

Relatório de Atividades Assistenciais

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

Convênio n.º 00046/2021

Setembro

2022

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

GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICA DE SAÚDE

Luciana Cardoso

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Thalita Ruiz Lemos Rocha

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Rennan Aquino Menezes

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - 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 - CLT	7
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	9
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	14
5.2.3 Taxa de Reinternação	16
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente	16
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica	16
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)	17
5.3.3 Incidência de extubação acidental	18
5.3.4 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral (SONGE)	18

5.3.5 Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	19
5.3.6 Incidência de Flebite	19
5.3.7 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (CCIP)	20
5.3.8 Incidência de perda de cateter central (CC)	20
5.3.9 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	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	22
5.3.13 Índice por Úlcera de Pressão	22
5.3.14 Adesão às metas de Identificação do Paciente	23
5.3.15 Taxa de adesão ao protocolo de HM5 momentos	23
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA E SATISFAÇÃO	24
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	24
6.1.1 Avaliação do Atendimento	24
6.1.2 Avaliação do Serviço	25
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	25
6.2 Manifestações	26

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. 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 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 30 de setembro de 2022**.

4. FORÇA DE TRABALHO

Mediante o quadro abaixo, verificamos que 100% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

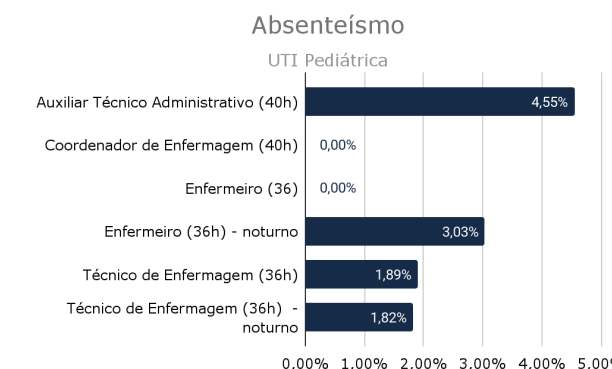
4.1 Dimensionamento - CLT

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro (36)	2	2	✓
	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	12	12	✓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	10	10	✓
Total		29	29	✓

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

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo



Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	12
Licença Nojo	0
Licença Gala	0
Total	12

Análise crítica: Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/08/2022 à 10/09/2022), 12 (doze) ausências de funcionários foram identificadas, sendo 12 (doze) classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos. Destas, 02 (duas) referente a equipe de enfermagem, 09 (nove) referente a equipe técnica de enfermagem e 01 (uma) referente a equipe administrativa.

4.3.2 Turnover

Análise crítica: Durante o mês de referência não houve nenhum processo admissional ou demissional. Reforço que como mostrado acima estamos com nosso quadro completo.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

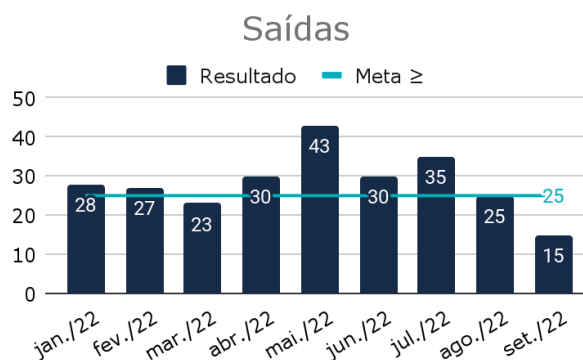
Análise crítica: No mês de referência não houve registros de acidente de trabalho. Permanecemos acompanhando e fiscalizando as rotinas para verificação e constatação do cumprimento correto de todos os protocolos norteadores de segurança individual, além da distribuição dos equipamentos de proteção individual 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	14
Transferência Externa	1
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
Total	15

Análise crítica: Em análise do gráfico acima, verificamos que a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica teve, em sua totalidade, 15 (quinze) saídas. Essas saídas foram divididas entre os 02 (dois) setores da UTIP, a saber, UTIP não Covid-19 e UTIP Covid-19.

