Relatório de Atividades Assistenciais

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

Convênio n.º 00046/2021

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 REGIONAL DE SAÚDE

Sirlene Dias Coelho

GERÊNCIA TÉCNICA

Thalita Ruiz Lemos Rocha

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
1.1 Sobre o CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00046/2021	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	9
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	10
5.1 Indicadores - Quantitativos	11
5.1.1 Saídas	11
5.1.2 Taxa de Ocupação	12
5.2 Indicadores - Qualitativos	13
5.2.1 Média de Permanência	13
5.2.2 Taxa de Mortalidade	14
5.2.3 Taxa de Reinternação	15
5.2 Indicadores - Segurança do Paciente	15
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica	15
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	16
5.3.3 Incidência de extubação acidental	16
5.3.4 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral (SONGE)	17
5.3.5 Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	17

5.3.6 Incidência de Flebite	18
5.3.7 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (CCIP)	18
5.3.8 Incidência de perda de cateter central (CC)	19
5.3.9 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	19
5.3.10 Erro/Quase erro de medicação	20
5.3.11 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	20
5.3.12 Incidência de Queda de Paciente	21
5.3.13 Índice por Úlcera de Pressão	21
5.3.14 Adesão às metas de Identificação do Paciente	22
5.3.15 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos	22
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO	23
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	23
6.1.1 Avaliação do Atendimento	23
6.1.2 Avaliação do Serviço	23
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	24
6.2 Manifestações	24
7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	26
Anexo I - Escala Prestadores	28
PJ	28

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Sobre o 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 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, 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

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

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. A UTIP do HGA direcionou 03 (três) leitos exclusivos para o atendimento de crianças com suspeita e/ou confirmadas com a COVID-19. 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 UTIP 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 (S4SP , EPIMED) e planilhas de excel para consolidação dos dados. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado na UTI Pediátrica.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 31 de julho de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi de 36 colaboradores, sendo 25 contratados por processo seletivo (CLT) e 11 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores previstos e efetivos no período de referência, estratificados por cargo. Referentes aos colaboradores pontuados como Pessoa Jurídica (PJ), as escalas diárias com a relação nominal e CRM/CREFITO encontram-se em anexo deste relatório (**Anexo I**).

4.1 Dimensionamento Geral

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Assistente Administrativo (40h)	1	0
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1
	Enfermeiro (36)	2	2
	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3
	Técnico de Enfermagem (36h)	12	9
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	10	10
Assistencial - Fisioterapia	Coordenador Fisioterapeuta (40h)	1	PJ Anexo I
	Fisioterapeuta (12h)	2	
	Fisioterapeuta (12h) - noturno	2	
Assistencial - Fonoaudiologia	Fonoaudiólogo (30h)	1	PJ
Assistencial - Médico	Coordenador Médico (20h)	1	PJ

	Médico Diarista Intensivista (30h)	2	Anexo I
	Médico Plantonista Pediatra (12h)	1	
	Médico Plantonista Pediatra (12h) - noturno	1	
Total		40	36

Fonte: Santos - HGA - 2021 - UTI Ped Interconsulta e Fisio - Orçamento - rev03a.

Mediante o quadro acima, verificamos que 90% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho. Informamos que o quadro de 29 colaboradores celetistas previstos no plano de trabalho não está completo devido à particularidade em experiência em UTI Pediátrica, continuaremos em busca desse perfil profissional pelos processos seletivos já previstos para Agosto/2021.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
Assistente Administrativo	01 (M/T). Vaga em aberto	N/A
Coordenador de Enfermagem	01 (M/T). Suzana de Freitas Ferreira	379.794
Enfermeiro	01 (D). Thaymara Kruschwsky Soares	602.355
	02 (D). Mayara Andrade Santos da Silva	520.727
	03 (N). Noeli dos Reis Xavier de Oliveira	371.241
	04 (N). Tassia Lais dos Santos	298.111
	05 (F). Beatriz Alves Brasil	646.099
Técnico de Enfermagem	01 (D). Vaga em aberto	
	02 (D). Andressa Rodrigues dos Santos	1.107.805
	03 (D). Suellen Cristina Souza Lara	1526754
	04 (D). Josiane Pereira dos Santos	543.050
	05 (D). Vaga em aberto	
	06 (D). Patricia Alvina Amaral	1390917
	07 (D). Renilce dos Santos	521.853
	08 (D). Claudia Regina Cruz Antunes	1.665.884
	09 (D). Barbara Baziuk Prata	
	10 (D). Vaga em aberto	
	11 (D). Elizangela Melo Vieira	1252157
	12 (D). Yasmin zacarias do Nascimento	1514362
	13 (N). Pamela da Silva Nobrega	1058701
	14 (N). Tarcila Carla Barros	1487584

