

Relatório de Atividades Assistenciais

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

Convênio n.º 00046/2021

Novembro

2021

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

João Doria

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

Sirlene Dias Coelho

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Thalita Ruiz Lemos Rocha

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Suzana de Freitas Ferreira

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	15
5.3 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	17
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	18

5.3.6 Incidência de Flebite	18
5.3.7 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (CCIP)	19
5.3.8 Incidência de perda de cateter central (CC)	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 E SATISFAÇÃO	23
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	23
6.1.1 Avaliação do Atendimento	23
6.1.2 Avaliação do Serviço	24
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	24
6.2 Manifestações	25
7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	27

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. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas no período de **01 a 30 de novembro de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho efetiva no período avaliado foi de 40 colaboradores, sendo 29 contratados por processo seletivo (CLT) e 11 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

O quadro abaixo apresenta a relação de colaboradores (CLT) previstos e efetivos no período de referência.

4.1 Dimensionamento - CLT

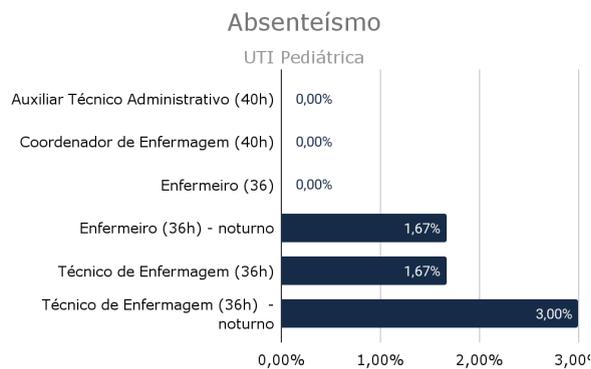
Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1	✓
	Enfermeiro (36)	2	2	✓
	Enfermeiro (36h) - noturno	3	3	✓
	Técnico de Enfermagem (36h)	12	12	✓
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	10	10	✓
Total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

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

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

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

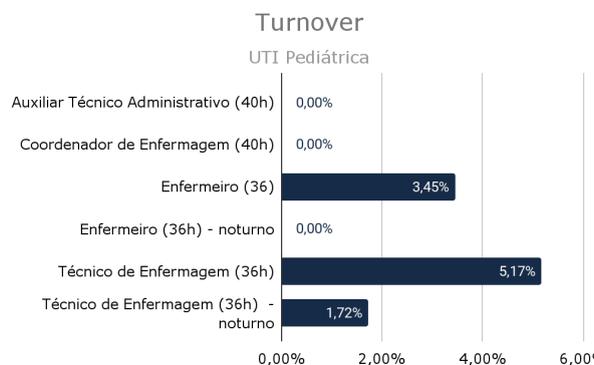
4.3.1 Absenteísmo



Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	01
Atestado Médico	10
Licença Nojo	00
Licença Gala	01
Total	12

Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/10 à 10/11/2021), 12 (doze) ausências foram identificadas, 11 (onze) referente a equipe técnica de enfermagem e 01 (uma) referente a equipe de enfermagem, dentre estas, 10 (dez) justificadas através de atestado médico, 01 (uma) referente a licença gala e 01 (uma) injustificada. Ressaltamos que 01 (uma) ausência, foi decorrente de afastamento caracterizado por licença devido protocolo institucional para coleta de swab COVID com resultado negativo.

4.3.2 Turnover



Admissões	Nº Admissões
Total	5

Demissões	Nº Demissões
Pedido de Demissão	1
Dispensa sem justa causa	0
Término da experiência	0
Abandono de Emprego	0
Mudança de Função	0
Total	1

Considerando o período de apontamentos (11/10 à 10/11/2021) para pagamento, iniciamos o mesmo com 04 (quatro) vagas em aberto, porém durante o período de referência, houve 01 (um) processo demissional referente a equipe de enfermagem totalizando 05 (cinco) vagas em aberto. No mês de outubro/ 21, através de nossos processos seletivos encontramos este perfil profissional e realizamos a contratação seguindo protocolo CLT. Terminamos o período citado com todas as vagas cobertas.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