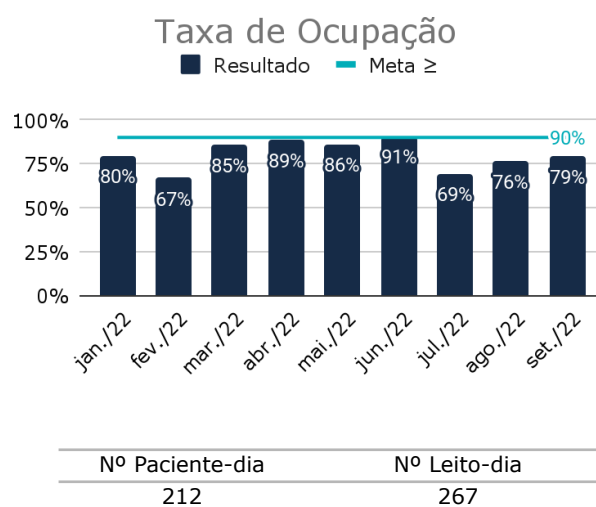
Em consideração a UTI Pediátrica não Covid-19 atingimos 08 (oito) saídas, sendo elas: 05 (cinco) destinadas a enfermaria pediátrica por melhora clínica regidas pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR); 01 (uma) para a Enfermaria Pediátrica Covid-19; 01 (um) para UTI Neonatal e 01 (um) para o Hospital São Paulo.

Agora, no que concerne a UTI Pediátrica Covid-19, contabilizamos um total de 07 (sete) saídas, sendo elas: 01 (um) para a enfermaria pediátrica; 05 (cinco) para enfermaria pediátrica Covid-19; 01 (um) para UTI Pediátrica não Covid-19.

Ressaltamos que o paciente transferido da UTIP Covid para UTIP não Covid era um paciente que ainda necessitava de cuidados intensivos e já possuíam os exames de RT-PCR negativos.

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



Análise crítica: Observando o gráfico acima, presenciamos uma taxa de ocupação de 79% na unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

Contabilizamos no início do mês a presença de 07 (sete) pacientes anteriores e recebemos 05 (cinco) novas fichas CROSS, sendo aceitas pelo NIR apenas 02 (doze) aceitas, sendo 01 (um) ficha regulada para outro serviço, 01 (um) regulada para outro serviço por superlotação e 01 (um) por óbito na origem. Contudo, somatizando as solicitações hospitalares tivemos: 06 (seis) novas admissões neste período para a UTI Pediátrica não Covid-19. Dentre as solicitações de vagas tivemos a seguinte estratificação: 03 (três) para a

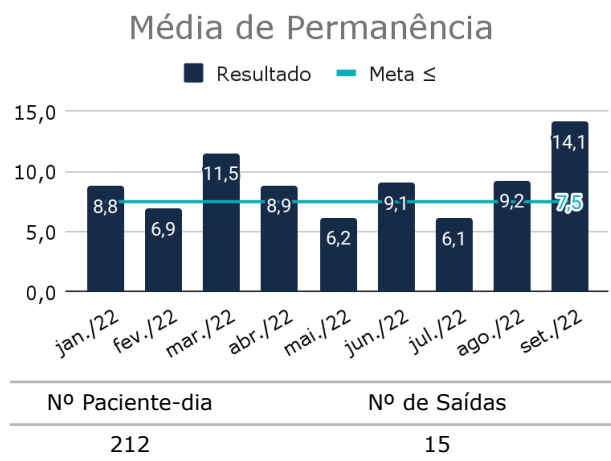
enfermaria pediátrica; 01 (um) para a UTI Pediátrica Covid; 01 (um) para o município de Mongaguá e 01 (um) para o município Bertioga.

Para a UTI Pediátrica Covid-19, contabilizamos 01 (um) paciente anterior e recebemos 12 (doze) novas fichas, sendo aceitas 07 (sete) novas admissões, sendo 03 (quatro) sendo regulados por superlotação e 02 (duas) reguladas para outro serviço. Com isso, somatizando as solicitações internas temos 09 (nove) novas admissões com a seguinte estratificação: 02 (duas) do município de Itanhaém; 01 (um) do município de Guarujá; 02 (duas) do município de Praia Grande; 03 (três) do município de São Vicente e 01 (um) para a Enfermaria Pediátrica.

Vale lembrar que para a queda drástica de admissões no setor se deu pela manutenção e pintura que realizamos em nossos leitos de UTI Pediátrica Geral e Covid-19 pelos apontamentos realizados pela vigilância sanitária. 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.

5.2 Indicadores - Qualitativos

5.2.1 Média de Permanência



Média de Permanência excluindo os paciente de longa permanência

Nº Paciente-dia	Nº Saídas	Permanência
122	15	8,1

Análise crítica: No período de setembro realizamos as manutenções necessárias visto as solicitações da vigilância sanitária. Portanto, tivemos o bloqueio temporário de 03 (três) leitos entre o período de 02/09 e 12/09, reduzindo assim nosso giro de leito.