	15 (N). Renata Sant'Anna Ferreira	906.909
	16 (N). Thais Morais Montani dos Santos	1452290
	17 (N). Ana Carolina Nascimento Cabral	288.604
	18 (N). Bruna Simoes de Souza	970.731
	19 (N). Andressa Chaves Frade	872467
	20 (N). Danielle Mattos dos Santos	763.665
	21 (N). Flavia Cassitas Simões Canhoto	1.086.545
	22 (N). Flavia Aparecida da C Marrique	1.213.163

Legenda: (N) - Noturno; (D) - Diurno; (M/T) - Manhã/Tarde; N/A - Não se aplica.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 25 colaboradores atuantes, foram identificadas 4 ausências de funcionários, sendo todas classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos. Ressaltamos que entre as 04 (quatro) nenhuma foi decorrente de afastamento caracterizado por licença devido protocolo institucional para coleta de swab COVID.

4.3.2 Turnover

Iniciamos o mês de junho com 3 vagas em aberto, porém durante o período de referência, houveram 3 (três) processos demissionais sendo 2 (dois) por pedido de demissão e 1 (um) por dispensa sem justa causa todos referente à equipe técnica de enfermagem. Já processos admissionais, tivemos 3 (três) sendo todos da equipe técnica de enfermagem.

Devido à particularidade em UTI pediátrica estamos à procura deste perfil profissional por meio de mais um processo seletivo para ocupar a 5 (cinco) vagas em aberto que permanecemos para o próximo mês (agosto/2021).

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

No mês de referência não houve nenhum registro de acidente de trabalho. Como medidas de ação, 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.

Neste mês de Junho foi realizado treinamento com SESMT, onde nosso técnico de segurança do trabalho aplicou treinamentos a equipe sobre a NR 32 das práticas seguras em saúde e sobre descarte de perfuro cortante.

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 Leito	Tipo de Saída		Total Saídas	*Meta	%
	Transf.	Óbito			
COVID	6	0	6	23	26,0%
Geral	4	1	5	25	20%
UTI Pediátrica	10	1	11	48	46,0%

*Proporcional a quantidade de leitos operacionais.

Análise crítica: Referente aos 03 leitos direcionados a pacientes com suspeita COVID-19 foram realizadas 6 saídas,

todas para enfermaria pediátrica COVID interna.

Já dos 07 leitos não-COVID foram realizadas 5 saídas, sendo 04 transferência para enfermaria pediátrica interna por alta melhorada regulada pelo núcleo interno de regulação (NIR) e 01 óbito com > de 24h de internação justificado pelo PIM 39,54 %, advindo do município de São Vicente via CROSS para ser assistido pelo quadro de choque cardiogênico.

Conforme fluxo institucional, todos os pacientes são referenciados via CROSS e não houveram fichas negadas conforme o perfil da unidade.

5.1.2 Taxa de Ocupação

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº de Pacientes-dia	28	202	230
Nº de Leitos-dia	93	217	310
Ocupação	30,10%	93,0%	74,19%

Análise crítica: Referente à taxa de ocupação dos leitos de UTIP COVID-19 foram registradas 01 paciente proveniente do mês anterior com resultado swab covid positivo, 07 admissões regulados via CROSS, 5 com resultado de swab covid negativo e 2 permanecem internados na unidade aguardando liberação do resultado e melhora clínica. Vale ressaltar que a pandemia causada pelo novo coronavírus não afetou o público pediátrico de forma tão acentuada como ocorreu com os adultos.

