialistas (PJ)	01 (D/N) Carlos Gustavo De Almeida	153526/SP
	02 (D/N) Carlos Roberto Da Silva	27636/SP
	03 (D/N) Fernando Pereira De Sá	70672/SP
	04 (D/N) José Antônio Ramos Rocha	79108/SP
	05 (D/N) Juliana Fernandes França Oliveira	145027/SP
	06 (D/N) Marcela Paulino	163716/SP
	07 (D/N) Marcia Tavares Da Costa	152627/SP
	08 (D/N) Maria F. Vieira Rodrigues Da Silva	192314/SP
	09 (D/N) Renata Medeiros De Oliveira Reis	132870/SP
	10 (D/N) Soraya Saliba Marotta	143508/SP
	11 (D/N) Italo Bertolaccini	144676
	12 (D/N) Karen Baldin	154950

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

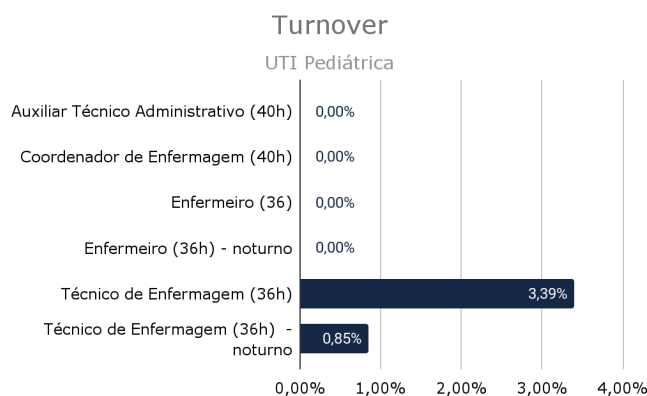
4.3.1 Absenteísmo



Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	13
Atestado Médico	22
Licença Nojo	0
Licença Gala	0
Total	35

Análise: Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/01/2024 à 10/02/2024), 35 (trinta e cinco) ausências de funcionários foram identificadas, todas classificadas como falta justificadas por meio de atestados médicos. Destas 03 (três) ausências referente a equipe administrativa e 08 (oito) referente a equipe técnica de enfermagem.

4.3.2 Turnover



Análise: Durante o mês de referência, considerando o período de apontamento para pagamento em folha (11/01/2024 à 10/02/2024), houveram 03 (três) processos admissionais referente a equipe técnica de enfermagem finalizando esse período com o quadro de funcionários completo.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

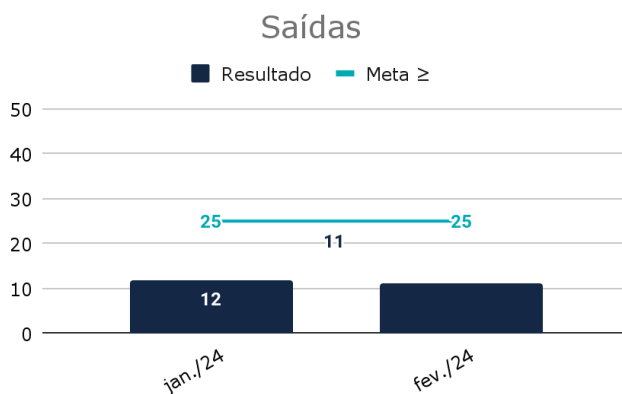
Análise crítica: No mês de referência não houve registros de acidente de trabalho. Permanecemos acompanhando e fiscalizando as rotinas para verificação e constatação do cumprimento correto de todos os protocolos norteadores de segurança individual, além da distribuição dos equipamentos de proteção individual para cada membro da equipe de colaboradores, de acordo com a singularidade dos níveis de exposição aos riscos em cada setor e/ou atividade.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, seu desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas no UTI Pediátrica - HGA no período de referência.

5.1 Indicadores - Quantitativos

5.1.1 Saídas



Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	0
Transferência Interna	7
Transferência Externa	1
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	3
Total	11

Análise crítica: Em análise do gráfico acima, verificamos que a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica teve, em sua totalidade, 11 (ONZE) saídas.

Em relação à UTI Pediátrica tivemos 11 saídas ,sendo 07 transferências internas todas destinadas a enfermagem pediátrica por melhora clínica regidas pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR), 01 transferência externa lactente Samuel Pinto da Silva para o Iamspe Sp, a pedido familiar.

Os óbitos :

Lactente Apollo Silva da Hora, 44 dias de vida, óbito em 02/02/2024 as 20:00 hrs, paciente da CIPE, admitido por HD: Obstrução intestinal e megacólon ? Evoluindo para piora clínica e Septicemia.

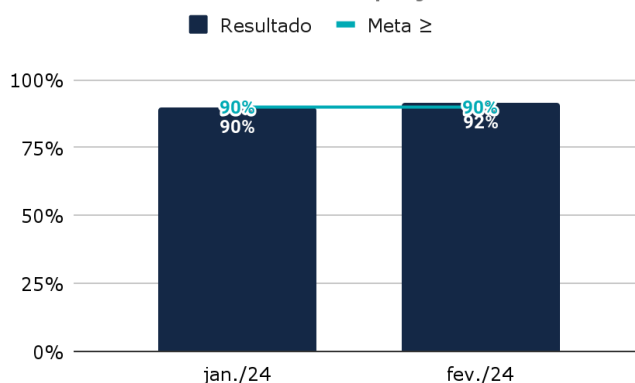
Lactente Hendrick Levi de Almeida Bastos, 38 dias de vida, HD: má formação congênita, cardiopatia, e mal epiléptico. Evoluindo a piora quadro clínico, convulsões e sangramento grau III em exame de USG Transfonelar.

Rn Ione Batista dos Santos, 05 dias de vida, HD: Trissomia 21, cardiopatia congênita e desconforto respiratório. Exame de Ecocardiograma evidenciando CIA e CIV.

Vale ressaltar que todas as vagas são reguladas via NIR inclusive sua destinação de leito adequado por sua avaliação da ficha CROSS, sendo o NIR o responsável pelos aceites, e destinos dos pacientes pós alta da UTI e em sua admissão. A uti pediátrica NÃO tem responsabilidade sob os aceites e negativas das fichas destinadas a este setor.

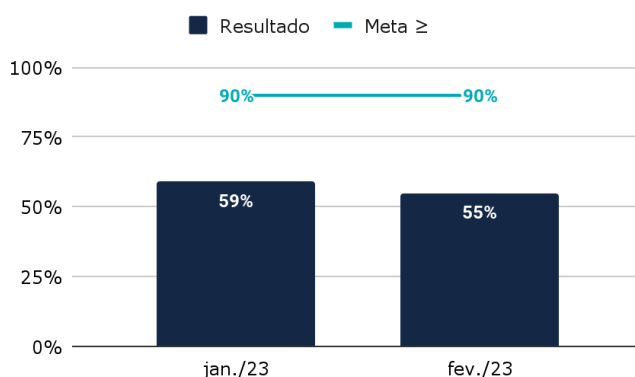
5.1.2 Taxa de Ocupação

Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
266	290

Taxa de Ocupação - Sem Pacientes Crônicos



Análise crítica: Acima podemos observar os gráficos associados a nossa taxa de ocupação, realizamos a divisão devido aos pacientes de longa permanência que ocupam nossos leitos. Ao observarmos nossa taxa de ocupação geral, vemos

uma diminuição em nossos gráficos, passando de 66% em Outubro/23 para 90% em Novembro/23, e mantendo nível de 90 % em Dezembro de 2023, Janeiro 59% e diminuindo 4 % em Fevereiro para 55 % entretanto ao descontar os pacientes de longa permanência em nossa unidade temos uma queda para 81% .

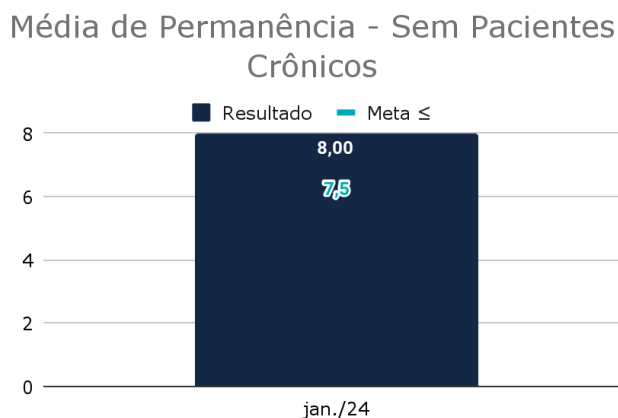
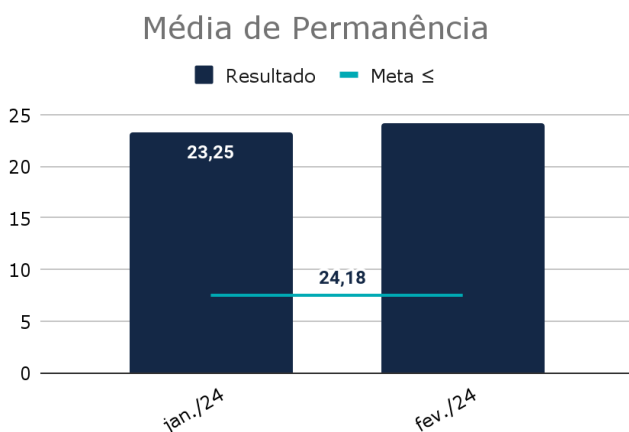
Contabilizamos no início do mês a presença de 05(cinco) pacientes anteriores crônicos na UTI Pediátrica e recebemos 1 (onze) admissões .

Reforçamos também que todas as admissões no setor passam pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) que realiza a regulação/aceite das vagas internas e externas via CROSS.

Vale ressaltar que a taxa de ocupação hospitalar preconizada para todo hospital pelo contrato programado é de 85%, sendo solicitado junto a diretoria do HGA a equalização desta taxa.

5.2 Indicadores - Qualitativos

5.2.1 Média de Permanência



Média de Permanência excluindo os pacientes de longa permanência

Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
266	11

Análise crítica:

No período de Fevereiro /2024 , tivemos diminuição no tempo de permanência. Entretanto, se realizarmos a exclusão dos pacientes crônicos e/ou longa permanência, tivemos a média de 07 dias de permanência . Equipe da Cirurgia Pediátrica, realizando procedimentos com necessidade de Reabordagens aumentando assim o número de dias de internação.

Segue a descrição clínica dos pacientes de longa permanência:

E.S.N.J. - criança de 04 anos de idade, oriunda do Hospital dos Estivadores e admitida na UTIP no dia 19/06/2020 com diagnóstico de Encefalopatia Hipóxica Neonatal + Insuficiência Respiratória Crônica. Foi realizado gastrostomia para nutrição enteral e traqueostomia, pois é dependente de ventilação mecânica. Está em acompanhamento com a equipe do serviço social devido a uma demanda judicial por parte da família. No momento, sem condições clínicas para desospitalização.

J.Y.F. - criança de 21 meses de idade, oriunda da UTI neonatal do HGA, foi admitida na UTIP no dia 15/08/2022 com diagnóstico Malformações Craniofaciais, Agenesia Auricular, Complexo de Dandy-Walker, Hidrocefalia Obstrutiva, POT de DVP e Epilepsia. Foi realizada gastrotomia para nutrição enteral e traqueostomia para ventilação pulmonar mecânica. Tem antecedentes de parto prematuro e asfixia perinatal, APGAR 1/6/8 com parada cardiorrespiratória revertida em 06/06/2022. No momento, não tem condições clínicas de desospitalização devido a dependência de ventilação pulmonar mecânica.

C.V.S. - Admissão: 07/05/2023. Trata-se de uma criança de 14 meses de idade transferida da UTI Neonatal do Hospital Guilherme Álvaro (Santos/SP) devido a uma Encefalopatia Crônica originada por uma Anoxia Neonatal grave (CID O20.9). Essa condição clínica no sistema nervoso central ocasionou uma incapacidade generalizada, incluindo insuficiência respiratória do tipo central, sendo necessário a realização de traqueostomia a fim de possibilitar uma condição mais adequada para sua respiração. Atualmente, está em processo de desospitalização, dependendo de condições de estrutura e suporte domiciliar. Além disso, ficou incapacitado de se alimentar por via oral sendo necessário a confecção de gastrostomia para nutrição enteral adequada. Faz tratamento para epilepsia com uso de múltiplas drogas como levetiracetam e clonazepam. Sua mãe externa o desejo na desospitalização de seu filho o mais breve possível. Para este fim, é necessário um aparelho de BiPAP (Bilevel Positive Airway

Pressure) para dar suporte ventilatório, sobretudo no período noturno, além de um suporte de fisioterapia diário.

V.A.S. - Admissão: 11/08/2023. Trata-se de uma criança de 09 meses de idade, transferida da UTI Neonatal do Hospital Guilherme Álvaro (Santos/SP) em 11/08/2023 .

Hipóteses diagnósticas na admissão: RNPT/ AIG/ apresentação anômala/ FM diabética/ asfixia neonatal moderada/ icterícia neonatal (mãe: A+/ RN A+) resolvida/ sd. Do desconforto respiratório precoce/ hidropsia (etiologia provável: Parvovírus B19)/ ascite drenada em 23,24,25 e 27/05 / ectasia ventricular à esquerda/ hemorragia digestiva alta (27/05) resolvida/ dist. Eletrolítico resolvido/ atelectasia de repetição à direita/ anemia aguda (hemotransfusão em 06,10 e 21/06, 05 e 17/07, 03/08)/ C.I.A FO 5,3 MM + INSUF MITRAL E TRICÚSPIDE DISCRETA (ECO 26/06/ estridor laríngeo/ 4 falhas de extubação/ sepsis neonatal tardia tratada / refluxo gastroesofágico, aberração cromossômica, adição de material de origem desconhecida no braço longo de um dos cromossomos [46, XX, add (13)(q34)] / ITU fúngica resolvida / sd abstinência a opióides.

Atualmente recebe dieta por gastrostomia, em desmame de ventilação, permanecendo em ar ambiente durante todo o dia e parte da noite. Utiliza BIPAP para suporte durante o sono prolongado. Está em processo de desospitalização. Faz acompanhamento com a neuropediatra e tratamento de epilepsia com uso de drogas anticonvulsivantes.

Mãe recebendo treinamento para executar os cuidados no domicílio, quando aprovada a desospitalização, que já está em trâmites com Melhor em Casa do Município de Praia Grande .

R.M.S.S - Admissão em 09/12/2023 proveniente do Hospital Vicentino, com 04 dias de vida. HD: Abdome agudo obstrutivo por múltiplas atresias intestinais.

Realizou Laparotomia exploratória, enterectomia e ressecção intestinal .

Evoluindo gravemente,apresentando crises convulsivas de repetição.

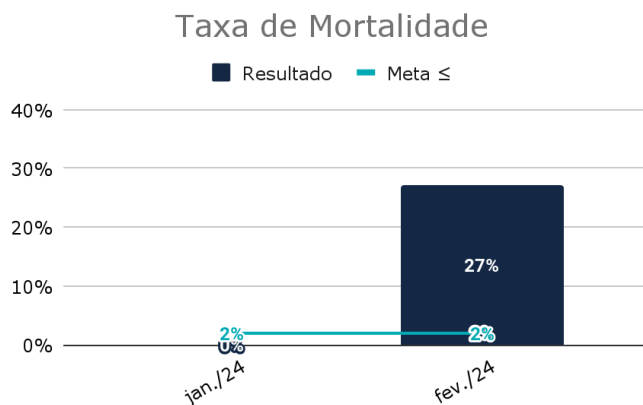
Evoluindo em acompanhamento com a CIPE, mantendo jejum com suporte de Nutrição Enteral Contínua.

K.L.M .L.

Admitido em Nossa Unidade com 15 dias de vida, oriundo do Complexo Hospitalar Irmã Dulce, em 16/01/2024 com HD: Atresia Intestinal.

Realizado abordagem cirúrgica em 21/01/2024 .Evoluindo grave, em uso de ventilação mecânica, droga vasoativa, jejum com suporte de Nutrição Enteral. Em 16/02/2024 exame positivo para H1N1 com piora radiológica respiratória.

5.2.2 Taxa de Mortalidade



Nº Óbitos	Nº de Saídas
3	11

Análise crítica: Em relação aos 03 óbitos do período.

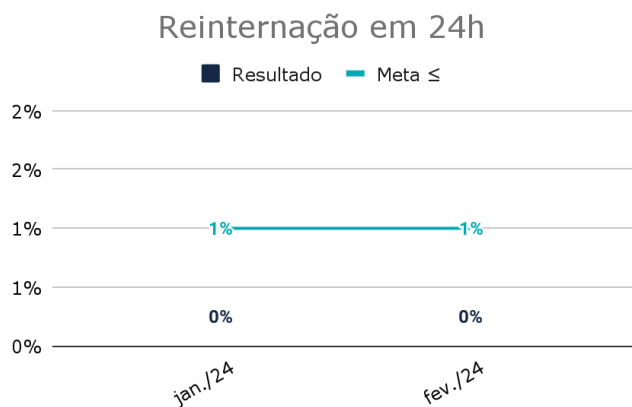
Lactente Apollo Silva da Hora, 44 dias de vida, óbito em 02/02/2024 as 20:00 hrs, paciente da CIPE, admitido por HD: Obstrução intestinal e megacólon ? Evoluindo para piora clínica e Septicemia.

Lactente Hendrick Levi de Almeida Bastos, 38 dias de vida, HD: má formação congênita, cardiopatia, e mal epiléptico. Evoluindo a piora quadro clínico, convulsões e sangramento grau III em exame de USG Transfonelar.

Rn Ione Batista dos Santos, 05 dias de vida, HD: Trissomia 21, cardiopatia congênita e desconforto respiratório. Exame de Ecocardiograma evidenciando CIA e CIV.

Vale ressaltar que todas as vagas são reguladas via NIR inclusive sua destinação de leito adequado por sua avaliação da ficha CROSS, sendo o NIR o responsável pelos aceites, e destinos dos pacientes pós alta da UTI e em sua admissão. A uti pediátrica NÃO tem responsabilidade sob os aceites e negativas das fichas destinadas a este setor.

5.2.3 Taxa de Reinternação

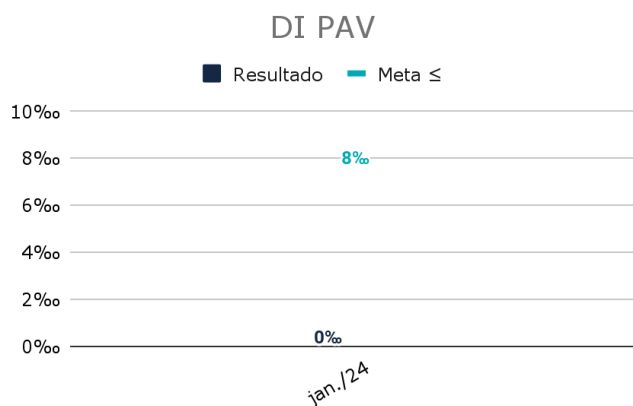


Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	11

Análise crítica: Não houve reinternações no período.

5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica



Nº Casos novos de PAV

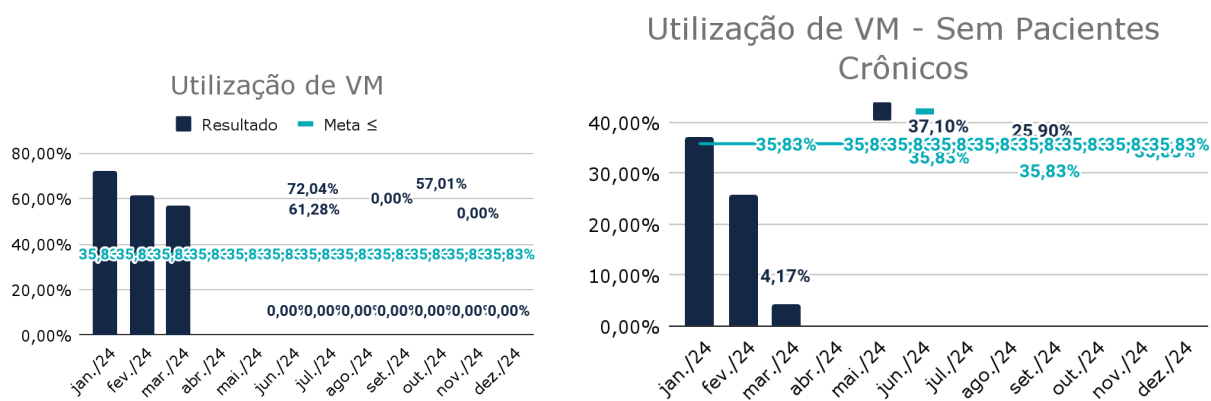
0

Nº Paciente-dia em VM

163

Análise crítica: Até o fechamento deste relatório não houve casos comunicados pela CCIH

5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)

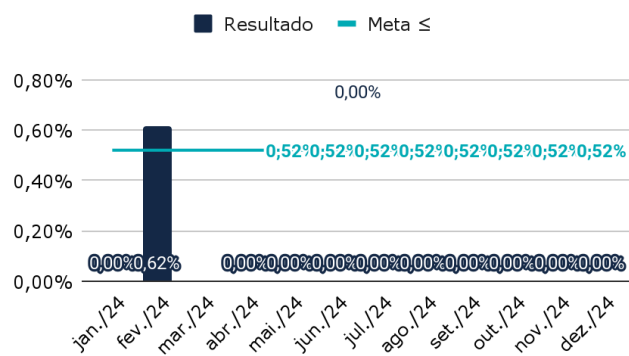


Nº Paciente-dia em VM	Nº Paciente-dia
163	266

Análise Crítica: No mês de fevereiro a taxa de utilização de VM foi de 61,23%, considerando também os pacientes crônicos em VM que somam 5 crianças. Sem essa contagem de pacientes crônicos a taxa ficou em 26,90%. Houve apenas 1 admissão de criança já em VM e 4 extubações com sucesso nesse período. Comparado ao mês anterior, observamos uma diminuição dessa taxa, permanecendo acima da meta incluindo os pacientes crônicos. A modalidade de PSV dentro das primeiras 72 horas, foi de 96%, sendo nossa meta 70% dos pacientes alcançarem a modalidade de PSV dentro das primeiras 72 horas, o que colabora para um desmame mais rápido. O empenho para que os pacientes permaneçam menos tempo em VM tem sido intensificado. O uso de modalidades espontâneas, com segurança, ainda dentro das primeiras 72 horas de VM, muitas vezes podem nos ajudar a melhorar essa taxa. Mesmo para os pacientes de longa permanência que possam estar em VM, diariamente realizamos testes de ventilação espontânea em PSV.

5.3.3 Incidência de extubação acidental

Incidência de Extubação não planejada

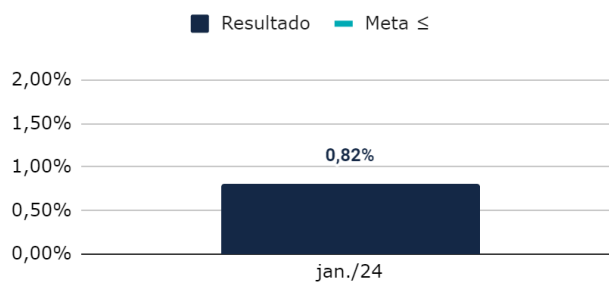


Nº de Extubação não planejada	Nº Pacientes-dia Intubado
1	162

Análise crítica: Houve uma extubação não programada por superficialização da sedação.

5.3.4 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral (SONGE)

Incidência de saída não planejada de SONGE

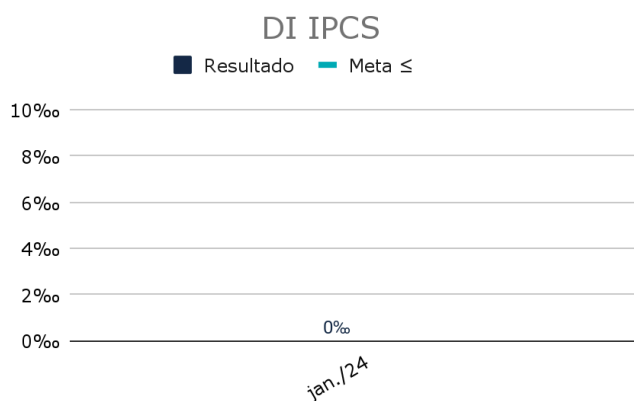


Nº Saída não planejada de SONGE	Nº Pacientes-dia com SONGE
0	236

Análise crítica:

Não houve no período saída não planejada .

5.3.5 Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



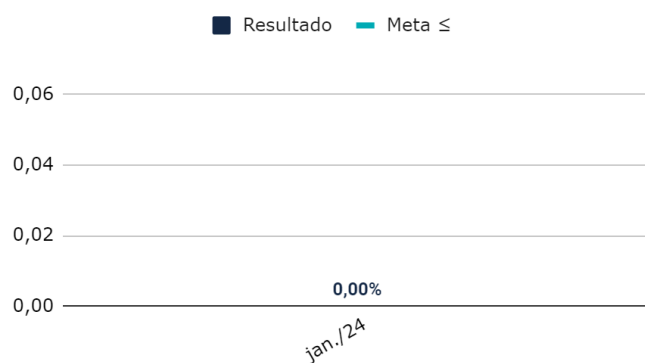
Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com CVC
0	39

Análise crítica:

Não tivemos infecção por corrente sanguínea no período.

5.3.6 Incidência de Flebite

Incidência de Flebite

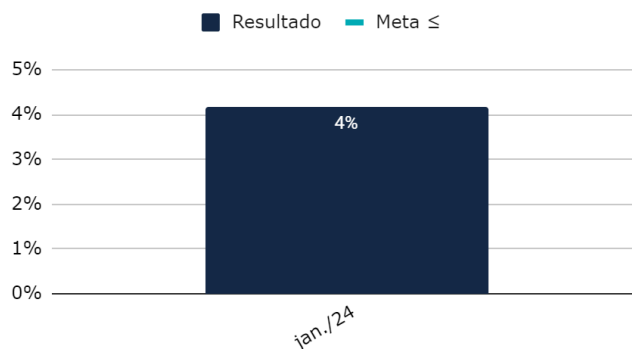


Nº Casos novos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
0	40

Análise crítica: Não houve evento nesse período.

5.3.7 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (CCIP)

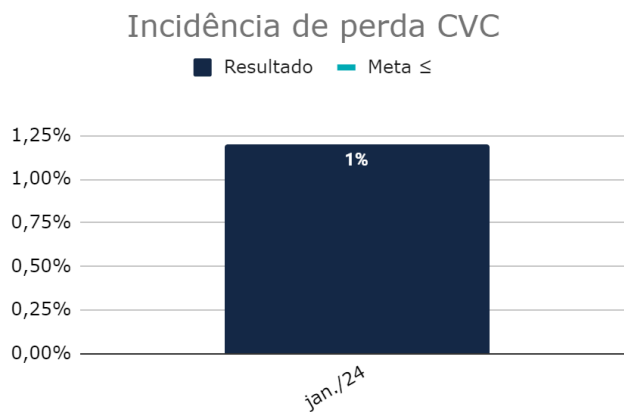
Incidência de perda de PICC



Nº Perda de PICC	Nº Pacientes-dia com PICC
0	72

Análise crítica: Não houve perda de Cateter de PICC nesse Período.

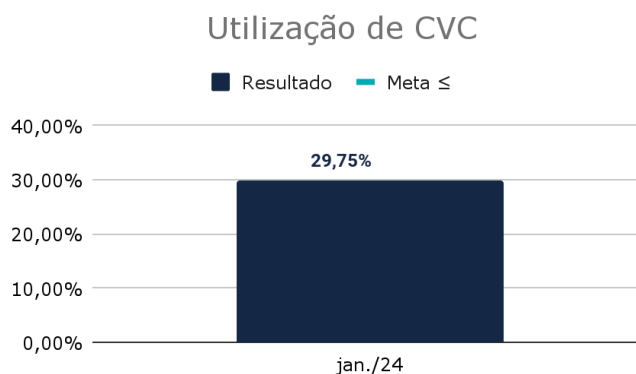
5.3.8 Incidência de perda de cateter central (CVC)



Nº Perda de CVC	Nº Pacientes-dia com CVC
0	39

Análise crítica: Não houve perda de Cateter Central no período.

5.3.9 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)

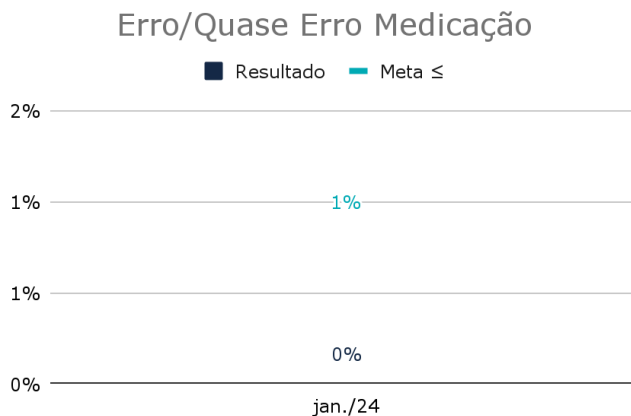


Nº Paciente-dia com CVC	Nº Paciente-dia
39	266

Análise crítica: Tivemos um aumento expressivo mediante ao uso de CVC, devido a observação da qualidade do Cateter de Inserção Periférica (PICC) disponível em nossa Unidade Hospitalar, já notificado ao Núcleo de Segurança do Paciente, além da gravidade dos pacientes, em acompanhamento com a CIPE, sob procedimentos cirúrgicos e já realizando a passagem do acesso Vascular Central.

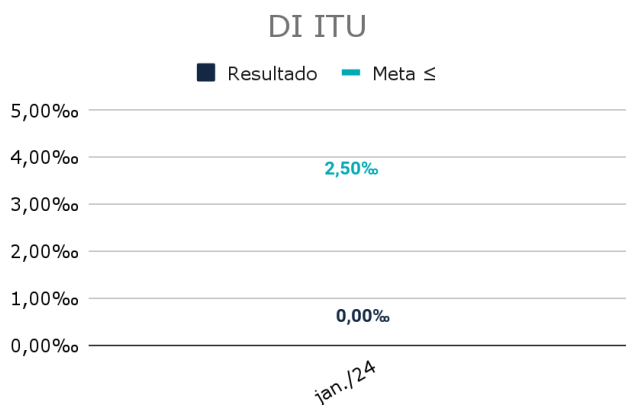
Informo que recebemos em 20/02 cateter de Inserção Periférica PICC em 20/02 nova marca e modelo, e já estamos em uso.

5.3.10 Erro/Quase erro de medicação



Análise crítica: Não houve evento no período.

5.3.11 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical

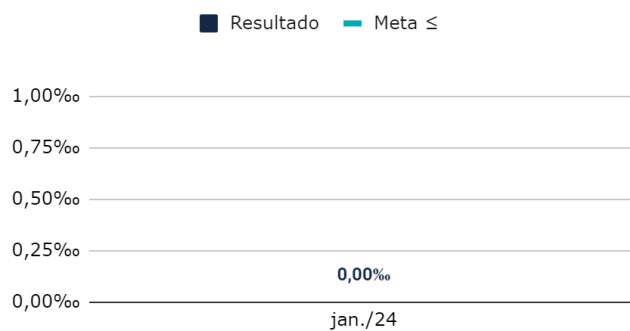


Nº Casos novos de ITU	Nº Paciente-dia com SVD
0	21

Análise crítica: Não houve infecção de trato urinário no período.

5.3.12 Incidência de Queda de Paciente

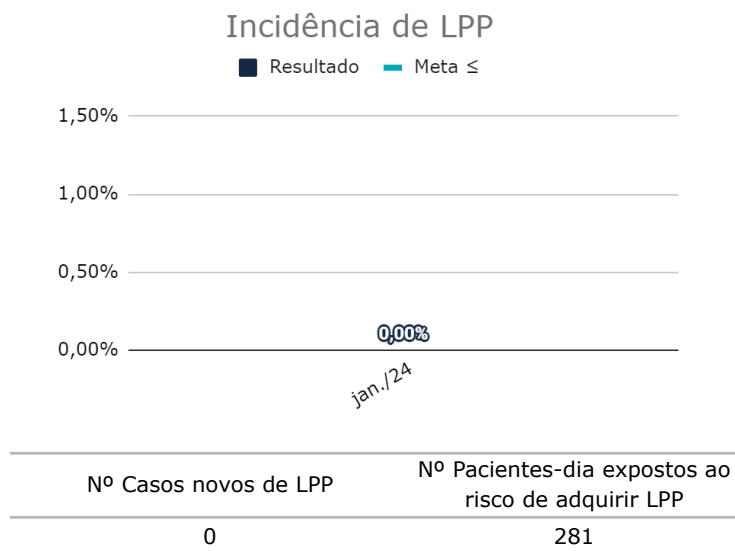
Incidência de queda de paciente



Nº de Notificações de queda de paciente	Nº Paciente-dia
0	266

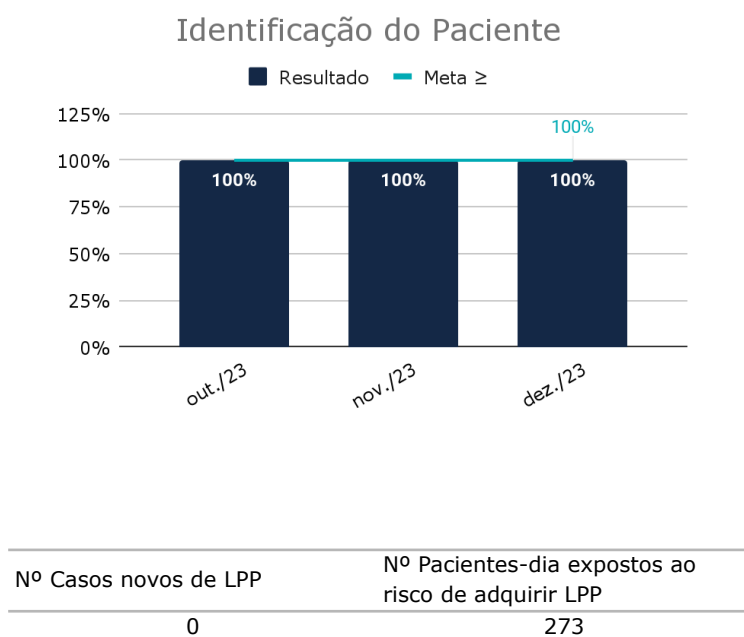
Análise crítica: Não houve queda no período.

5.3.13 Índice por Úlcera de Pressão



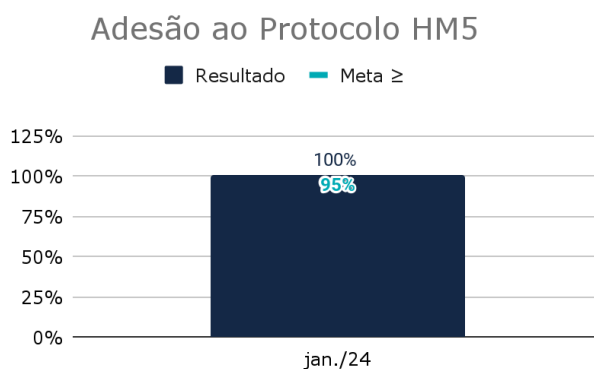
Análise crítica: Não houve úlcera de pressão no período.

5.3.14 Adesão às metas de Identificação do Paciente



Análise crítica: Realizamos Treinamento beira leito diariamente com equipe técnica sobre metas Internacionais, além da conferência em dupla checagem do uso da pulseira de identificação dos pacientes .

5.3.15 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



Análise crítica: Realizado orientação diariamente sobre a importância da higienização das mãos e os 05 Momentos.

Melhora na qualidade do álcool gel fornecido pelo Hospital Guilherme Álvaro.

Controle na reposição dos Dispenser de álcool gel e sabão líquido .

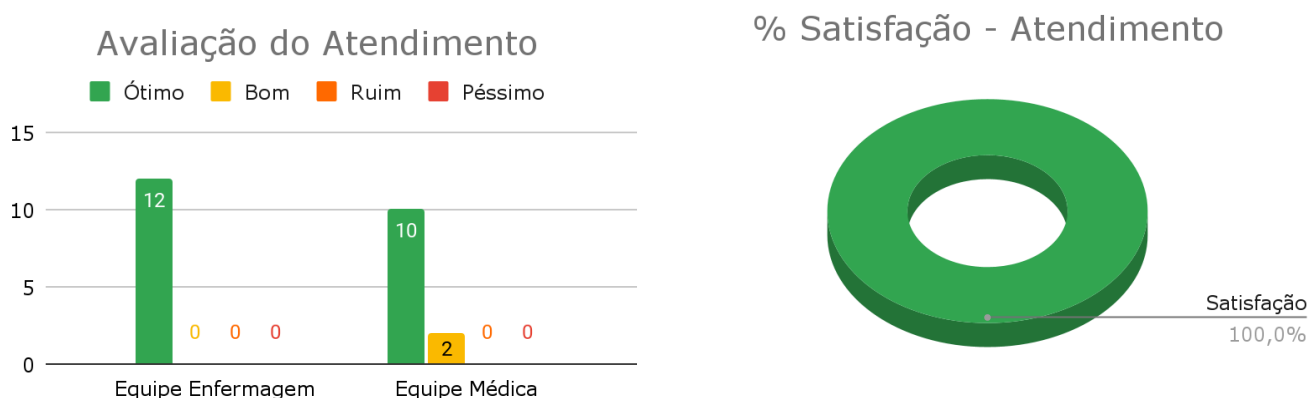
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA E SATISFAÇÃO

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, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

No período avaliado, tivemos abertura da urna com lacre número **65772972** e os resultados obtidos na competência avaliada.

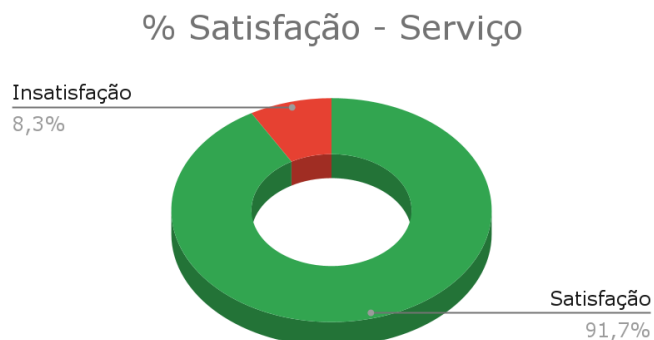
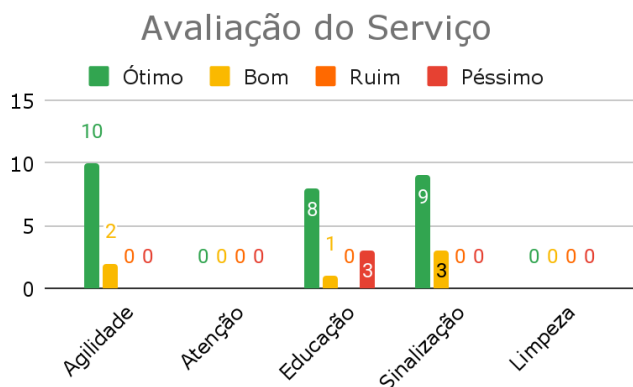
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento



Análise crítica: O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento. No período, tivemos uma satisfação de 100% demonstrando uma percepção positiva do usuário a todo o atendimento.

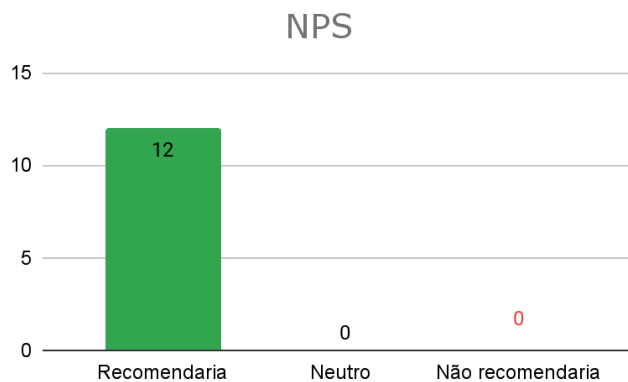
6.1.2 Avaliação do Serviço



Análise crítica: O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, educação, sinalização e limpeza.

O número correspondente a insatisfação é referente às sugestões dos pacientes, tais sugestões serão encaminhadas ao setor responsável para construção e implantação de estratégias .

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)



Análise crítica: indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **12** dos pacientes/acompanhantes que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço de UTI Pediátrica.


6.2 Manifestações

Manifestações		
Data	Tipo	Descrição
17/02/2024	ELOGIO	OBRIGADA A CADA EQUIPE! PARABÉNS AOS PROFISSIONAIS QUE NESSE POUCO TEMPO CUIDOU DO MEU PEQUENO, SOU GRATA A CADA UM DE VOCÊS, QUE DEUS ABENÇOE A CADA UM DE VOCÊS.
17/02/2024	SUGESTÃO	MELHORAR O MIBILIARIO APARELHOS A ILUMINAÇÃO O HORÁRIO DE VISITA
12/02/2024	ELOGIOS	TODA A EQUIPE MUITO ATENCIOSAS E EDUCADAS, SEMPRE DISPOSTAS A NÓS AJUDAR E A NÓS AMPARAR QUE DEUS ABENÇOE IMENSAMENTE A VIDA DE CADA UMA DE VOCÊS QUE VOCÊS CONTINUEM COM ESSE TRABALHO LINDO QUE TODA A EQUIPE DESEMPENHA!!! BEIJOS DE GIOVANA E JOAQUIM.
26/02/2024	ELOGIOS	DEI ENTRADA NESSE HOSPITAL NO DIA 21/02 E A TODO TEMPO VEJO O DESEMPENHO DE TODAS AS PESSOAS ENVOLVIDAS EM AJUDA O MEU FILHO, SEM PALAVRAS PARA A EQUIPE DE CIRURGIA, QUE FOI INSTRUMENTO DE DEUS NA VIDA DELE. SEI QUE A PARTIR DE AGORA ELE TERÁ UMA VIDA MELHOR. CERTEZA QUE TODOS ESTARÃO EM MINHAS ORAÇÕES. AQUI ESTA UMA MÃE COM O CORAÇÃO QUENTINHO ETERNA GRATIDÃO TEREI POR TODAS.
22/02/2024	ELOGIOS	TODAS EQUIPES DA PEDIATRIA DA CIPE ATÉ A ENFERMAGEM SÃO ÓTIMAS. LEVARIA TODAS PARA CASA
25/02/2024	ELOGIOS	ATENDIMENTO EXCELENTE DE BOA QUALIDADE, SO GRATIDÃO POR CADA PLANTÃO.
22/02/2024	ELOGIOS	COMO PAI SÓ TENHO A AGRADECER TODA A EQUIPE, A CITAR A ENFERMEIRA ANGÉLICA PELOS CUIDADOS, ATENÇÃO COM A MINHA FILHA CECÍLIA. DEUS ABENÇOE.
22/02/2024	ELOGIOS	SOU GRATA A DEUS POR TUDO E POR TODOS QUE CUIDAM DA MINHA PEQUENA (CECÍLIA) EM ESPECIAL A ENFERMEIRA ANGÉLICA E TODA SUA EQUIPE. GRATIDÃO.

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES :

No mes de vigencia foram realizados conforme necessidade técnica de reciclagem dos profissionais da enfermagem e juntamente com NSP os seguintes treinamentos :

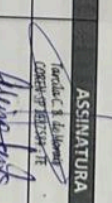
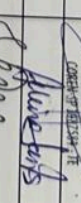

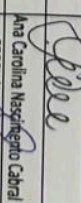
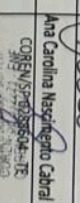
- Treinamento Transporte Seguro Intra e Extra Hospitalar
- Treinamento Identificação de Dispositivo (SOG/SNG/SOE)
- Treinamento Preenchimento Adequado do caderno de Passagem de Plantão.
- Treinamento Escala de Dini e Humpty e Dumpty
- Treinamento Ampliação da Sistematização da Assistência de Enfermagem .



CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR. DE QA. TP. 003.001

Nº	UNIDADE / INSTRUTOR(A)	NOME COMPLETO	MATRICULA	IDENTIFICAÇÃO		ASSINATURA
				DATA:	HORÁRIO DE INÍCIO	
1	UTI Red.	Jacilia Paula B. de Moraes				<i>catolhozy</i>
2	UTI Red.	Adriane Barbosa dos Santos				
3	UTI Red.	Josiane Pereira dos Santos				
4	UTI Red.	Camila Coimbra N. Cabral				
5	UTI Red.	Angela S. Viana				
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR. DE QA. TP. 003.001


Nº	UNIDADE / INSTRUTOR(A)	NOME COMPLETO	MATRÍCULA	DATA:		ASSINATURA
				HORÁRIO DE INÍCIO	DURAÇÃO	
1	UTI Ped.	Francine B. de M. Bruni.			07/02/2024	
2	UTI Ped.	Adriane Barbosa dos Santos				
3	UTI Ped.	Fernanda Pinheiro dos Santos				
4	UTI ped	Dina Caroline D. S. S. C.				
5	UTI Ped	Francine B. de M. Bruni				
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR: DE:QA, TP: 003,001

Nº	UNIDADE / INSTRUTORIA)	NOME COMPLETO	MATRICULA	DATA:	
				HORÁRIO DE INÍCIO	DURAÇÃO
1	UTI Ped	Kenny Olyvia Soares		08/10/2024	
2	UTI Ped	Deiviane M. Souza Silva			
3	UTI Ped	Angela S. Silva			
4	UTI Ped.	Luana Ap. Alves			
5	UTI Ped	Raquel R. Miranda			
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR.DE.QA.TP.003.001

Nº	UNIDADE /	NOME COMPLETO	MATRÍCULA	DATA: 15/04/2024		ASSINATURA	
				HORÁRIO DE INÍCIO	DURAÇÃO		
ASSUNTO LOCAL		TREINAMENTO TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR					
INSTRUTOR(A)		ELLEN KARINA DOS SANTOS					
1	UTI Ped	Daniela P. O. Silva			13h	13h	[Assinatura]
2	UTI Ped	Rafael Roberto de Miranda			13h	13h	[Assinatura]
3	UTIPed	Yanny S. Silva			13h	13h	[Assinatura]
4	UTIPed	Yanny S. Silva			13h	13h	[Assinatura]
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							


CEJAM
 CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR. DE QA. TP. 003.001

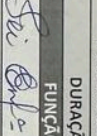
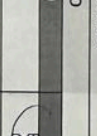
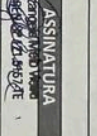
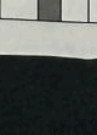


Nº	UNIDADE / INSTRUTOR(A)	NOME COMPLETO	MATRICULA	DATA: 08/04/2014		ASSINATURA
				HORARIO DE INICIO	DURAÇÃO	
1		Junior Luiz F. dos Santos				
2		Dr.ª Julia Queiroz				
3		Cherlinda Ristular de Souza				
4		Jenice Kowalewicz Kowalewicz				
5		Keury Dias Araujo				
6		Bianca dos Santos				
7		Bianca Brito Nunes				
8						
9						
10						
11						
12						
3						
4						

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR.D.E.QA.TP.003.001

Nº	UNIDADE / INSTRUTOR(A)	NOME COMPLETO	MATRICULA	DATA: 14/02/2017	
				HORÁRIO DE INÍCIO	DURAÇÃO
1	UTI Pedi	Kelly Olus Cabral			
2	UTI Ped	Cláudia Patrícia de Souza			
3	UTI PED	Ronilda dos Santos			
4	UTI Ped	Bronco LUTIMYRUM			
5	UTI Ped	Dominica Lúcia Costa Cavallari			
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

FUNÇÃO: *Enfermeira* ASSINATURA: *[Assinatura]*
 COBENSP 871.422-EM
 31-108981-SP-NER-CCOR-05-7105
 SAIUN - Núcleo de Educação 32185-11E
 31-108981-SP-NER-CCOR-05-7105
 SAIUN - Núcleo de Educação 32185-11E

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR. DE Q.A. TP. 003.001

Nº	UNIDADE / INSTRUTOR(A)	NOME COMPLETO	MATRÍCULA	IDENTIFICAÇÃO		ASSINATURA
				DATA:	HORÁRIO DE INÍCIO DURAÇÃO	
1	UTI Ped	Elisângela Melo B. e		07/02/2007		
2	UTI Ped	Flávia de Melo M. dos Santos				
3	UTI Ped	Francisco de Assis R. dos Pa				
4	UTI Ped	Kelly Cristina Rodrigues Paiz				
5	UTI Ped	Faviana Aparecida dos Santos				
6	UTI Ped	Yenice Alves dos				
7	UTI Ped	Enf: Cidriane M. R.				
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

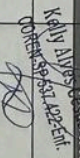
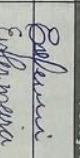
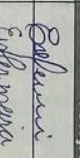
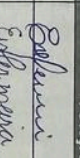
CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR. DE Q.A. TP. 003.001

Nº	UNIDADE / INSTRUTOR(A)	NOME COMPLETO	MATRÍCULA	DATA: 15/02/2024	
				HORÁRIO DE INÍCIO	DURAÇÃO
1	UTI Ped.	Elizabeth Nêla Pavesi		Sec. Enf.	
2	UTI Ped.	Vally Thivastar Rodrigues Pires		Sec. Enfermagem	
3	UTI ped	Carine Ayala de Santos		Sec. Enf.	
4	UTI ped	Adriana Mangueira Casar		Sec. Enf.	
5	UTI ped	Flávia do Nascimento e Silva		Sec. Enfermagem	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

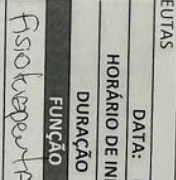
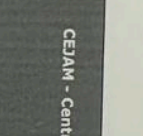
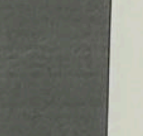
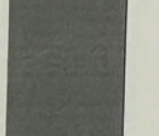
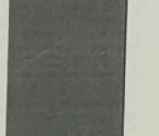
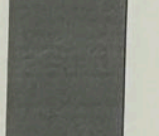
CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR. DE QA: TP.003.001

ASSUNTO: TREINAMENTO ESCALA DE DINI E HUMPTY DUMPTY / AMPLIAÇÃO DA SAE.
 LOCAL: UTI PEDIÁTRICA
 INSTRUTOR(A): ELLEN KARINA DOS SANTOS

DATA: _____
 HORÁRIO DE INÍCIO: _____
 DURAÇÃO: _____

Nº	UNIDADE /	NOME COMPLETO	MATRICULA	FUNÇÃO	ASSINATURA
1	UTI Rod	Kelly Plus Araújo		Enfermeira	 KELLY PLUS ARAUJO ENFERMEIRA
2	UTI Ped	Raquel Rozário de Miranda		Enfermeira	 RAQUEL ROZARIO DE MIRANDA ENFERMEIRA
3	UTI Fed	Odsonora Mangun Ara		Enfermeira	 ODSONORA MANGUN ARA ENFERMEIRA
4	UTI Fed	Angela S Reis		Enfermeira	 ANGELA S REIS ENFERMEIRA
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"
Lista de Presença CEJAM
 FOR.DE.GA.TP.003.001

Nº	UNIDADE / INSTRUTOR(A)	NOME COMPLETO	MATRÍCULA	FUNÇÃO	ASSINATURA	ASSUNTO	LOCAL	INSTRUTOR(A)	DATA:	HORÁRIO DE INÍCIO	DURAÇÃO
						TREINAMENTO TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR P/ MÉDICOS E FISIOTERAPEUTAS	UTI PEDIÁTRICA	ELLEN KARINA DOS SANTOS	11/07/2024		
1	UTI Pediátrica	José Adilson Basso dos Reis	44.087.305/3	Fisioterapeuta							
2	UTI Pediátrica	Luciana V.S.P.S. Avila		nutricionista							
3	UTI Pediátrica	Angela Claudina P. Aguiar		Fisioterapeuta Brasileira							
4	UTI Pediátrica	Deza Zorin Parys		Psicóloga							
5	UTI Pediátrica	Vivian Kluge M. Vasconcelos	CRM - 227.250	Médico Residente							
6	UTI Pediátrica	Gabriela Nellen Bastiani	CRM 20062	psicóloga							
7	UTI Pediátrica	Helena Antunes Pires Moraes	CRM: 19408	psicóloga							
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

Santos, 10 de março de 2024.

THALITA RUIZ LEMOS DA ROCHA
GERENTE TÉCNICO



Thalita Ruiz Lemos da Rocha
Gerente Técnica - CEJAM
COREN: 217175