Justificamos o salto da taxa de permanência para 14,1 dias devido a impossibilidade de novas admissões, ressaltando ainda que permanecemos com pacientes de longa permanência já relatados anteriormente e recebemos mais um caso em nossa unidade, o que impacta diretamente na taxa média de permanência. **Ao recalcular a média de permanência sem esses pacientes, vemos uma queda para 8,1 dias.**

A seguir, referenciamos os pacientes crônicos em nossa unidade:

E.S.N.J - 02 anos, admitido 19/06/2020 com HD: Encefalopatia + Insuficiência Respiratória, em uso de GTT, Traqueostomia dependente de ventilação mecânica por bipap, seguida em acompanhamento por serviço social e aguardando

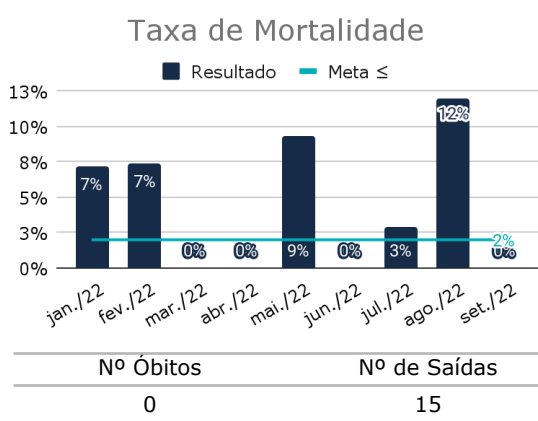
melhora clínica por piora de quadro substancial. Após melhora será novamente reavaliado para desospitalização.

E.R.J - 22 meses, admitido 07/07/2022 com HD: Atrofia Muscular Espinhal (A.M.E), traqueostomizado e dependente de ventilação mecânica com insuficiência respiratória crônica fazendo uso de medicação específica: INTRATECAL, sem condições de alta até o momento.

Reforço que apesar da data de admissão, a paciente abaixo por diagnóstico e quadro clínico também requer cuidados de terapia intensiva contínuos, sem possibilidade de alta, sendo assim impossibilitando o giro de mais um leito:

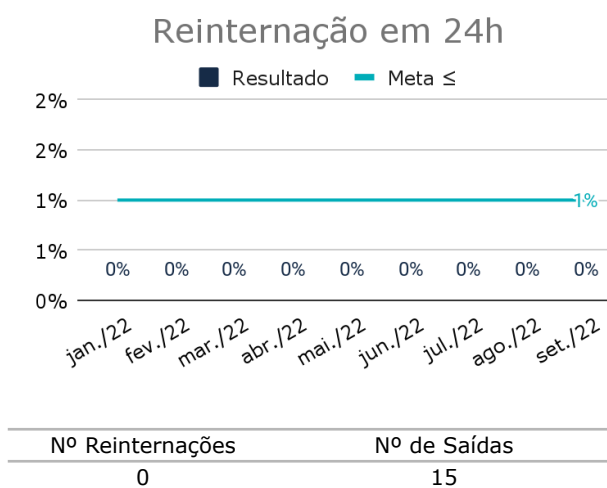
J.Y.F. - 2 meses, admitida dia 15/08/2022 com HD: Malformações Craniofaciais, Agenesia Auricular, Complexo de Dandy-Walker, Hidrocefalia Derivada, Epilepsia estrutural, gastrotomizada e dependente de ventilação. Nascida de parto prematuro com asfixia perinatal, APGAR 1/6/8 com parada cardiorrespiratória revertida em 06/06/2022 sem condições de alta, sendo de alta complexidade e necessitando de cuidados intensivos intensos.

5.2.2 Taxa de Mortalidade



Análise crítica: Não tivemos óbitos no mês vigente.