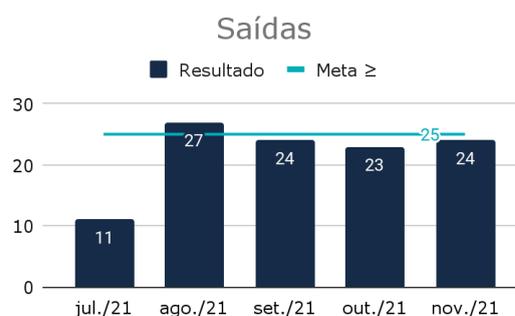
No mês de referência não houve nenhum registro de acidente de trabalho. Como medidas de ação e implantação da CIPA, permanecemos acompanhando e fiscalizando as rotinas para verificação e constatação do cumprimento correto de todos os protocolos norteadores de segurança individual, além da distribuição 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



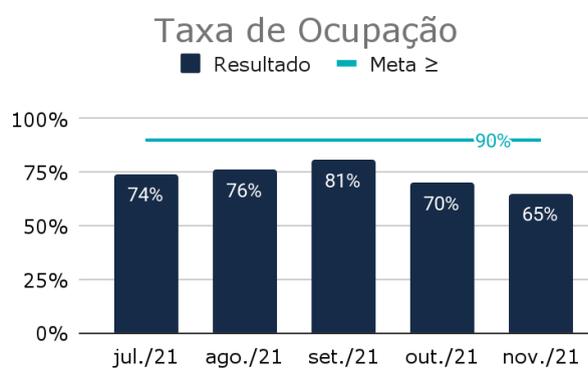
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	0
Transferência Interna	24
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
Total	24

Análise crítica: Referente aos 03 leitos direcionados a pacientes com suspeita COVID-19, foram realizadas 09 saídas internas, sendo essas enfermarias pediátricas não covid devido ao resultado negativo do swab. Três transferências para leito UTI PED GERAL após avaliação da ccih e suspensão do isolamento por resultado swab negativo e 01 alta para enfermaria covid devido à melhora clínica porém, apresentando resultado de swab positivo.

Já dos 07 leitos não-COVID foram realizadas 15 saídas, por transferência para enfermaria pediátrica interna por alta melhorada regulada pelo núcleo interno de regulação (NIR), não foi registrado óbito no período.

Conforme fluxo institucional, todos os pacientes foram referenciados via CROSS e não houveram vagas negadas.

5.1.2 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
195	300

Análise crítica: UTIP COVID-19

foram registradas 2 pacientes provenientes do mês anterior e 14 novas admissões. Destas, 2 foram reguladas via NIR (interno/enfermaria) e 12 reguladas via CROSS (1 Taboão da Serra, 4 do município de Praia Grande, 2 do município de Guarujá, 1 do município de Bertioga, 3 do município de Itanhaém e 1 do município de Mongaguá, finalizado como vaga zero e descartado Covid após resultado swab negativo).

Perfil dos pacientes assistidos: 08 pacientes em fase lactente, 01 em fase pré escolar, 4 em fase escolar, 01 fase adolescente desses apenas 01 apresentou swab positivo para Covid 19.

Vale ressaltar, que a pandemia causada pelo novo coronavírus não afetou o público pediátrico de forma tão acentuada como ocorreu com os adultos, onde foi visto que a maioria dos pacientes assistidos obtiveram o diagnóstico com infecções respiratórias como pneumonia e bronquiolite, vírus sincicial.

Referente à taxa de ocupação dos leitos de UTIP **não COVID**, foram registrados 05 pacientes provenientes do mês anterior e 09 novas admissões.

Dentre as admissões 02 foram reguladas internamente via NIR sendo essas para assistência de Pós-Operatório Imediato (Cirurgia pediátrica).

Das admissões solicitadas VIA CROSS 4 foram provenientes do município de Bertioga com os respectivos diagnósticos de Cetoacidose Diabética, Sepses Neonatal, Desconforto Respiratório e Abscesso Hepático a/e, do município de Guarujá admitimos diagnóstico taquicardia, insuficiência respiratória este finalizado como vaga zero colhido covid para descarte de diagnóstico e Mongaguá 01 caso de Bradicardia este avaliado pelo serviço de cardiologia e com seguimento ambulatorial.

Neste período obtivemos ocupação de 65% e não houve negativa em aceite de vagas solicitadas via CROSS.