Referente à taxa de ocupação dos leitos de UTIP geral foram registrados 6 pacientes provenientes do mês anterior e 6 admissões. Dentre as admissões foram registradas: 02 regulados internamente

via NIR por desconforto respiratório evolução da SARA proveniente da enfermaria covid apresentando swab covid e sorologia covid negativo, 01 da central de parto por pré-termo 37 semanas, 04 externas com regulação pelo CROSS sendo 02 relacionados a assistência a cirurgia pediátrica e 02 relacionados a clínica geral. Vale lembrar que a ocupação de 74,19% não foi maior devido aos pacientes 03 pacientes crônicos que hoje se mantêm na unidade por ainda não ter condições de alta, o que diminui a rotatividade do leito.

Cabe ressaltar que dos crônicos 01 encontra-se com acompanhamento assistência social da instituição e judiciário para possível desospitalização após regularização do âmbito familiar.

5.2 Indicadores - Qualitativos

5.2.1 Média de Permanência

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº de Pacientes-dia	28	202	230
Nº de Saídas	6	5	11
Permanência	4,6	40,4	20,9

Análise crítica: O período de junho/21 apresentou UTIP COVID-19 uma média de permanência de 4,6 dias.

Referente aos leitos da UTI Geral, a média de permanência foi de 40,4 dias. Entre as duas unidades observamos uma média de permanência de 20,9 dias, neste período foram assistidos pacientes em assistências

pós cirúrgicos e pacientes neonatos com prematuridade extrema de IGC de 28 semanas que apresentavam criticidade clínica, e que após 43 dia alcançaram peso ideal de 1,500kg para transferência a unidade canguru, a média PIM de admissão no mês de julho foi de 0,93%.

Mantivemos no mês de Julho pacientes crônicos (03 pacientes com média de permanência de 366 a 410 dias). Vale lembrar, que para estes pacientes crônicos, são encaminhados relatórios semanais sobre as condições clínicas para diretoria hospitalar e comunicação a DRS IV sobre o suporte domiciliar para alta desses pacientes, lembrando que a permanência destes pacientes impacta diretamente neste indicador.

5.2.2 Taxa de Mortalidade

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº de Óbitos	0	1	1
Nº de Saídas	6	5	11
Mortalidade	0%	20%	9,09%

Análise crítica: No mês de julho/21 tivemos 1 óbito referente a uma criança transferida do Hospital Municipal de São Vicente/SP. Ela ingressou no serviço transferida via CROSS devido a choque cardiogênico e veio a falecer dois dias após a internação (PIM 39,54%). Tinha

como antecedentes uma cardiopatia congênita complexa corrigida parcialmente no INCOR/SP, além de encefalopatia hipóxico-isquêmica devido a parada cardiorrespiratória ocorrida durante sua internação naquele mesmo nosocômio. Ao que consta no histórico antes de iniciado os sintomas é que a mãe relata ter vacinado seu filho com a vacina hexavalente acelular. Algumas horas depois, ele iniciou um quadro súbito de dispneia e cianose, além de tremores e espasmos generalizados que a princípio se suspeitou de crises epiléticas. Foi aventada uma possível reação vacinal e mesmo após medidas de suporte hemodinâmico a criança veio a falecer devido a choque cardiogênico refratário.

5.2.3 Taxa de Reinternação

Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº de Reinternações	0	0	0
Nº de Saídas	5	5	10
Reinternação	0%	0%	0%

5.2 Indicadores - Segurança do Paciente

5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Casos novos de PAV	0	0	0
Nº Pacientes-dia em VM	8	131	139
Densidade de PAV	0‰	0‰	0‰

Análise crítica: Não houve ocorrência no período. Mesmo com taxa de ocupação e a média de permanência elevadas na UTI geral, taxa de utilização de ventilação mecânica que se manteve com valores muito parecidos ao mês anterior, este indicador manteve-se sem ocorrências nas duas unidades. O empenho da equipe em manter as normas de segurança e prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica tem sido importante para manutenção dessa taxa em zero.