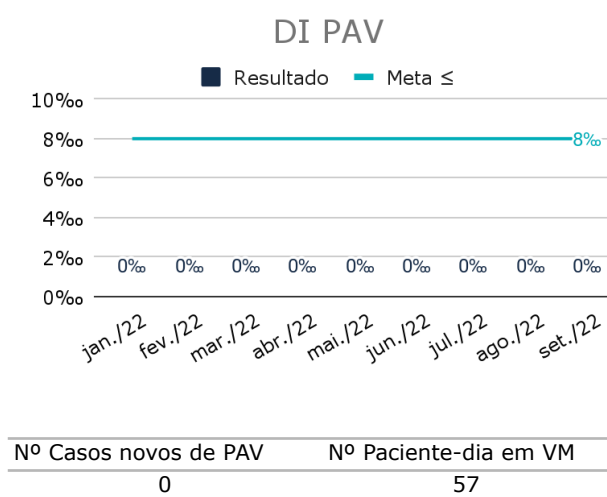
5.2.3 Taxa de Reinternação



Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

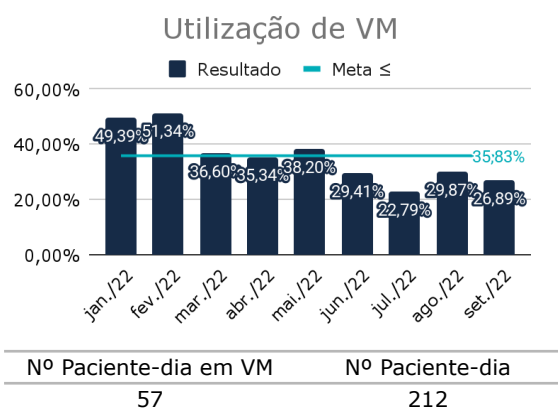
5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica



Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

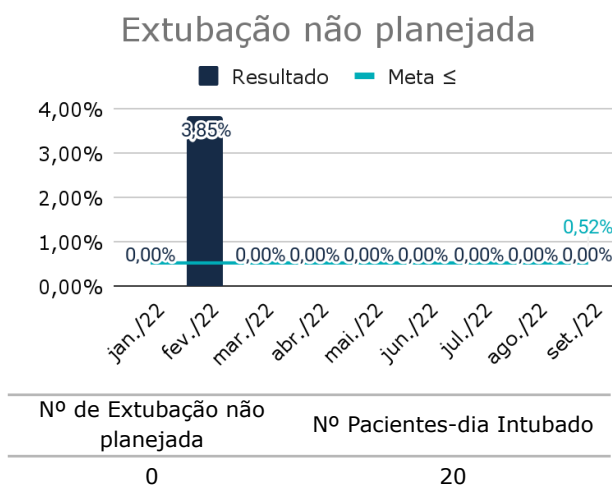
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)



Análise crítica: A taxa de utilização de VM ficou em 26,89%. Comparado

ao mês de agosto, observamos uma diminuição significativa e associamos ao empenho e os esforços da equipe multidisciplinar em elaborar e concretizar plano de ação a fim de diminuir a necessidade de aporte de oxigênio aos pacientes admitidos na UTIP e na UTIP COVID. Ressaltamos que se considerarmos os pacientes crônicos, temos um aumento expressivo dessa taxa para 55,18.

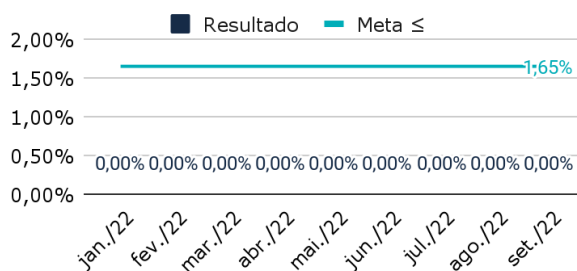
5.3.3 Incidência de extubação acidental



Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

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

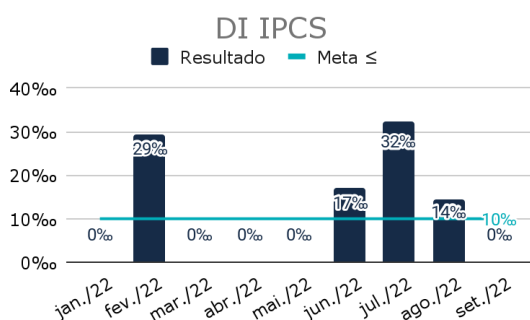
Incidência de saída não planejada de SONGE



Nº Saída não planejada de SONGE	Nº Pacientes-dia com SONGE
0	149

Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

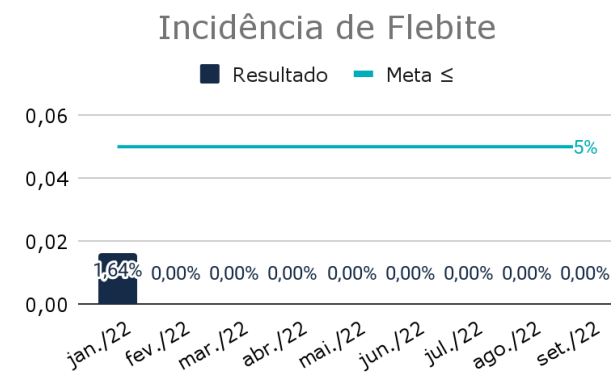
5.3.5 Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com CVC
0	42

Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

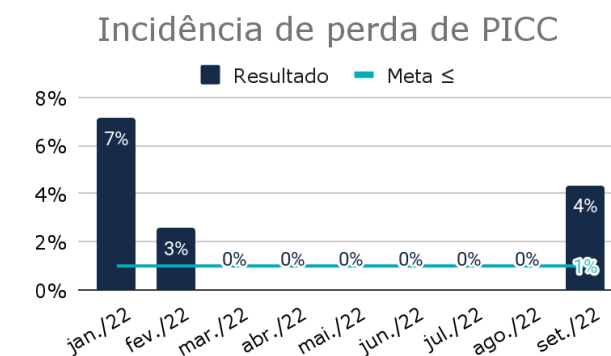
5.3.6 Incidência de Flebite



Nº Casos novos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
0	63

Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

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



Nº Perda de PICC	Nº Pacientes-dia com PICC
1	23

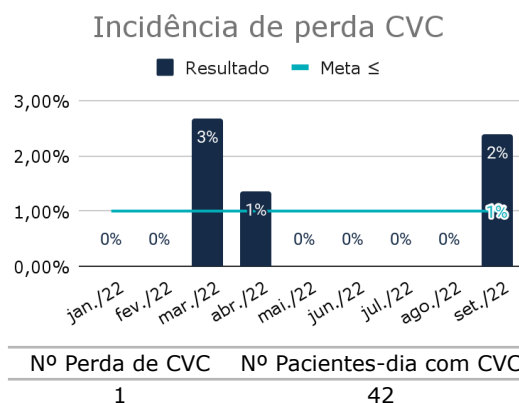
Análise crítica: KMPS - 8 meses, H.D.: Síndrome Gripal + Covid-19 A/E.

Ao realizarmos a avaliação sobre a perda do CCIP (PICC), vemos que a perda do cateter se sucedeu, após a

salinização do dispositivo onde o mesmo se rompeu próximo ao hub de conexão. Entendendo ser a qualidade do material do dispositivo, visto que na primeira tentativa de passagem do cateter o mesmo apresentou um defeito semelhante, foi aberto notificação sobre evento adverso e notificação de tecnovigilância do dispositivo acima citado.

No momento, aguardamos a devolutiva das notificações realizadas.

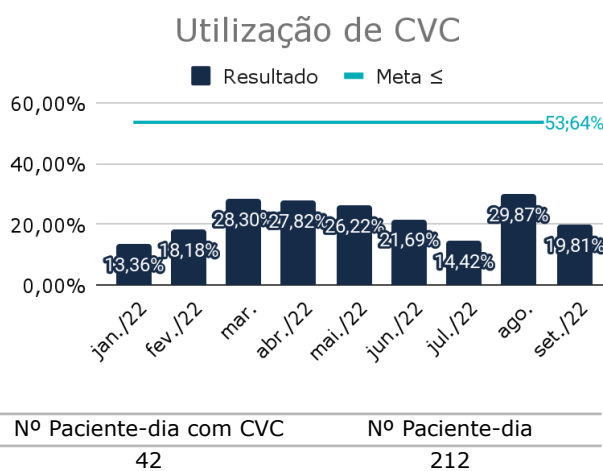
5.3.8 Incidência de perda de cateter central (CVC)



Análise crítica: No mês de setembro tivemos 01 (um) caso de perda do cateter venoso central ocorrido no menor RN. G.S.. Atribuímos esta incidência ao procedimento de pesagem diária, onde mesmo com os devidos cuidados, ao ser colocado de volta no berço aquecido, o cateter central enganchou no berço e derivou-se o saque.

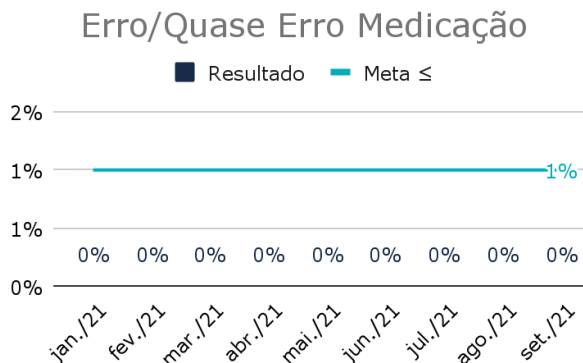
Diante do fato acima citado, realizamos uma sensibilização com os colaboradores voltado para os cuidados na manipulação da criança com os dispositivos, fortificando ainda mais a importância do cuidado com o dispositivo.