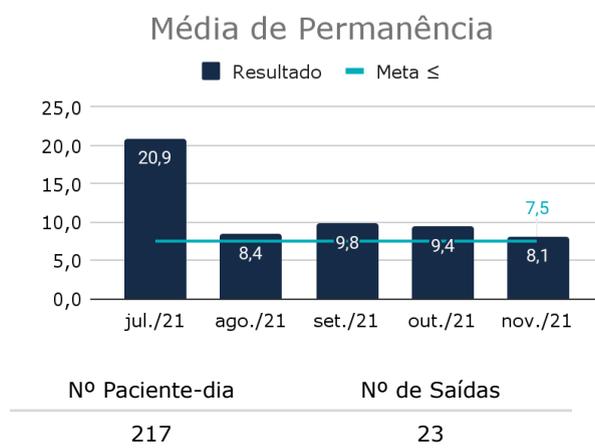
Entre todos os pacientes admitidos na unidade, a maior demanda notou se com a hipótese de diagnóstico de

suspeita Covid, após resultado de swab Covid negativo e avaliação da CCIH foram remanejados internamente para os leitos não covid a fim de término de tratamento e antibioticoterapia.

Vale lembrar a permanência de 02 pacientes crônicos, que hoje se mantêm na unidade por ainda não ter condições de alta, o que diminui a rotatividade do leito.

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
135	24	5,6

Análise crítica: No período de Novembro, a UTIP COVID-19 apresentou uma média de permanência de 5,67 dias.

Referente aos leitos da UTI não COVID, a média de permanência foi de 9,6 dias.

De forma geral a unidade tem média de permanência de 8,13 dias.

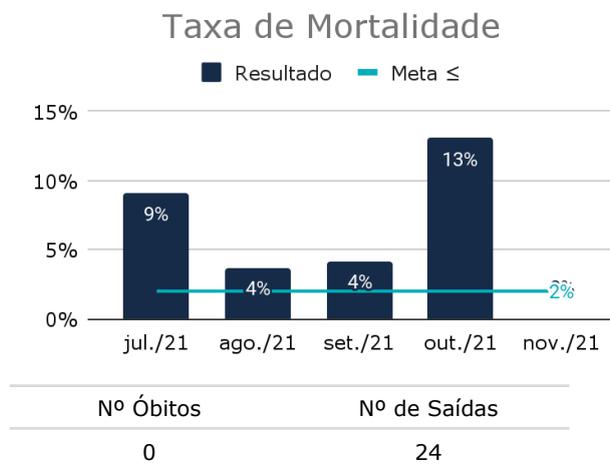
Neste período foram assistidos pacientes de diversas especialidades como cirurgia pediátrica, neonatologia e cardiologia. A média PIM de admissão ficou em 1,66 %, tendo o menor valor 0,13 % e o maior 9,28%.

Mantivemos no mês de Novembro 02 pacientes crônicos com média de permanência prolongada devido à gravidade e dificuldade de desospitalização conforme descrito anteriormente.

Em comparação com outras instituições com mesmo perfil, pelo Epimed podemos realizar o benchmarking e observar uma média de permanência de 8,53 dias em UTIs de outros hospitais.

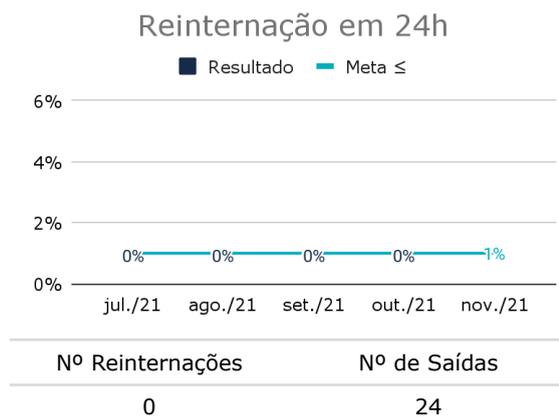
Vale lembrar que, para estes pacientes, encaminhamos relatórios semanais sobre as condições clínicas para diretoria hospitalar e comunicação a DRS IV sobre o suporte domiciliar, lembrando que a permanência destes pacientes impacta diretamente no indicador.

5.2.2 Taxa de Mortalidade



Análise crítica: Não ocorreram óbitos no período analisado.