5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)

Utilização de VM

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Pacientes-dia em VM	8	131	139
Nº de Pacientes-dia	28	202	230
Utilização de VM	28,57%	64,85	60,43%

Análise crítica: A taxa de utilização de VM teve uma leve diminuição na UTI COVID e um discreto aumento na UTI Geral. Vale ressaltar que 3 pacientes crônicos (366 a 410 dias) e mais 01 paciente (com mais de 25 dias) tempo de permanência elevado e sob uso de VM colaboram com essa taxa elevada ainda elevada. Na UTI COVID essa média vem caindo mesmo com a diminuição de casos.

5.3.3 Incidência de extubação acidental

Extubação acidental

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Extubações não planejadas	0	0	0
Nº Pacientes-dia entubados	8	131	193
Extubação	0%	0%	0%

Análise crítica: Não houve ocorrência no período. Treinamentos sobre manipulação mínima e cuidados com dispositivos aplicados anteriormente, demonstraram ter sido efetivos.

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

Saída não planejada de SONGE

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº saída não planejada de SONGE	0	1	1
Nº Pacientes-dia com SONGE	13	106	119
Saída de SONGE	0%	0,94%	0,84%

Análise crítica: neste mês de julho obtivemos 1 saída de sonda orogástrica não planejada relacionado ao paciente prematuro, que apresenta movimentos involuntários, estímulo de pega e pinça ao contato com objetos. Cabe ressaltar que a unidade permanece abaixo da meta e diante da ocorrência foi realizado in loco orientação com a equipe sobre dupla checagem na fixação, avaliação de nível de agitação e posicionamento do dispositivo e acomodação do paciente no leito com uso de ninho adequado.

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

DI IPCS

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Casos novos de IPCS	0	1	1
Nº Pacientes-dia com CVC	0	40	40
Densidade de IPCS	0%	25%	25%

Análise crítica: no mês de junho na UTI Covid não houve registro de IPCS.

Referente a UTI Geral tivemos 1 caso, representando o índice 25 por mil, sendo este paciente portador de 2 dispositivos sendo eles cateter central e tenckhoff

5.3.6 Incidência de Flebite

Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Casos novos de Flebite	0	0	0
Nº Pacientes-dia com AVP	21	22	43
Incidência Flebite	0‰	0‰	0‰

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

Análise crítica: no período relacionado houve 01 ocorrência de perda de picc, por obstrução sendo realizado reorientação as equipe referente ao protocolo já padronizado na unidade

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Perdas de CCIP	1	0	1
Nº Pacientes-dia com CCIP	8	18	26
Incidência Perda CCIP	12,5%	0%	3,7%

5.3.8 Incidência de perda de cateter central (CC)

Perda de Cateter Central

Análise crítica: no período relacionado houve 02 ocorrência de perda de cateter central, realizado reorientação as equipe referente ao protocolo já padronizado na unidade.

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Perdas de CC	0	2	2
Nº Pacientes-dia com CC	0	40	40
Incidência Perda CC	0%	5%	5%

5.3.9 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)

Utilização de CVC

Análise crítica: Referente a UTIP Covid-19 não houve utilização do dispositivo de cateter central.

Na UTIP Geral a taxa de utilização de CVC foi de 17,39% e permaneceu dentro do esperado de acordo com a gravidade dos pacientes e pelo número de adesões.

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Pacientes-dia com CVC	0	40	40
Nº de Pacientes-dia	28	202	230
Utilização de CVC	0%	19,8	17,39%

5.3.10 Erro/Quase erro de medicação

Erro/Quase erro de Medicação

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº erros relacionados à adm. de medicamentos	0	1	1
Nº de Pacientes-dia	28	202	230
Incidência de Erro/Quase Erro	0%	0,49%	0,43%

Análise crítica: no período foi registrado 1 ocorrência de erro de medicação, onde

foi verificado pela equipe assistencial a conexão incorreta de dieta por técnica de gastróclise (dieta por bomba seringa). Diante do fato foi realizada a capacitação da equipe de enfermagem através do POP para utilização dessa técnica e demais medidas de segurança do paciente, como identificação do dispositivo por meio de fita verde nas conexões e posicionamento das bombas de dietas em lateralidade diferente das bombas de medicação.