5.3.9 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



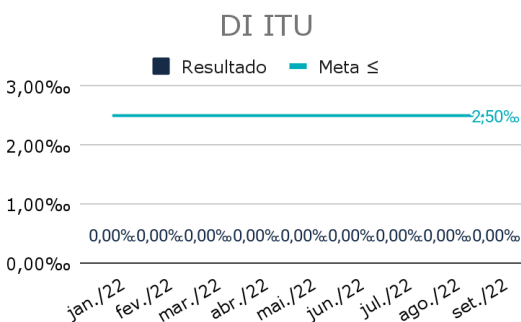
Análise crítica: A média da utilização de cateter venoso central entre as unidades permaneceu dentro da meta esperada com 19,81% de acordo com a gravidade dos pacientes.

5.3.10 Erro/Quase erro de medicação



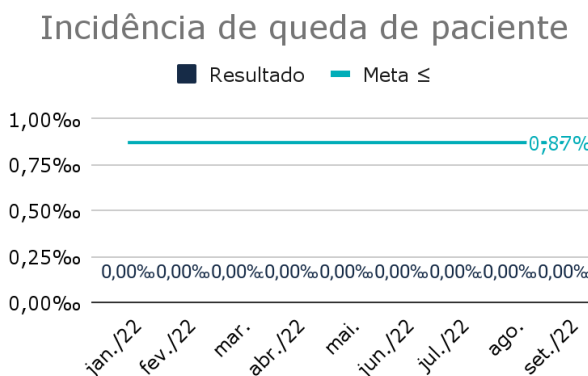
Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

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	14

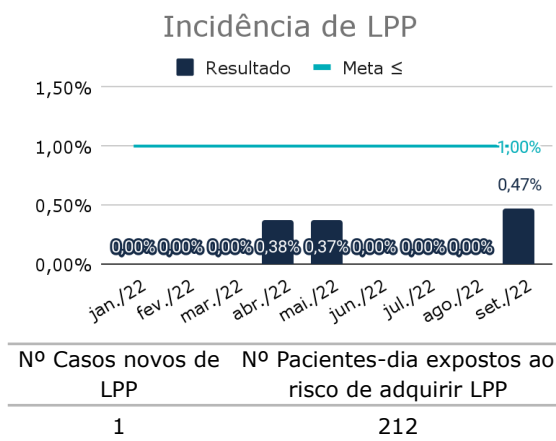
5.3.12 Incidência de Queda de Paciente



Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

Nº de Notificações de queda de paciente	Nº Paciente-dia
0	212

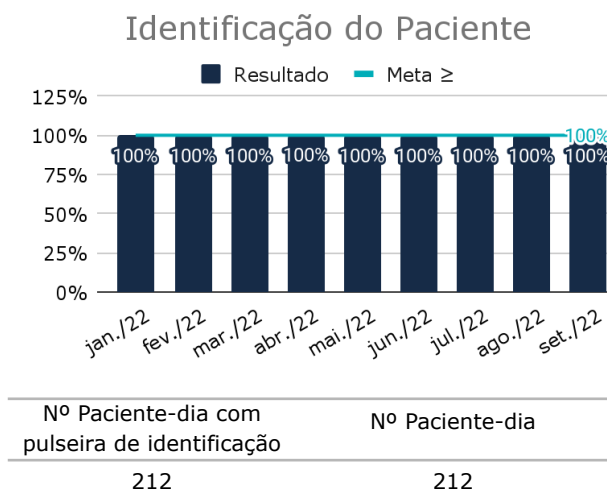
5.3.13 Índice por Úlcera de Pressão



Análise crítica: Tivemos 1 (um) caso LPP relacionado ao paciente

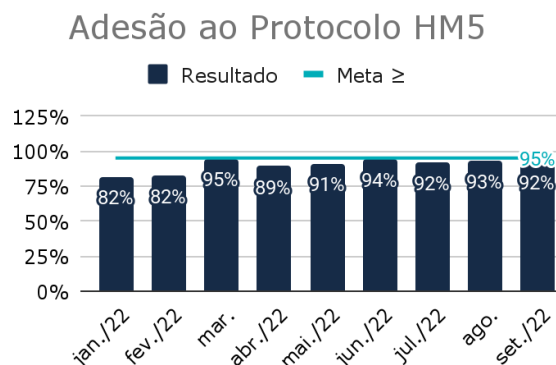
E.N.S.JR. - 2 anos dias, com H.D.: ECNE + Insuficiência Respiratória Crônica, realizada notificação da LPP Grau 1 em estágio de hiperemia. Dado ao fato, foi reforçado com a equipe por meio de um treinamento intensivo sobre mudança de decúbito e prevenção de lesões por pressão.