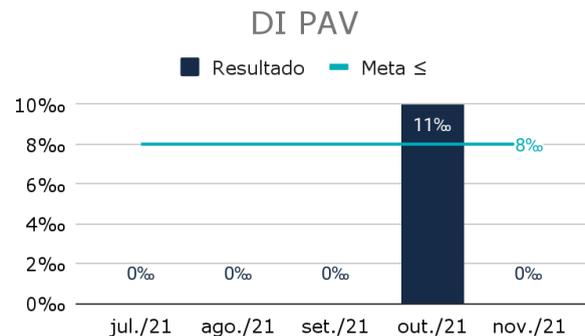
5.2.3 Taxa de Reinternação



Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

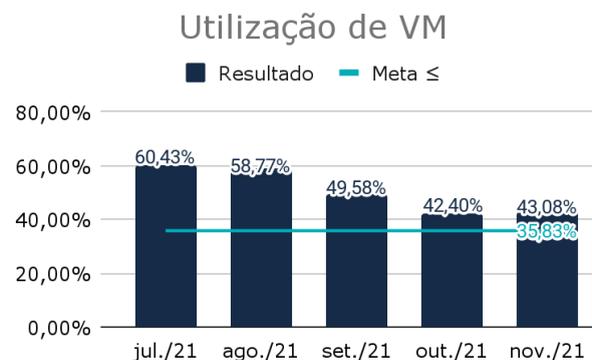
5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica



Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

Nº Casos novos de PAV	Nº Paciente-dia em VM
0	84

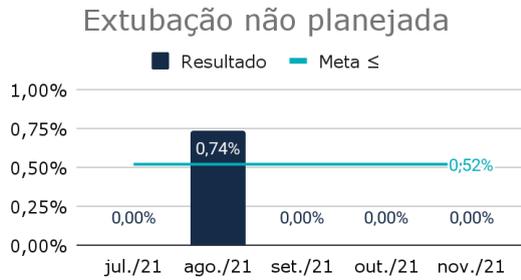
5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)



Nº Paciente-dia em VM	Nº Paciente-dia
84	195

Análise crítica: Houve um pequeno aumento na taxa de utilização de VM no mês de novembro, mantendo acima da meta estabelecida. A taxa foi maior na UTI pediátrica Geral com 65 pacientes/dia em VM, seguida pela UTI Pediátrica COVID com 19 pacientes/dia em VM. Ressaltando que na UTI Geral temos duas crianças de longa permanência. Excluindo essas esse público a taxa cai de 43,08% para 12,30%.

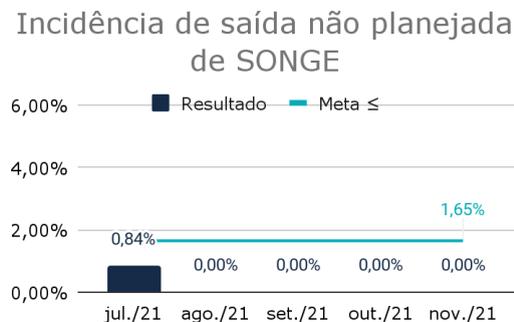
5.3.3 Incidência de extubação acidental



Análise crítica: Não houve ocorrência no período seguindo o planejamento da equipe multiprofissional na avaliação precoce no posicionamento dosinhos, coxins e posicionamento adequado dos dispositivos

Nº de Extubação não planejada	Nº Pacientes-dia Intubado
0	84

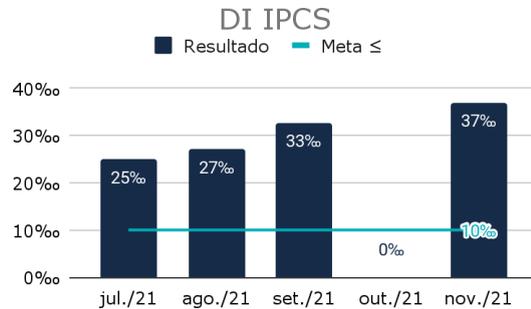
5.3.4 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral (SONGE)



Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

Nº Saída não planejada de SONGE	Nº Pacientes-dia com SONGE
0	56

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

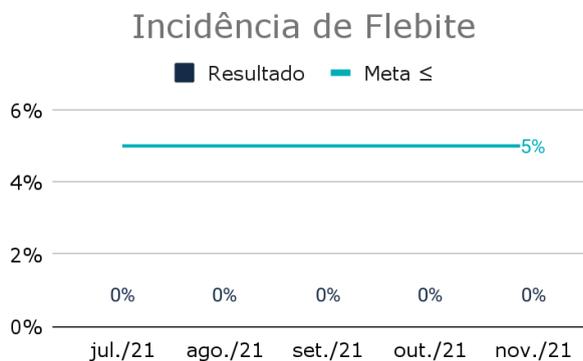


Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com CVC
1	27

Análise crítica: Houve 01 ocorrência no período conforme notificação da CCIH até o momento.