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

DI ITU

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Casos novos de ITU	0	0	0
Nº Pacientes-dia com SVD	4	30	34
Densidade de ITU	0%^{oo}	0%^{oo}	0%^{oo}

Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

5.3.12 Incidência de Queda de Paciente

Queda de paciente

Análise crítica: Não houve ocorrência no período. A unidade adota protocolo de segurança contra quedas onde tem como rotina manter grades elevadas e avaliação diária do paciente com o risco estabelecido pela faixa etária, medicação, nível de consciência e mobilidade.

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Notificações de Queda	0	0	0
Nº Pacientes-dia	28	202	230
Incidência de queda	0‰	0‰	0‰

5.3.13 Índice por Úlcera de Pressão

Úlcera por pressão

Análise crítica: no período foi registrado 1 ocorrência de úlcera de pressão relacionada a oximetria. A unidade possui protocolo de prevenção de lesão e protocolo de monitorização por oxímetro de pulso, este passará por revisão e reorientação da equipe, para o próximo período inclusão da ilustração do relógio beira leito, sinalizando o membro para posicionar o oxímetro e horário determinado.

Indicador	Tipo de Leito		UTI Pediátrica
	COVID	Geral	
Nº Casos novos de UPP	0	1	1
Nº Pacientes-dia c/ risco de adquirir UPP	28	202	230
Incidência de UPP	0%	0,49%	0,43%

5.3.14 Adesão às metas de Identificação do Paciente

unidade, uma vez que o protocolo de identificação do paciente é meta mundial no comprometimento da segurança do paciente. Esta unidade, assim como Hospital Guilherme Álvaro e CEJAM preconizam o uso das 6 metas internacionais de segurança do paciente.

Análise crítica: Todos os pacientes foram identificados em sua admissão na

5.3.15 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos

seguro, temos na unidade rodas de conversas com as equipes sobre a importância da higienização das mãos, e tivemos a expansão do time da higienização das mãos entre os colaboradores de todos os turnos da unidade.

Análise crítica: mantivemos a adesão em 100% no protocolo, sendo o mesmo realizado conforme projeto paciente

6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - 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, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

No período avaliado, tivemos o total de **14 questionários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento

Pesquisa de Satisfação

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem. No período, tivemos uma satisfação de 100 % demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

6.1.2 Avaliação do Serviço

Pesquisa de Satisfação

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de 99,1% dos usuários da UTI Pediátrica, uma crítica em relação à distribuição da alimentação para acompanhante, perante a crítica foi comunicado à nutricionista responsável do setor a possibilidade de viabilizar o fluxo da distribuição.

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, 100% dos pacientes, que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço de UTI Pediátrica.

6.2 Manifestações

Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas. O quadro a seguir demonstra a quantidade de ouvidorias registradas.

Nº Manifestações	
Sugestão	0
Crítica	0
Dúvidas	0
Elogio	9
Em Branco	1

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

Data	Tipo	Descrição da Manifestação	Ação
08/07/2021	elogio	Só tenho a agradecer a todos que estiveram cuidando da minha princesa. Que Deus abençoe grandemente a vida de cada um . obg bjos	feedback para equipe
11/07/2021	elogio	Tudo maravilhoso	feedback para equipe
14/07/2021	elogio	Estão todos de parabéns	feedback para equipe
15/07/2021	elogio	A equipe toda está de parabéns pelo ótimo atendimento. Obrigada a todos.	feedback para equipe

23/07/2021	elogio	Atuação médica com rapidez e eficácia quando operaram minha esposa e quando meus filhos nasceram evitando que eles viessem a óbito e toda equipe médica durante a internação dos meus filhos	feedback para equipe
23/07/2021	elogio	Muito agradecida pelo atendimento que eu e meus filhos tiveram	feedback para equipe
27/07/2021	elogio	A equipe está de parabéns desde as enfermeiras até as moças da limpeza. Fui muito bem tratado e não tenho nenhuma reclamação. Continue assim	feedback para equipe
28/07/2021	elogio	Tive todo o suporte necessário. Obrigada	feedback para equipe
28/07/2021	elogio	Obrigada pelo atendimento com meu filho e toda equipe do hospital Que Deus abençoe cada um sempre Amém.	feedback para equipe

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Padronização do POP administração de dieta por gastróclise e treinamento da equipe de enfermagem

Treinamento de manuseio máquina de hemodiálise BBRAUN

Santos, 12 de agosto de 2021.

Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3

Anexo I - Escala Prestadores PJ

AGENDA MENSAL DE JULHO – FONOAUDIÓLOGA

Matricula	NOME	VAGA	CPF	CREFITO	CARGO	HORÁRIO	Q	S	S	Q	S	D	T	Q	S	S	Q	S	D	S	Q	S
							1	3	5	7	9	11	13	15	17	19	21	23	25	26	28	30
	Rosana Claudia Possetti	COO	159.717.878-02	20230-F	FISIOTERAPEUTA		COO		COO	COO	COO		COO	COO		COO	COO	COO		COO	COO	COO
	Viviani Aparecida Lara Suassuna	COO	264.326.118-65	37416-F	FISIOTERAPEUTA		COO		COO	COO	COO		COO	COO		COO	COO	COO		COO	COO	COO
	Michele de Moraes Rodrigues Sousa	COO	398.767.548-90	232758-F	FISIOTERAPEUTA		COO		COO	COO	COO		COO	COO		COO	COO	COO		COO	COO	COO
				CRFa																		
	Evelyn Lopes Rodrigues	UTI	254.609.798-97	10185	FONOAUDIÓLOGA	13:30-19:30	PD		PD	PD	PD		PD	PD		PD	PD	PD		PD	PD	PD
							1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1

COORDENADOR

PD	PLANTÃO DIURNO
PN	PLANTÃO NOTURNO
DIA	DIARISTA
COO	COORDENAÇÃO

AGENDA MENSAL DE JULHO – EQUIPE FISIOTERAPIA

CONFIRMAÇÃO	PLANTÃO	NOME	ATUAÇÃO	CPF	ESPECIALIDADE	Q	S	S	Q	S	D	T	Q	S	S	Q	S	D	T	Q	S
						1	3	5	7	9	11	13	15	17	19	21	23	25	27	29	31
						A	C	B	A	C	B	A	C	B	A	C	B	A	C	B	A
		Rosana Claudia Possetti	COO	159.717.878-02	FISIOTERAPEUTA	COO		COO	COO	COO		COO	COO		COO	COO	COO		COO	COO	
		Viviani Aparecida Lara Suassuna	COO	264.326.118-65	FISIOTERAPEUTA	COO		COO	COO	COO		COO	COO		COO	COO	COO		COO	COO	
		Michele de Moraes Rodrigues Sousa	COO	398.767.548-90	FISIOTERAPEUTA	COO		COO	COO	COO		COO	COO		COO	COO	COO		COO	COO	
		Caroline Santos do Carmo	DIA	343.143.968-30	FISIOTERAPEUTA	DIA		DIA	DIA	DIA		DIA	DIA		DIA	DIA	DIA		DIA	DIA	
	PLANTÃO DIURNO	Sabryne Silva Lemos	UTI NEO	419.813.218-61	FISIOTERAPEUTA	PD			PD			PD			PD			PD			PD
	PLANTÃO NOTURNO	Natália Pacheco Pina Filgueiras	UTI NEO	338.470.938-19	FISIOTERAPEUTA	PN			PN			PN			PN			PN			PN
	PLANTÃO DIURNO	Aná Sílvia Esau dos Santos	UTI NEO	292.280.308-28	FISIOTERAPEUTA			PD			PD			PD			PD			PD	
	PLANTÃO NOTURNO	Gracielly da Silva Ribeiro	UTI NEO	330.042.038-55	FISIOTERAPEUTA			PN			PN			PN			PN			PN	
	PLANTÃO DIURNO	Maria Angelycia Gagliardo Victor	UTI NEO	362.860.488-55	FISIOTERAPEUTA			PD			PD			PD			PD			PD	
	PLANTÃO NOTURNO	Gracielly da Silva Ribeiro	UTI NEO	330.042.038-55	FISIOTERAPEUTA			PN			PN			PN			PN			PN	
						2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

COORDENADOR

PLANTÃO A
PLANTÃO B
PLANTÃO C

PD	PLANTÃO DIURNO
PN	PLANTÃO NOTURNO
DIA	DIARISTA
COO	COORDENAÇÃO

Jul-21	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	28/06/2021	29/06/2021	30/06/2021	01/07/2021	02/07/2021	03/07/2021	04/07/2021
Diarista Manhã - 07:00/13:00				MARCIA	Fernando		
Manhã - 07:00/13:00				Soraya	Márcia	Renata	Márcia
Diarista Tarde - 13:00/19:00				Márcia	Márcia		
Tarde - 13:00/19:00				Soraya	Juliana	Renata	Márcia
Noite - 19:00/07:00				Maria Fernanda	GUSTAVO	Renata	Gustavo
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	05/07/2021	06/07/2021	07/07/2021	08/07/2021	09/07/2021	10/07/2021	11/07/2021
Diarista Manhã - 07:00/13:00	Fernando	Fernando	Fernando	Fernando	Fernando		
Manhã - 07:00/13:00	Jose Antonio	Carlos	Juliana	Soraya	Márcia	Márcia	Carlos
Diarista Tarde - 13:00/19:00	Márcia	Márcia	Márcia	Márcia	Márcia		
Tarde - 13:00/19:00	Jose Antonio	Carlos	Juliana	Fernando	Fernando	Márcia	Carlos
Noite - 19:00/07:00	Jose Antonio	Carlos	Fernando	Renata	Soraya	FERNANDO	Carlos
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	12/07/2021	13/07/2021	14/07/2021	15/07/2021	16/07/2021	17/07/2021	18/07/2021
Diarista Manhã - 07:00/13:00	Fernando	Fernando	Fernando	Fernando	Fernando		
Manhã - 07:00/13:00	Márcia	Carlos	Juliana	Soraya	Márcia	Renata	Márcia
Diarista Tarde - 13:00/19:00	Márcia	Márcia	Márcia	Márcia	Márcia		
Tarde - 13:00/19:00	Jose Antonio	Carlos	Juliana	Soraya	Juliana	Renata	Márcia
Noite - 19:00/07:00	Jose Antonio	Carlos	RENATA	Maria Fernanda	Juliana	Renata	Maria Fernanda
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	19/07/2021	20/07/2021	21/07/2021	22/07/2021	23/07/2021	24/07/2021	25/07/2021
Diarista Manhã - 07:00/13:00	Fernando	Fernando	Fernando	Fernando	Fernando		
Manhã - 07:00/13:00	MARCIA	Carlos	Juliana	Soraya	SORAYA	Jose Antonio	Carlos
Diarista Tarde - 13:00/19:00	Márcia	Márcia	Márcia	Márcia			
Tarde - 13:00/19:00	Jose Antonio	Carlos	Juliana	Fernando	Fernando	Jose Antonio	Carlos
Noite - 19:00/07:00	Jose Antonio	Carlos	Fernando	Renata	Gustavo	Jose Antonio	Carlos
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	26/07/2021	27/07/2021	28/07/2021	29/07/2021	30/07/2021	31/07/2021	01/08/2021
Diarista Manhã - 07:00/13:00	Fernando	Fernando	Fernando	Fernando	Fernando		
Manhã - 07:00/13:00	Jose Antonio	Carlos	Juliana	Soraya	JULIANA	Renata	
Diarista Tarde - 13:00/19:00	FERNANDO	FERNANDO	FERNANDO	GUSTAVO			
Tarde - 13:00/19:00	Jose Antonio	Carlos	Juliana	JULIANA	Fernando	Renata	
Noite - 19:00/07:00	Jose Antonio	Carlos	Gustavo	Maria Fernanda	Gustavo	Renata	