5.3.14 Adesão às metas de Identificação do Paciente



Análise crítica: Todos os pacientes foram identificados em sua admissão na unidade, atingindo a meta proposta.

5.3.15 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



Análise crítica: Neste período obtivemos a adesão em 92 % no protocolo, sendo realizado 128 observações aos 05 Momentos de Higienização das Mãos.

Em comparação com o mês anterior, verificamos uma queda significativa

na adesão dos colaboradores no processo, percebendo esse índice vemos que o processo de enfatização para as lembrar os colaboradores da higienização tem de ser aumentado.

Plano de Ação: Para o mês de outubro temos como objetivo intensificar e promover a maior adesão à lavagem das mãos e promover mais medidas para a redução de infecções.

6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA E SATISFAÇÃO

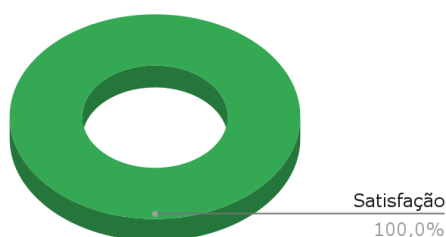
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações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

No período avaliado, tivemos abertura da urna com lacre número **F.4540051** e o total de **14 questionários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

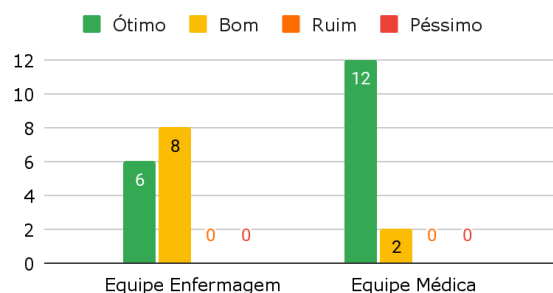
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento

% Satisfação - Atendimento



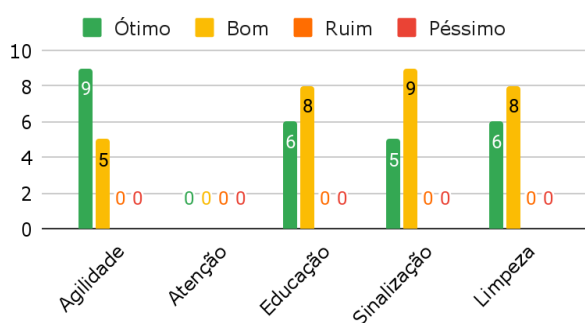
Avaliação do Atendimento



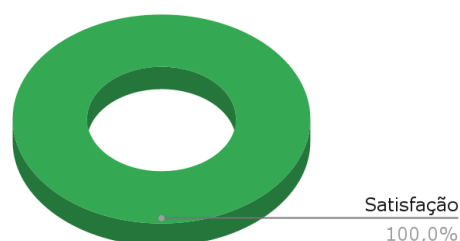
O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem. No período, tivemos uma satisfação de 100% demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

6.1.2 Avaliação do Serviço

Avaliação do Serviço

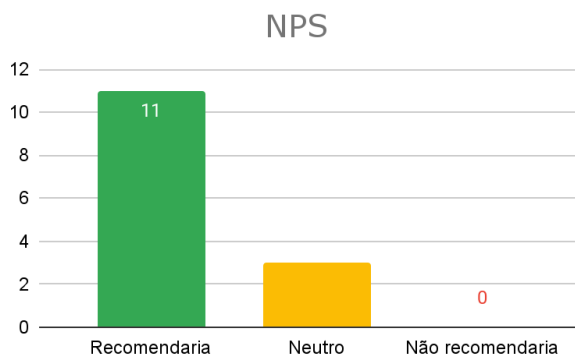


% Satisfação - Serviço



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 **100%** demonstrando uma boa percepção do usuário ao atendimento assistencial.

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, 14 (quatorze) dos pacientes/acompanhantes 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.