Ações assistenciais de prevenção a incidência são feitas com a equipe multiprofissional e juntamente ao time de Higienização das mãos.

5.3.6 Incidência de Flebite

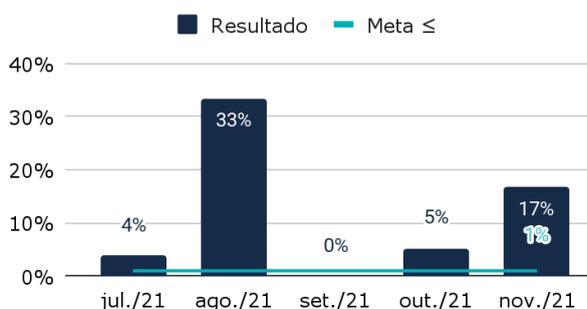


Nº Casos novos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
0	90

Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

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

Incidência de perda de PICC

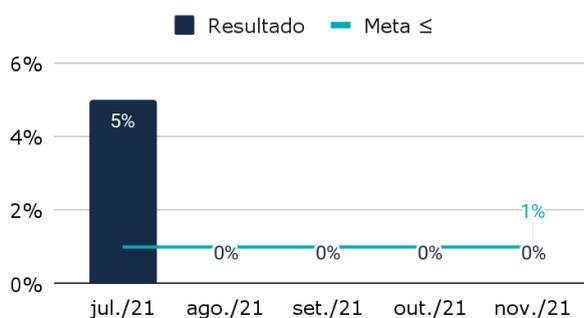


Nº Perda de PICC	Nº Pacientes-dia com PICC
1	6

Análise crítica: Neste período tivemos 1 caso de perda de dispositivo cateter picc, sendo observada e considerada a ruptura por fragilidade do insumo e assim aberto evento adverso, e notificação ao núcleo de segurança do paciente para notificação ao notivisa.

5.3.8 Incidência de perda de cateter central (CC)

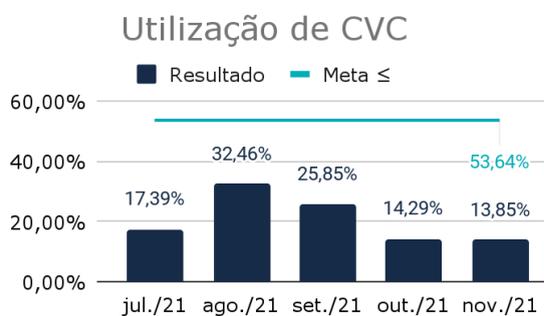
Incidência de perda CVC



Nº Perda de CVC	Nº Pacientes-dia com CVC
0	27

Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

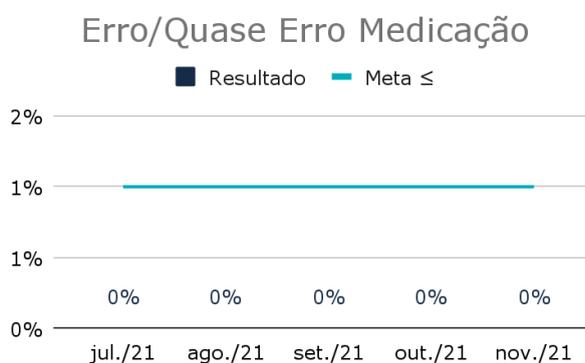
5.3.9 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

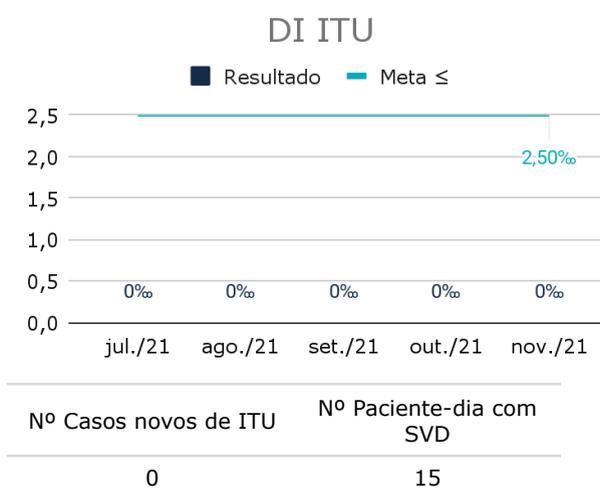
Nº Paciente-dia com CVC	Nº Paciente-dia
27	195

5.3.10 Erro/Quase erro de medicação



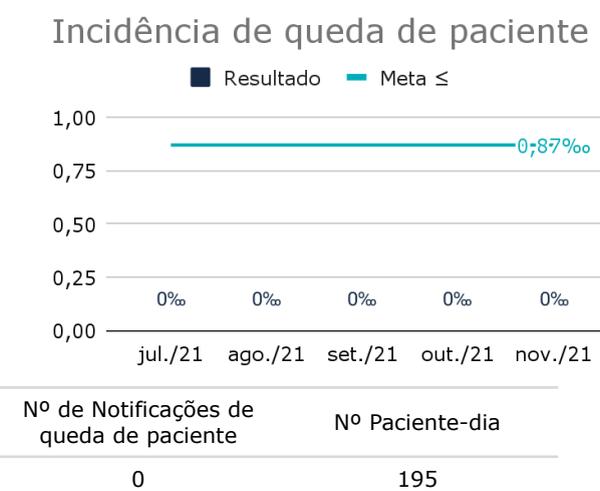
Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

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



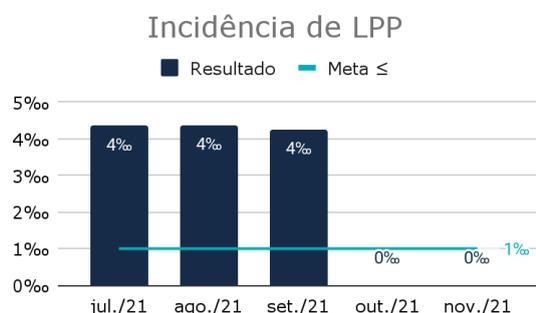
Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

5.3.12 Incidência de Queda de Paciente



Análise crítica: Não houve ocorrência no período.

5.3.13 Índice por Úlcera de Pressão



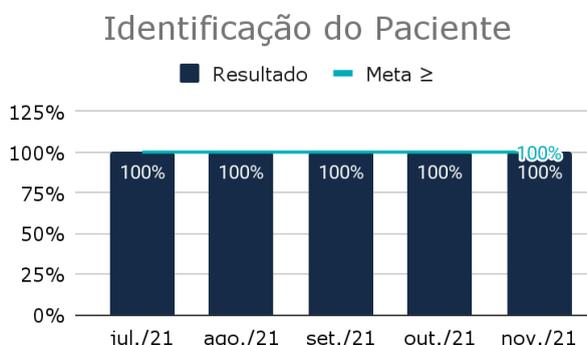
Nº Casos novos de LPP	Nº Pacientes-dia expostos ao risco de adquirir LPP
0	195

Análise crítica: Neste período não foi registrado ocorrência por lesão de

pele, em outubro/21, todos os profissionais da enfermagem passaram por reciclagem e orientação in loco, e também simulações para melhor avaliação de risco de LPP e prevenção.

É notável que a metodologia abordada melhorou o processo de trabalho evitando novas ocorrências.

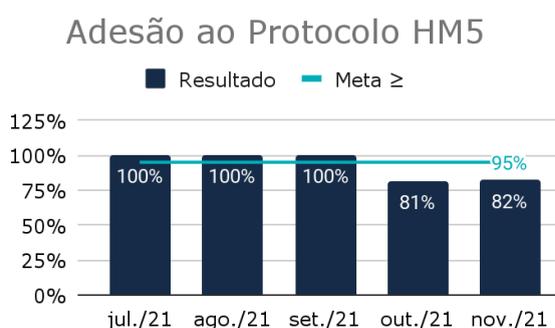
5.3.14 Adesão às metas de Identificação do Paciente



Nº Paciente-dia com pulseira de identificação	Nº Paciente-dia
195	195

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

5.3.15 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



Análise crítica: Neste período obtivemos a adesão em 82% no protocolo, sendo realizada 233 observações aos 5 Momentos Higienização das mãos, com a expansão do time da higienização

das mãos entre os colaboradores de todos os turnos da unidade, foram realizadas rodas de conversas com as equipes sobre a importância da higienização das mãos.

É fato que a metodologia de observação adotada no mês de outubro segue o rigor do projeto paciente seguro e com isso mais critério nas avaliações que agora iniciadas desta nova forma.

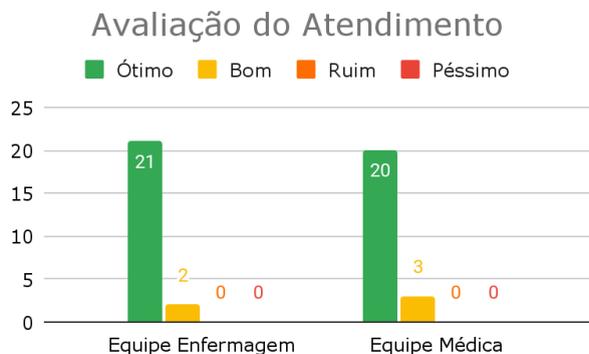
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA E SATISFAÇÃO

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.

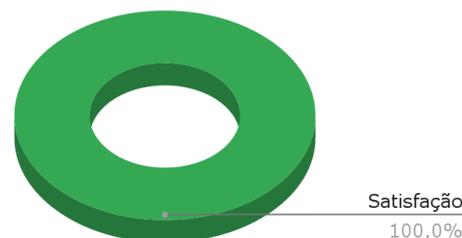
No período avaliado, tivemos abertura da urna com lacre número **0001308** e o total de **24 (vinte e quatro) questionários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

6.1.1 Avaliação do Atendimento

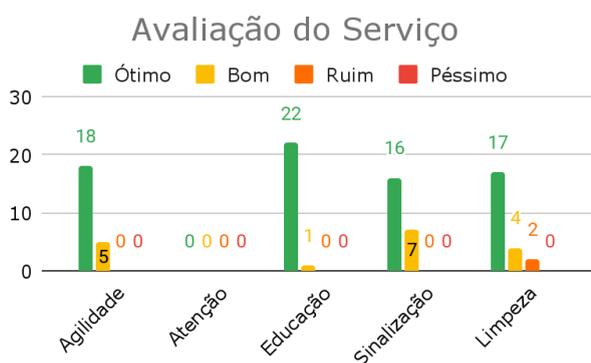


% Satisfação - Atendimento

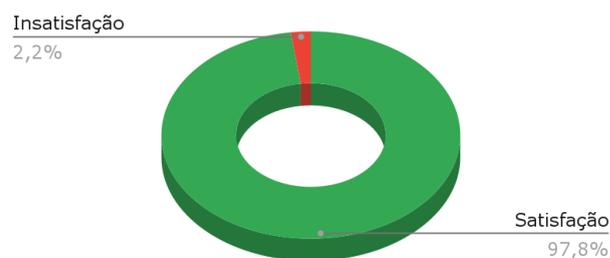


O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem. No período, tivemos uma satisfação de 100% demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

6.1.2 Avaliação do Serviço



% Satisfação - Serviço

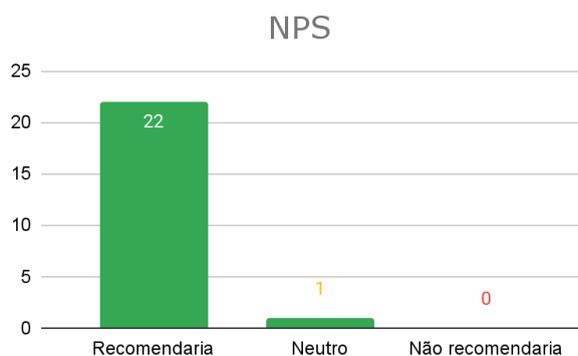


O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de 97,8% dos usuários da UTI Pediátrica, uma crítica em relação à poltrona utilizada para acompanhantes.

Perante a crítica relacionada a higienização este apontamento foi encaminhado ao setor responsável que disponibilizará um profissional exclusivo para a unidade

nos períodos diurno. Referente a acomodação (poltrona) o setor de patrimônio já está ciente dos apontamentos dos usuários, porém este equipamento é utilizado em grande parte da instituição e no momento, não havendo possibilidade de substituição. Além dessas melhorias, realizamos a solicitação de aparelho TV tendo em vista que a criança hospitalizada tem direito a companhia de seus genitores, durante todo o processo de hospitalização, de acordo com a resolução SS-165, publicada em 1988 estimulando a participação da família no cuidado da criança hospitalizada.

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, todos os 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.

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

Manifestações			
Data	Tipo	Descrição	Ação
01/11/2021	Elogio	Não tenho nada para reclamar só gratidão.	feedback para equipe
03/11/2021	Elogio	Gostaria muito de agradecer a equipe toda por tanto carinho e dedicação, momento difíceis que se tornaram dias de muito amor. Enfermeiras que se destacaram com todo o talento e amor : Eli, Barbara, Suellen, Andressa, Kelly , Josy entre outros .	feedback para equipe
04/11/2021	Elogio	Uma equipe maravilhosa são excelentes profissionais, cuida com todo carinho sou super grata Deus abençoes todos.	feedback para equipe
05/11/2021	Elogio	Amei o atendimento são muito prestativos sempre atentos cuidaram super bem do meu filho não tenho o que reclamar, quem reclamar tá mentindo por que o atendimento é super bem. Agradeço a todos da equipe da UTI. Estão todos de parabéns	feedback para equipe
07/11/2021	Elogio	Só tenho agradecer a toda equipe médica e de enfermagem por todo cuidado e pronto atendimento com meu filho	feedback para equipe
08/11/2021	Elogio	peçoas de bom coração, acho que os enfermeiros e auxiliares deveriam ganhar cesta de natal e ano novo. Amei esta unidade Parabens	feedback para equipe
09/11/2021	Sugestão	sugestão deveria ter um pouco de conforto no quarto cadeira mais confortável, TV críticas às informações serem dadas tem que ser coerente em todos os plantões pq cada plantão fala uma coisa.	referente solicitação de TV foi aberto chamado para manutenção 1872/2021 porém não havendo possibilidade de instalação de antena conforme informado pela empresa responsável pelo serviço referente informações realizado feedback para equipe
11/11/2021	Sugestão	Atendimento na copa 24h, Wifi para paciente TV no quarto	solicitação de TV foi aberto

			chamado para manutenção 1872/2021 porém não havendo possibilidade de instalação de antena conforme informado pela empresa responsável pelo serviço
11/11/2021	Sugestão	Era para ter uma TV para agente assistir	solicitação de TV foi aberto chamado para manutenção 1872/2021 porém não havendo possibilidade de instalação de antena conforme informado pela empresa responsável pelo serviço
11/11/2021	Elogio	Plantão do dia 10/11 a noite não gostei da forma de trabalho da tec. Renata porém os outros plantões foi bem satisfatório. colocar TV urgente !!	feedback para equipe
11/11/2021	Elogio	Quero elogiar a toda equipe da manha, em especial a duas pessoas que me atenderam super bem com total atenção. Obrigado Andressa, as duas se chamam pelo mesmo nome. Que Deus continue abençoando. Continuem com essa dedicação	feedback para equipe
15/11/2021	Elogio	Quero agradecer por tudo que fizeram, a todos os profissionais em especial Patrícia, Josy , Tais, por tudo que fizeram e os médicos excelente trabalho, a técnica Bruna precisa melhorar mais a atenção ao paciente . gratidão	feedback para equipe
19/11/2021	Elogio	Enfermeira e médicas super atenciosas , educadas e prestativas. A limpeza deixa um pouco a desejar principalmente os banheiros por ser público	feedback para equipe
10/11/2021	Elogio	colocar TV copa 24 horas , Enfermeiras maravilhosas e médicos excelentes, ótimo atendimento	feedback para equipe
27/11/2021	Elogio	Esse hospital é muito bom, obrigado a todos. Deus abençoe vocês .	feedback para equipe
27/11/2021	Elogio	Muito boa	feedback para equipe

29/11/2021	Elogio	Equipe multidisciplinar maravilhosa	feedback para equipe
29/11/2021	Elogio	Achei um ótimo estabelecimento, todos estão de parabéns, não tem o que reclamar . Fui super tratada e meu filho também. Deus abençoe	feedback para equipe
29/11/2021	Elogio	Obrigado por tudo	feedback para equipe

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Comemorando Novembro Roxo, mês internacional de prevenção e sensibilização da prematuridade. A equipe de enfermagem realizou nos dias 27 e 28 os seguintes treinamentos in loco alcançando 100%:

- Organização Postural do recém nascido pré termo :uso do ninho



- O Banho do recém-nascido pré-termo: O cuidado com o banho deve considerar também que a pele do recém-nascido pré-termo é um órgão multifuncional, com barreira cutânea, proteção mecânica, termorregulação, vigilância imunológica e prevenção da perda insensível de fluidos corporais.



Santos, 10 de dezembro de 2021.



Sirlene Dias Coelho
Coordenadora Administrativa
CEJAM
RG: 13.580.195-3