

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

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

**Convênio n.º 00046/2021**

**Dezembro**

**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

**GERENTE TÉCNICO REGIONAL**

Thalita Ruiz Lemos Rocha

**COORDENADOR DE ENFERMAGEM**

Rennan Aquino Menezes

## SUMÁRIO

<b>1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>5</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00046/2021	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>7</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>7</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
4.1 Dimensionamento - 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
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>9</b>
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
<b>6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA E SATISFAÇÃO</b>	<b>24</b>
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 31 de dezembro 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.

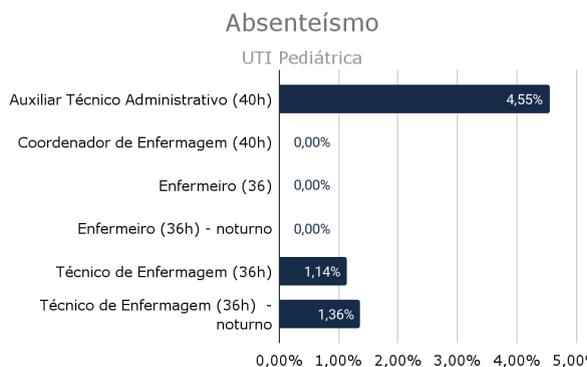
### 4.1 Dimensionamento - CLT

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

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

### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

#### 4.3.1 Absenteísmo



**Análise crítica:** Durante o mês de referência, considerando o período de apontamentos para pagamento em folha (11/11/2022 à 10/12/2022), 07 (sete) ausências de funcionários foram identificadas, todas sendo classificadas como faltas justificadas por meio de atestados médicos. Destas 06 (seis) referente a equipe técnica de enfermagem e 01 (uma) referente a equipe administrativa.

Ausências (dias)	Nº Ausências
Injustificada	0
Atestado Médico	7
Licença Nojo	0
Licença Gala	0
<b>Total</b>	<b>7</b>

#### 4.3.2 Turnover

**Análise crítica:** Durante o mês de referência não houve processo admissional e demissional. Reforço que como relatado 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	23
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
<b>Total</b>	<b>23</b>

**Análise crítica:** Em análise do gráfico acima, verificamos que a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica teve, em sua totalidade, 23 (vinte e três) saídas. Essas saídas foram divididas entre os 02 (dois) setores da UTIP, a saber, UTIP não Covid-19 e UTIP Covid-19.

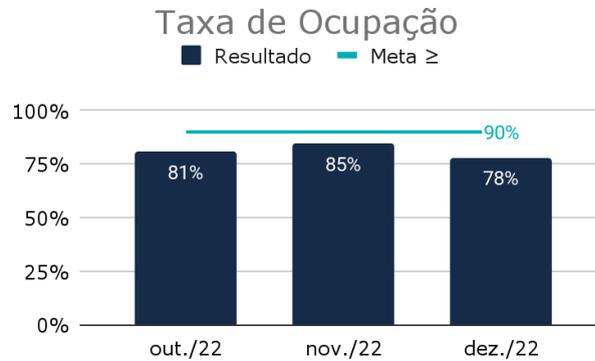
Em consideração a UTI Pediátrica não Covid-19 atingimos 11 (onze) saídas, sendo elas: 09 (nove) destinadas a enfermaria pediátrica por melhora clínica regidas pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR); 01 (um) para a Enfermaria Pediátrica Covid-19; 01 (um) para o alojamento conjunto.

Agora, no que concerne a UTI Pediátrica Covid-19, contabilizamos um total de 12 (doze) saídas, sendo elas: 05 (cinco) para a enfermaria pediátrica covid; 04 (quatro) para enfermaria pediátrica; 03 (três) para UTI Pediátrica não Covid-19.

Ressaltamos que os pacientes que ainda necessitavam de cuidados intensivos e já possuíam os exames de RT-PCR negativos, e transferidos da UTIP Covid para UTIP não Covid eram pacien

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



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
237	304

**Análise crítica:** Observando o gráfico acima, presenciamos uma taxa de ocupação de 78% na unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

Contabilizamos no início do mês a presença de 07 (sete) pacientes anteriores e recebemos 06 (seis) novas fichas CROSS, sendo aceitas pelo NIR apenas 03 (três) aceitas e 03 (três) fichas foram recusadas. Para o motivo dessas recusas temos: 02 (duas) fichas recusadas por regulação a outro serviço e 01 (um) sem critérios para internação na unidade de terapia intensiva.

Agora, em questão das solicitações hospitalares tivemos: 08 (oito) novas admissões neste período para a UTI Pediátrica não-Covid-19. Dentre as solicitações de vagas tivemos a seguinte estratificação: 01 (um) para o centro obstétrico pediátrico; 02 (duas) para a enfermaria pediátrica; 03 (três) para UTI Pediátrica Covid; 01 (um) para UTI Neonatal; 01 (um) para o Centro Cirúrgico Pediátrico; 01 (um) para o município de Mongaguá; 01 (um) para o município de Praia Grande; 01 (um) para o município de Bertioga;

Para a UTI Pediátrica Covid-19, contabilizamos 02 (dois) pacientes anteriores e recebemos 18 (dezoito) novas fichas, sendo aceitas 11 (onze) novas admissões, sendo 07 (sete) fichas recusadas. Para o motivo dessas recusas, temos: 02 (duas) por superlotação; 01 (um) regulada para outro serviço; 03 (três) sem critérios para UTIP e 01 (um) óbito na origem.

Agora, em questão das solicitações internas, temos: 01 (um) nova admissão. Dentre as solicitações de vagas temos a seguinte estratificação: 01 (um) para o

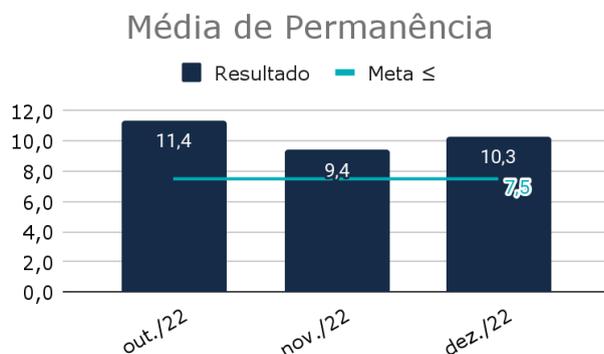
município de São Vicente; 03 (três) para o município de Praia Grande; 03 (três) para o município de Itanhaém; 01 (um) para o município de Cubatão; 02 (duas) para o município de Santos; 01 (um) para o ambulatório pediátrico

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 programa é de 85%, sendo solicitado junto a diretoria do HGA a equalização desta taxa .

## 5.2 Indicadores - Qualitativos

### 5.2.1 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
237	23

#### Média de Permanência excluindo os paciente de longa permanência

Nº Paciente-dia	Nº Saídas	Permanência
127	23	5,52

**Análise crítica:** No período de outubro, tivemos um aumento considerável no tempo de permanência, passando de 9,4 dias em novembro para 10,3 dias. Entretanto, se realizarmos a exclusão dos pacientes crônicos e/ou longa permanência, temos uma diminuição ainda mais expressiva para **5,52 dias mesmo em vista do aumento de mais um paciente de longa permanência em nossa unidade.**

**Abaixo, segue a descrição clínica dos pacientes de longa permanência:**

**E.S.N.J** - criança de 02 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.

**E.R.J** - criança de 2 anos de idade, oriunda da UPA de Guarujá, admitido na UTIP no dia 07/07/2022 com diagnóstico de Atrofia Muscular Espinhal tipo II (A.M.E). Realizado traqueostomia para adaptação ventilatória devido a perda da força da musculatura acessória. É dependente de ventilação mecânica por BiPAP. Também foi realizada gastrostomia para nutrição enteral devido a falta de coordenação na deglutição (após avaliação da fonoaudiologia). Foi realizado relatório médico solicitando o município de origem para uma possível desospitalização que ocorreu na data de 13/12/2022.

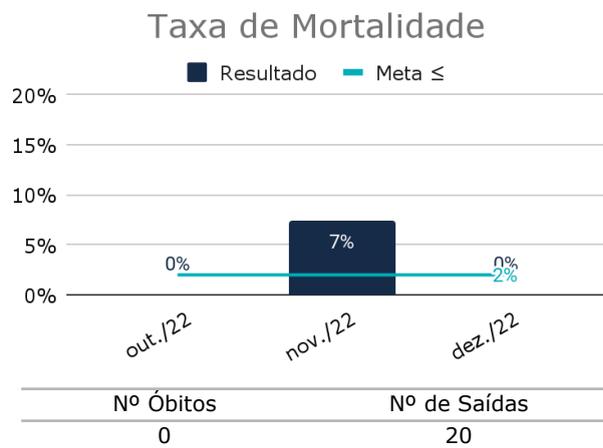
**J.Y.F.** - criança de 4 meses de idade, oriunda da UTI neonatal do HGA, foi admitida na UTIP no dia 15/08/2022 com diagnóstico Malformações Craniofaciais, Agenesia Auricular, Complexo de Dandy-Walker, Hidrocefalia Obstrutiva, POT de DVP e Epilepsia. Foi realizada gastrotomia para nutrição enteral e 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.

**B.L.A.** - RN ingressou na UTIP no dia 17/11/2022, oriunda do Hospital Regional de Itanhaém/SP com diagnóstico de Onfalocele. Veio transferido como vaga zero cedida pelo CROSS para avaliação da cirurgia pediátrica. Está no serviço há 41 dias realizando curativos diários e aos cuidados da cirurgia pediátrica. Ainda é dependente de alimentação enteral por sonda nasogástrica. Está em acompanhamento com fonoaudiologia a fim de realizar a transição da dieta por via oral em tempo oportuno. Não houve necessidade de realização cirúrgica, porém, sem condições de alta hospitalar no momento.

**Z.S.F.** - RN ingressou na UTIP no dia 10/11/2022, oriunda do Hospital Regional de Itanhaém/SP por apresentar Atresia de Esôfago com Fístula Traqueo-esofágica para realização de reparo cirúrgico. Apresentou complicações como pneumotórax e trombocitopenia, que fez retardar o reparo cirúrgico. Foi realizada uma

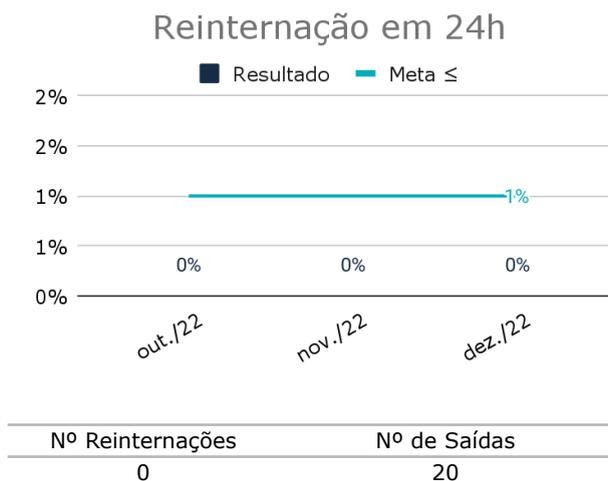
gastrostomia para descompressão gástrica. Atualmente, encontra-se no 8º dia do pós-operatório do reparo cirúrgico. Porém, ainda é dependente de ventilação pulmonar mecânica e sem possibilidade de alta no momento.

### 5.2.2 Taxa de Mortalidade



**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

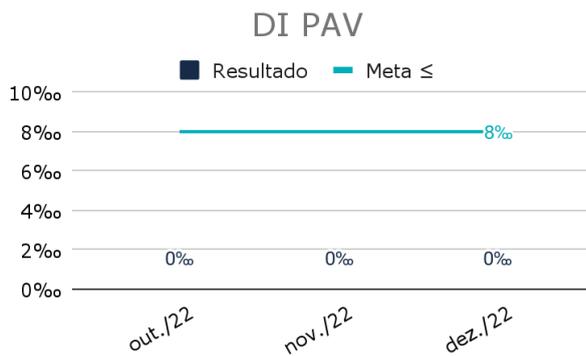
### 5.2.3 Taxa de Reinternação



**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

### 5.3 Indicadores - Segurança do Paciente

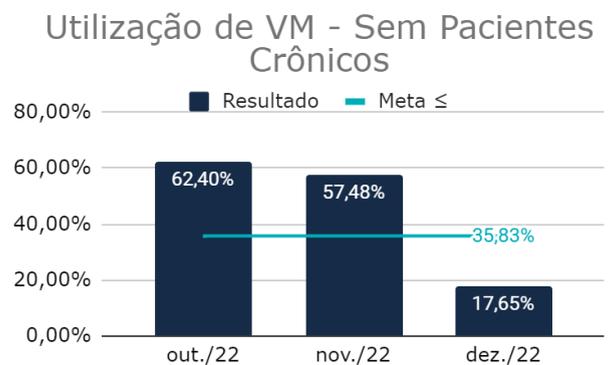
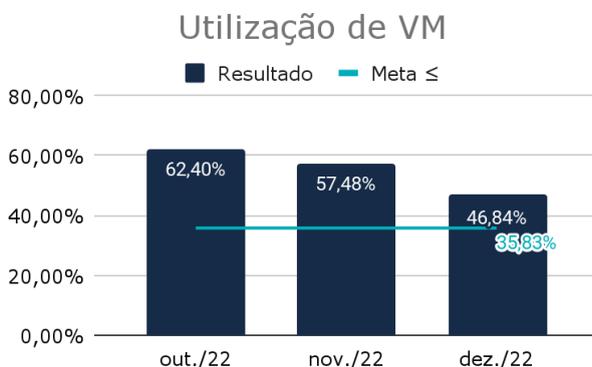
#### 5.3.1 Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica



**Análise crítica:** Não houve ocorrências de PAV no mês de dezembro.

Nº Casos novos de PAV	Nº Paciente-dia em VM
0	111

#### 5.3.2 Taxa de utilização de Ventilação Mecânica (VM)

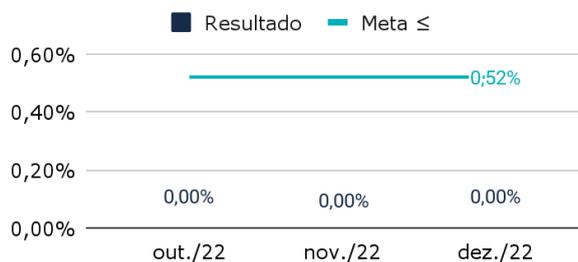


Nº Paciente-dia em VM	Nº Paciente-dia
111	237

**Análise crítica:** A taxa de utilização de VM ficou em 17,65% não considerando os pacientes crônicos em VM. Comparado ao mês de novembro, observamos uma expressiva queda na taxa de VM, tivemos uma extubação e apenas uma admissão de paciente em VM colaborando com esta queda e consideramos também o empenho da equipe multidisciplinar em elaborar e concretizar plano individualizado de ação a fim de minimizar o tempo de VM nos pacientes admitidos na UTIP e na UTIP COVID. Ressaltamos que se considerarmos os pacientes crônicos, temos um aumento expressivo dessa taxa para 46,84%.

### 5.3.3 Incidência de extubação acidental

#### Extubação não planejada

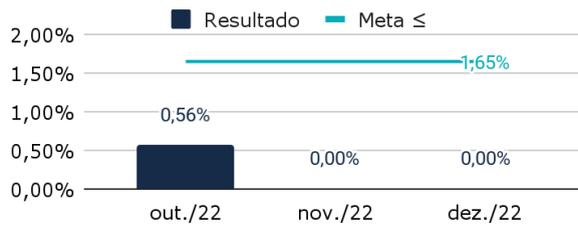


Nº de Extubação não planejada	Nº Pacientes-dia Intubado
0	26

**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

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

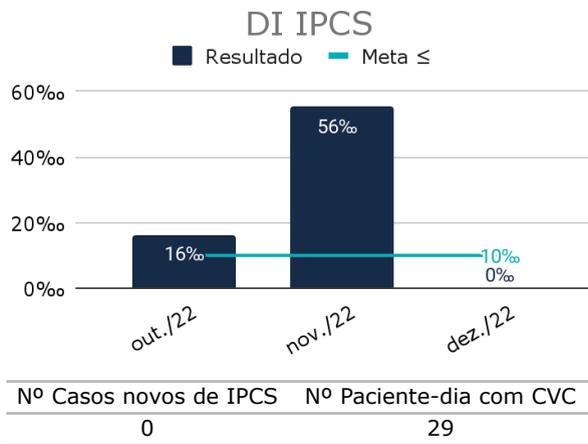
Incidência de saída não planejada de SONGE



**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

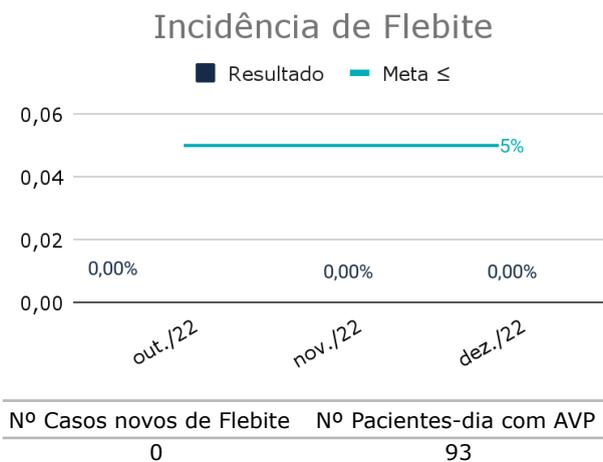
Nº Saída não planejada de SONGE	Nº Pacientes-dia com SONGE
0	186

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



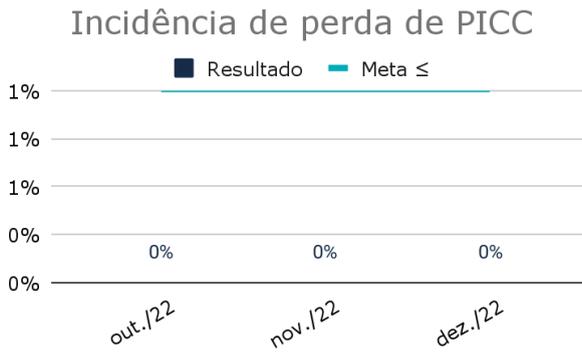
**Análise crítica:** Não houve ocorrências de IPCS no mês de dezembro.

### 5.3.6 Incidência de Flebite



**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

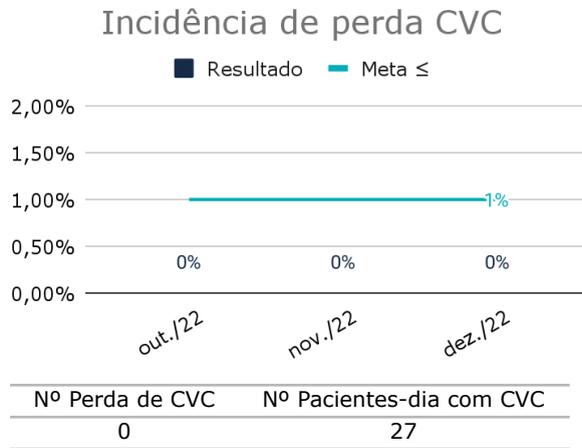
### 5.3.7 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (CCIP)



Nº Perda de PICC	Nº Pacientes-dia com PICC
0	64

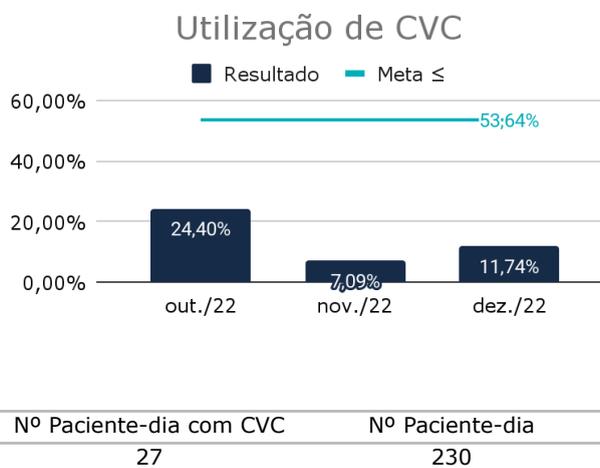
**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

### 5.3.8 Incidência de perda de cateter central (CVC)



**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

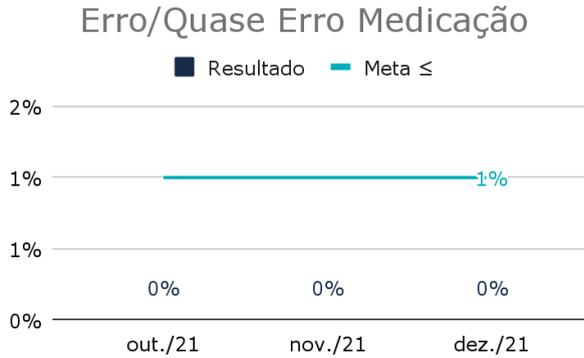
### 5.3.9 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



11,74% de acordo com a gravidade dos pacientes.

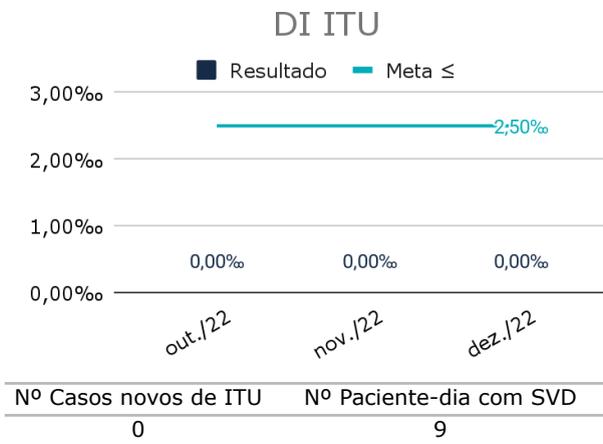
**Análise crítica:** A média da utilização de cateter venoso central entre as unidades permaneceu dentro da meta esperada com

### 5.3.10 Erro/Quase erro de medicação



**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

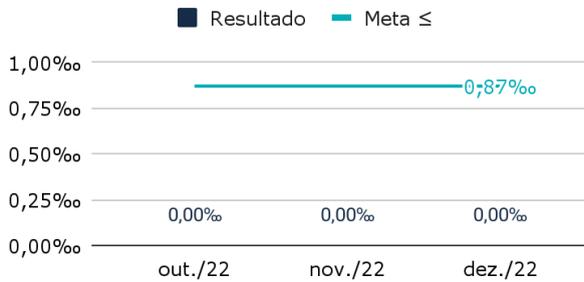
### 5.3.11 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical



**Análise crítica:** Não houve ocorrências de ITU no mês de dezembro.

### 5.3.12 Incidência de Queda de Paciente

Incidência de queda de paciente



**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

Nº de Notificações de queda de paciente	Nº Paciente-dia
0	203

### 5.3.13 Índice por Úlcera de Pressão

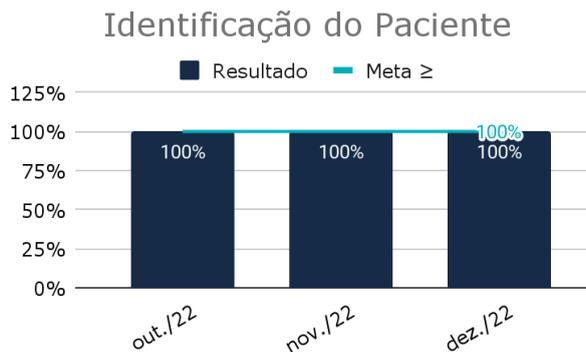
Incidência de LPP



Nº Casos novos de LPP	Nº Pacientes-dia expostos ao risco de adquirir LPP
0	196

**Análise crítica:** Não houve ocorrência no período.

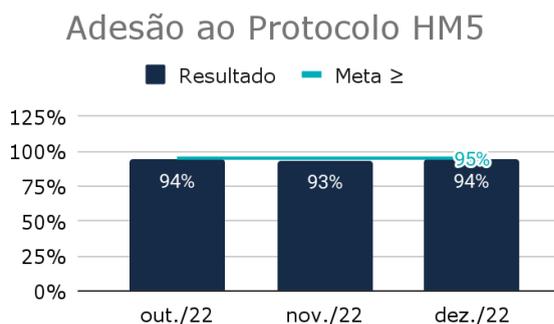
### 5.3.14 Adesão às metas de Identificação do Paciente



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

Nº Paciente-dia com pulseira de identificação	Nº Paciente-dia
237	237

### 5.3.15 Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos



Em comparação com o mês anterior, verificamos um discreto aumento na adesão dos colaboradores no processo, percebendo esse índice continuamos orientando e enfatizando diariamente o processo da higienização.

**Análise crítica:** Neste período obtivemos a adesão em 94% no protocolo, sendo realizado 96 observações aos 05 Momentos de Higienização das Mãos.

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

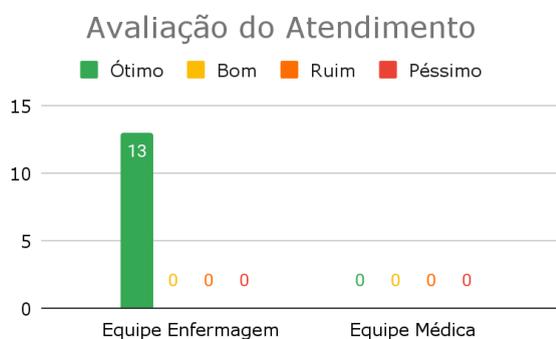
## 6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA E SATISFAÇÃO

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.

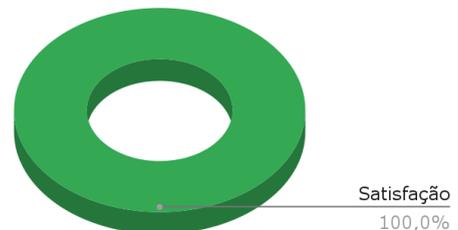
No período avaliado, tivemos abertura da urna com lacre número **0008464** e os resultados obtidos na competência avaliada.

### 6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

#### 6.1.1 Avaliação do Atendimento

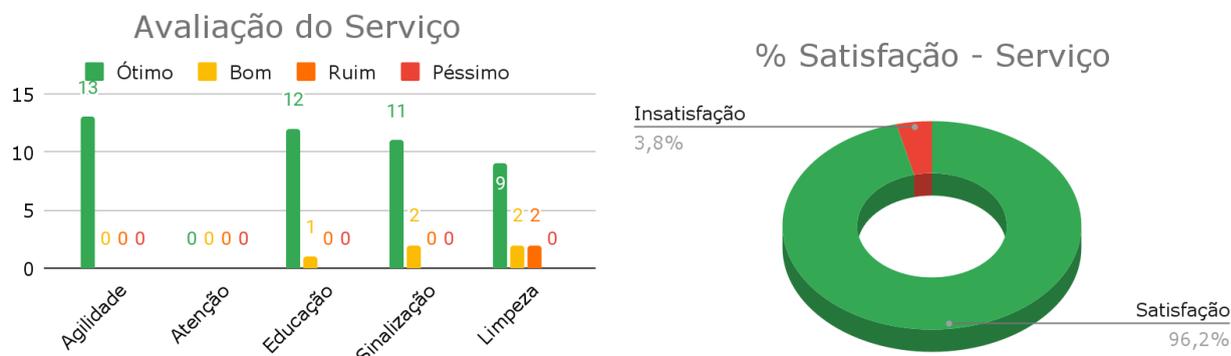


#### % Satisfação - Atendimento



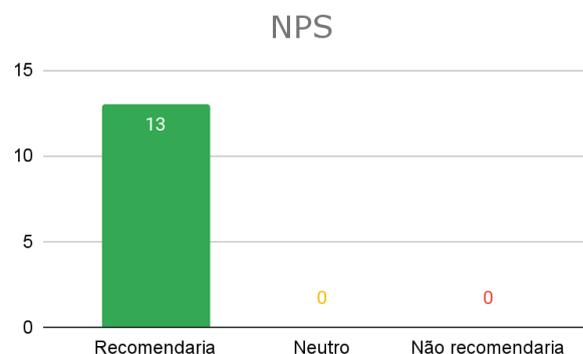
O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Equipe Médica e de Enfermagem. No período, tivemos uma satisfação de 100% demonstrando uma percepção positiva do usuário ao atendimento assistencial.

### 6.1.2 Avaliação do Serviço



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 **96,2%** 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, 13 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
08/12/2022	Elogio	Otima equipe. Suellen, Angelica, Bianca, Priscila e Elizangela.
21/12/2022	Elogio	Gostaria de Agradecer á Equipe de profisisonais multidisciplinar que nos atenderam muito Bem. As técnicas Renilce, Pircsila M <sup>a</sup> em especial pela atencao e calma em todos os momentos ; a fisioterapeuta que conseguiu conquistar meu peq. Muito Obrigada á todos da Uti pediatrica.
23/12/2022	Elogio	Só tenho que agradecer pelos cuidados com minha filha. Pessoal da enfermagem, doctores e os fisioterapeutas ajuda muito. obrigada. Monica Penaloza V.
16/12/2022	Elogio	Agradeço pelo acolhimento e profissionalismo de toda equipe, onde fazem um trabalho de humanização priorizando o paciente e a familia dando suporte onde nessecita. Meu muito obrigado por todo cuidado com meu pequeno. Gratidão a toda equipe.
02/12/2022	Elogio	Hospital Maravilhoso, enfermeiras super dedicadas. Melhor hospital que eu já entrei.
12/12/2022	Elogio	Equipe Atenciosa e prestativa Suelly Elisangela Bianca Renan Priscila
12/12/2022	Elogio	Gostaria de agradecer aos enfermeiros (as) Renan, Bianca, Priscila e Isabella foram bem prestativos, educados e gentis. Gratidão por fazer esse momento ser mais leve!
23/12/2022	Elogio	Amei como lilia foi tratada, todas tecnicas otimas super atenciosas Prestativas me ajudaram muito otimos medicos e enfermeiros

13/12/2022	Elogio	A Equipe esta todas de parabens so tenho o que agradecer pelo voces ter cuidado bem do meu filho. Gratidão
02/12/2022	Elogio	Elogio as enfermeiras e tecnicas e ao Renan que sempre me ajudou Hospital nota 10
02/12/2022	Elogio	Melhor Hospital que eu já tive Tecnica Flavia Enfermeira Angelica e todas as otras Equipes sao maravilhosas
21/12/2022	Crítica	Deixo aqui minha insatisfação sobre a nutrição e dietética - onde deveriam ter mais Empatia ã apenas Burocracia, alimentos quase todos Sem tempero nenhum, dieta totalmente hiposódica. qnd estava em prescrição dieta p/ idade. ; as embalagem que poderiam ser termicas, afinal o acompanhante primeiro vai ofertar p/ criança depois qnd vai se alimentar esta totalmente gelado; e ao mistura (PTN) q veio ressecada, impossivel p/ corte c/ talheres de plástico se possivel atentarem aos acompanhantes com restrição alimentares (HAS, DN)...
01/12/2022	Elogio	EmQuanto Estive nessa unidade Uti Entrei aqui com ó coração aberto Para Deus mais com muito aperto no Peito de saudades dos meus filhos Por vim de outro hospital á muito Tempo era como O Pesadelo Estivese começando de novo Mais O conforto das tecnicas de Enfermagem é O carinho mim deu segurança depois da segurança do meu Deus Que não falha sempre chega na hora certa tive Problemas também com uma tenica como tem Pessoas boas Também Tem pessoas ruim Mais gostei muito do tratamento das meninas Josi atenciosa é brincalhona É da Enfermeira: Noeli carilhosa atenciosa é Educada

		<p>Gostei também da Enfermeira: amanda</p> <p>Pela criatividade de improvisar uma rede Para minha filha dormir</p>
08/12/2022	Elogio	<p>Bom estou escrevendo essas Pequenas palavras para agradecer a cada um de vocês pelo o amor e carinho que vocês tiveram pelo meu Pequeno Edigar so tenho que agradecer mesmo em primeiro lugar a Deus e segundo a vocês.</p> <p>a equipe de enfermagem são excelentes os médicos maravilhosos e os Fisioterapeutas sem palavras</p> <p>Suelen Bianca Flavia Eli Priscila São maravilhosas Patricia: uma pessoa legal Renilce: muito atenciosa e alegre Isabela: muito atenciosa thais: legal Beatris: não tenho o que falar dessa pessoa Andressa: Atenciosa de mais A turma da tacia eu não sei o nome de todas mais são legais alguma muito metidas Jose: uma mulher maravilhosa mim acolheu muito nesse 5 meses muito obrigada por tudo tacia: legal carol: não tenho o que agradecer fala muito carinhosa com meu Edigar obrigada pamela: legal também Angelica: sem palavras muito legal Eliana: muito legal Noeli: maravilhosa tacia: Boa Pessoa As fisio são tenho o que agradecer não vou falar o nome de cada um Porque não vou lembrar de todos. Mais vocês são maravilhosas Doutores: Renata. Marcia. Gustavo. Fernando. Gabi e os outros. Muito</p>

		Obrigada por cuida bem do meu filho. vou lembrar de voces para sempre Muito Obrigada a Todos !!!
--	--	--

Quanto às sugestões e críticas , que são de serviços de responsabilidade da gestão do HGA, estamos repassando à diretoria técnica para posteriormente retorno ao paciente .

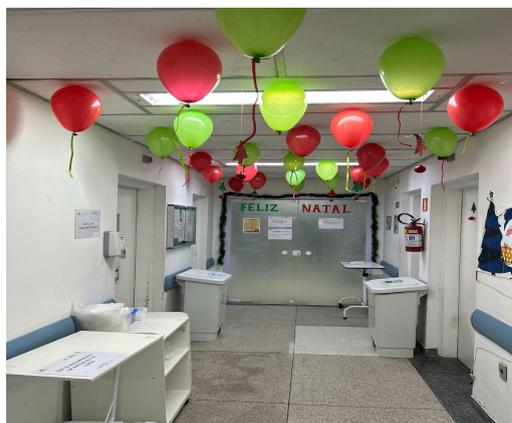
## 7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de dezembro realizamos a decoração de nossa Unidade de Terapia Intensiva voltada inteiramente para o natal, com o intuito de deixar a unidade o mais aconchegante possível para esta data tão especial. Seguimos também com a visita de nosso papai noel que tirou sorrisos e trouxe muita alegria a todos os nossos pacientes mais vulneráveis.

Seguimos nosso mês com o treinamento a respeito do uso dos bundles, nossas ferramentas de rastreio e percepção de cuidado. Voltamos todos os nossos esforços para ensinar nossos colaboradores para que servem, qual sua real utilidade e em como o mesmo é tão importante para o atendimento de nosso paciente.

Realizamos também um treinamento voltado para a contenção mecânica, visto a necessidade do uso desta ferramenta, então torna-se extremamente necessário o reforço desta ferramenta.

E, por fim, tivemos a nossa tão esperada visita de nossos amigos do Instituto Proença com nosso grande evento da palhaçaria que arranca sorrisos de nossos pacientes e acompanhantes sempre que estão presentes.



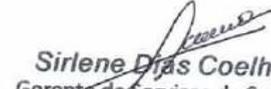
**Decoração de natal da nossa UTIP.**



## Visita de nosso Papai Noel na Unidade



**Santos , 10 de Janeiro de 2023.**

  
**Sirlene Dias Coelho**  
Gerente de Serviços de Saúde  
CEGISS - CEJAM