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

Manifestações			
Data	Tipo	Descrição	Ação
21/09/2022	Elogio	gostei muito do atendimento fui muito bem atendida pelas enfermeiras e medicos muito obrigada a todos	Todos os elogios são expostos em mural de área comum dos colaboradores e repassado nas reuniões mensais
21/09/2022	Elogio	Parabens A todos	Todos os elogios são expostos em mural de área comum dos colaboradores e repassado nas reuniões mensais
22/09/2022	Elogio	Atendimento super humanizados das tecnicas de Enfermagem Andressa e Isabela. Um atendimento impecável, e as meninas surper atenciosas. Parabéns e sou imensamente grata à todos da Equipe pelo excelente trabalho	Todos os elogios são expostos em mural de área comum dos colaboradores e repassado nas reuniões mensais
09/09/2022	Crítica	Tem tecnica que Precisa ter mais empatia	Será realizado sensibilizações com as equipes visando a

		com as pessoas Porque isso e necessario.	compreensão da fragilidade e incentivar a prática da empatia.
09/09/2022	Sugestão	Precisa com urgência arrumar essas Poltronas.	Já realizado ofício buscando a troca das poltronas da UTI visto os SAUS recebidos
06/09/2022	Elogio	Eu amei a equipe desde aos medicos aos tecnicos, enfermeiros e diretor me trataram super bem, 24 hrs cuidaram do meu bebe com excelencia. Equipe maravilhosa em geral, amei e sou grata por tudo ♥ Deus abencõe, mamãe do Kaleb ♥	Todos os elogios são expostos em mural de área comum dos colaboradores e repassado nas reuniões mensais
29/09/2022	Sugestão	As Enfermeiras são dedicadas, mais algumas são mal-educadas.	Será realizado sensibilizações com as equipes visando a compreensão da fragilidade e incentivar a prática da empatia.
27/09/2022	Crítica	Algumas tecnicas melhorar mais ao fazer a injeção nos bebes, e deixar os problema em casa e não descontar em area de serviço.	Será realizado sensibilizações com as equipes visando a compreensão da fragilidade e incentivar a prática da empatia.
27/09/2022	Sugestão	Maes que amamentam deveria ter café da tarde pra não passar mal. Fora isso tudo o que obg. Deus abençoe a todos	A sugestão em questão será avaliada e encaminhada ao fiscal responsável.
09/09/2022	Elogio	tem equipe muito boa	Todos os elogios são expostos em mural de área comum dos colaboradores e repassado nas reuniões mensais
09/09/2022	Crítica	mais também tem equipe que Precisa ter empatia	Será realizado sensibilizações com as equipes visando a compreensão da fragilidade e incentivar a prática da empatia.
01/09/2022	Elogio	Gostei de tudo mais so acho que eles (palavras não compreendidas)	Todos os elogios são expostos em mural de área comum dos colaboradores e repassado nas reuniões mensais
22/09/2022	Elogio	Eu gostaria de Expressar a minha gratidão a toda a Equipe de Enfermagem, obrigada por tudo. E o que eu possa desejar do fundo do meu coração é que Deus os abençoe com muita saúde e sucesso na carreira de você. Um grande abraço mãe da Ana Laua. Andressa e Isa ♥ lara pediu obrigada	Todos os elogios são expostos em mural de área comum dos colaboradores e repassado nas reuniões mensais

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de setembro, comemoramos o mês da segurança do paciente e com isso não poderíamos deixar de realizar um evento voltado para tal fato. Diante da situação realizamos oficinas abertas para que todos os colaboradores pudessem participar, totalizando dois dias de oficinas, enfatizando e colocando na prática a importância de se realizar e seguir as metas internacionais de segurança do paciente.

Seguindo ainda nas metas de segurança, realizamos um treinamento in-loco sobre a importância da lavagem de mãos e do uso do álcool gel de maneira correta, onde no final da palestra demos um mimo para nossos colaboradores. Também voltamos nossos esforços para a segurança na comunicação e informações, onde treinamos nossos colaboradores para realizar as anotações de enfermagem e balanço hídrico, fortalecendo ainda mais a necessidade de realizar o registro de todo o cuidado do paciente e na forma da inserção deste dado.

E, por último, trouxemos aos nossos pacientes uma pontada de risos com nosso projeto de palhaçaria nas UTI's. Onde tentamos trazer um pouco de alegria a nossos pacientes críticos e produzir melhora de quadro clínico através de risadas.



TREINAMENTO DE LAVAGEM DAS MÃOS E USO DO ÁLCOOL GEL



TREINAMENTO DE LAVAGEM DAS MÃOS E USO DO ÁLCOOL GEL



EVENTO - SEGURANÇA DO PACIENTE



EVENTO - PALHAÇARIA: SOUL ALEGRIA

Santos, 12 de outubro de 2022.


Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM