

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 01471/2020

**Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho**

Pronto Socorro Pediátrico e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

2021

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR
João Doria

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE
Elizabeth Oliveira Braga

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE
Luciana Cardoso

COORDENADOR DE ENFERMAGEM
Natalia Mansuelli Fornereto

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
1.1 Sobre o CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 01471/2020	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	10
4.3.1 Absenteísmo	10
4.3.2 Turnover	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	11
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	11
5.1 Indicadores - Pronto Socorro Pediátrico	11
5.1.1 Número de atendimentos Realizados	11
5.1.2 Tempo para Classificação de Risco e/ou Triagem	12
5.1.3 Tempo para atendimento de Risco Vermelho	12
5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo	12
5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)	13
5.2 Indicadores - UTI Pediátrica	13
5.2.1 Saídas	13
5.2.2 Taxa de Ocupação	14
5.2.3 Média de Permanência	14
5.2.4 Taxa de Mortalidade	15
5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas	15

5.2.6 Densidade de infecção associada à assistência à saúde (IRAS)	15
5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela	16
5.2.8 Evolução dos prontuários	16
5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna	17
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO	17
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico	17
6.1.1 Avaliação do Atendimento	17
6.1.2 Avaliação do Serviço	18
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	19
6.1.4 Volume de Manifestações	19
7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	20

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Sobre o CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim” - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema “Prevenir é Viver com Qualidade”, é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

“Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional”

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde"

Valores

- Valorizamos a vida
- Estimulamos a cidadania
- Somos éticos
- Trabalhamos com transparência

- Agimos com responsabilidade social
- Somos inovadores
- Qualificamos a gestão

Pilares Estratégicos

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

1.2 Convênio n.º 01471/2020

A celebração do convênio visa o gerenciamento técnico/administrativo de **10 (dez) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e Pronto Socorro Pediátrico do Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos – Dr. Osiris Florindo Coelho (HRFV)**, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto destas unidades.

A gestão ativa dos leitos da UTI Pediátrica segue à normatização aplicável, de acordo com a RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012, ambas do Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ao Regulamento Técnico para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva – AMIB, e demais legislações pertinentes que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento do Setor.

Em relação ao Pronto Socorro Pediátrico, o contrato prevê o atendimento médico na especialidade de clínica médica e de enfermagem com atividades de classificação de risco, triagem médica, sala de emergência, sala de medicação e observação. Abrangendo consultas, medicação e avaliação.

Nosso objetivo é promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região e estabelecer e cumprir as diretrizes para o atendimento no Pronto Socorro Pediátrico e UTI Pediátrica do Conjunto Hospitalar Regional Dr. Osiris Florindo Coelho - HRFV.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UTI Pediátrica e no PS Pediátrico do Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos – Dr. Osiris Florindo Coelho são monitoradas por planilhas de excel para consolidação dos dados, assim como os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na UTI Pediátrica e no PS Pediátrico no período de **01 a 31 de maio de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento Geral

A equipe de trabalho é composta por 65 (sessenta e cinco) colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) e 16 (dezesesseis) por contratação de Pessoa Jurídica (onze), totalizando 79 (setenta e nove) colaboradores para este convênio.

Esta força de trabalho é representada por 1,20% de nível médio, 53,67% de nível técnico, 45,13% de nível superior, sendo o quadro de pessoal composto por 79,26% da equipe de enfermagem, 10,97% da equipe médica, 8,53% da equipe de fisioterapeutas e 1,24% da equipe administrativa.

Categoria	Cargo	PS Pediátrico		UTI Pediátrica		Total	
		Previsto	Efetivo	Previsto	Efetivo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	-	-	1	1
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	-	-	1	1	1	1
	Enfermeiro (36)	7	7	3	3	10	10
	Enfermeiro (36h) - noturno	7	6	3	3	10	09
	Técnico de Enfermagem (36h)	10	10	12	12	22	22
	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	10	10	12	12	22	22
Assistencial - Fisioterapia	Fisioterapeuta - Chefia (40h)	-	-	1	PJ	1	PJ Anexo I
	Fisioterapeuta (12h)	-	-	3		3	
	Fisioterapeuta (12h) - noturno	-	-	3		3	
Assistencial - Médico	Coordenador Médico (30h)	-	-	1	PJ	1	PJ Anexo I
	Médico Intensivista (30h)	-	-	2		2	

	Médico Plantonista Intensivista (12h)	-	-	1		1	
	Médico Plantonista Intensivista (12h) - noturno	-	-	1		1	
	Médico Plantonista Pediatra (12h)	2		-	-	2	
	Médico Plantonista Pediatra (12h) - noturno	2	PJ	-	-	2	
Total		39	38	43	41	82	79

Fonte: Ferraz de Vasconcelos - UTI Ped e PS Ped - Orçamento - rev. 06 exe. 03.

Mediante o quadro acima, verificamos que 96,34% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI Pediátrica	Coordenador(a) de Enfermagem	01. Natalia Mansuelli Fornereto	618677
	Enfermeiro	01 (D). Davi Gouveia Borges	641766
		02 (D). Helena Ferreira Santos Bispo	666498
		03 (D). Mirivan Pereira Sapucaia Santos	604569
		04 (N). Rosimeire Gomes De Oliveira	365953
		05 (N). Roseni Cerqueira da Costa	264693
		06 (N). Ione Lucia de Sousa	171465
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Danilo Fernandes Costa	1202705
		02 (D). Joelma Nogueira da Silva	1298057
		03 (D). Marinalva Da Silva	420324
		04 (D). Andreia Maria Moura Cunha	851872
		05 (D). Mayara Souza Oliveira Lima	951885
		06 (D). Adriana Alves Arata	1393622
		07 (D). Giselle Alves dos Santos de Almeida	772982
		08 (D). Iria Maria Da Silva Bezerra	824583
		09 (D). Jordânia Macedo Leandro	1266217
		10 (D). Carina Cristina Queiroz	941523
		11 (D). Evelyn Costa Brito Vieira	1502454
		12 (D). Aysla Caroline Moreira Gomes	902949
		13 (N). Joelma Fontes Barcelos De Oliveira	1482906
14 (N). Luiza Leal Ferreira		1466773	
15 (N). Gabriela Rocha de Moraes	1539068		
16 (N). Andrea Rodrigues De Aguiar	1352800		
17 (N). Néri Terezinha Paixão	1042201		

		18 (N). Carlos Eduardo Patricio Da Silva	740110
		19 (N). Kelli Cristin Adami	1511213
		20 (N). Zelia Silva Teixeira	922.049
		21 (N). Keli Soares da Silva	431503
		22 (N). Thaynna Cristine Lima de Oliveira	1518945
		23 (N). Genisicleide Correia Bezerra	1551332
		24 (N). Sirlei Da Silva De Paula Campos	1214614
Pronto Socorro Pediátrico	Auxiliar Técnico Administrativo	01 (M/T). Larissa Stefanny A de Oliveira	N/A
	Enfermeiro	01 (D). Joyce Coimbra Veloso	148874
		02 (D). Ana Heloisa de Moraes Aguiar	659269
		03 (D). Gisele Alves Soares	361261
		04 (D). Débora Matos Bispo	625748
		05 (D). Elias Andreassa de Oliveira	548010
		06 (D). Luana Christina Prado Galdino Carneiro	267933
		07 (D). Jacyra Bueno de Araujo	368374
		08 (N). Katia Regina de Oliveira Almeida	265838
		09 (N). Jandira Albuquerque Cardoso	556873
		10 (N). Dabta Cardoso dos Santos Silva	527423
		11 (N). Tatiana Ribeiro Cruz	511040
		12 (N). Sheila Laudiceia dos Santos Araujo	490296
		13 (N). Eliane Morais Ferreira	516853
		14 (D). Andreia Clara Ferreira	262920
	Técnico de Enfermagem	01 (D). Tania Nascimento de Souza	584910
		02 (D). Damaris da Silva Barra	1612269
		03 (D). Emilia Aparecida	1231621
		04 (D). Francielle Santos da Silva	1611115
		05 (D). Janaina Pires de Oliveira	801413
		06 (D). Rubia da Silva Moura	1201982
		07 (D). Sirlene Silva Pereira	751861
		08 (D). Gabrielly Natalia Alves da Costa	1402533
		09 (D). Fabíolla Gabrielle Mudesta	1608093
		10 (D). Julien Ferreira da Silva	1010001
		11 (N). Loraine de Assis de Souza	1539748
		12 (N). Marcilene de Fatima Ferreira dos Santos	262765
		13 (N). Rosecler Aparecida da Silva Santos	821633
15 (N). Luciana Barbosa da Silva		1533957	
16 (N). Adriana de Moura Rodrigues	1291879		
17 (N). Cibele Moura de Jesus Santos	941523		
18 (N). Elisangela Menezes da Silva	972889		

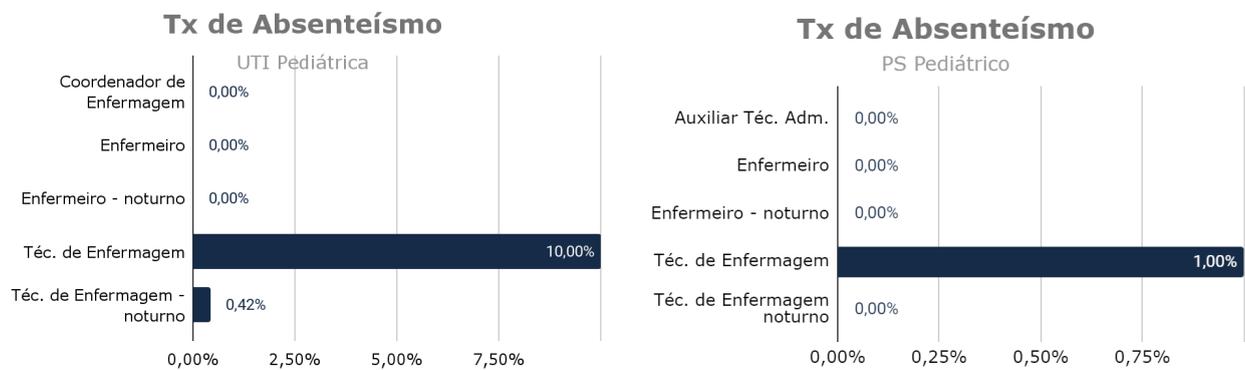
		19 (N). Joyce Conceição Dantas	941523
		20 (N). Selma Maria de Aguiar Gomes	910722

Legenda: (N) - Noturno; (D) - Diurno.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

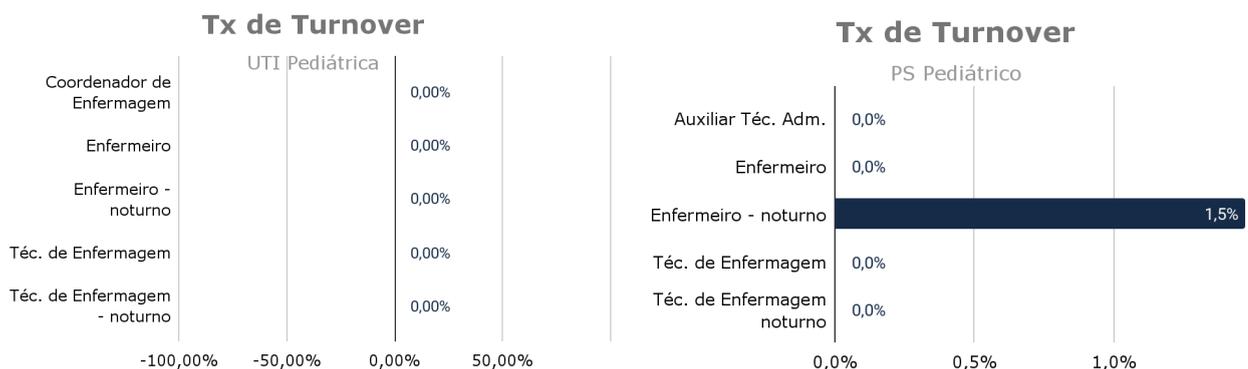
4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 65 (sessenta e cinco) colaboradores, foram identificadas 32 faltas durante o período de referência, sendo 25 faltas da UTI Pediátrica e 2 faltas do Pronto Socorro Infantil devido a licença médica.



4.3.2 Turnover

Durante o mês corrente, houveram 5 desligamentos da UTI Ped e nenhum no PSI”.



4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

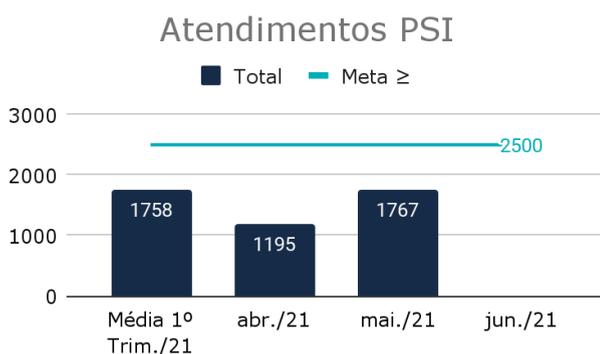
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, nos direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na UTI Pediátrica e no PS Pediátrico - HRFV no período avaliado.

5.1 Indicadores - Pronto Socorro Pediátrico

Reiteramos que os dados utilizados nesta análise são coletados por amostragem das fichas de atendimentos, uma vez que não temos a implantação de sistema eletrônico no Pronto Socorro Pediátrico.

5.1.1 Número de Atendimentos Realizados



Análise crítica: Durante o mês de Maio/2021 tivemos 1.767 atendimentos realizados no Pronto Socorro Infantil com acolhimento de classificação de risco.

O acolhimento na Classificação de Risco é feito pelo Enfermeiro de forma

humanizada e 100% ininterrupta. Cada cor tem um significado, que identifica o grau de risco e determina um tempo máximo para o atendimento ao paciente:

No mês de maio tivemos **0,68% vermelho** indica que o paciente necessita de atendimento imediato (emergência); **14,32% amarelo** é muito urgente, o paciente necessita de atendimento o mais prontamente possível; **74,53% verde** indica pouco urgente, o paciente necessita de atendimento mas pode ser atendido no consultório pelo médico e a **5,83% cor azul** não é urgente, ou seja, o paciente

poderá aguardar atendimento sem risco ou poderá ser encaminhado para seguimento ambulatorial e 4,64% não classificados, que são os que abrem ficha

para pediatria por conta da idade mas são atendidos direto pelo Cirurgião Geral ou Dentista e não passam pela classificação de risco.

5.1.2 Tempo para Classificação de Risco e/ou Triage

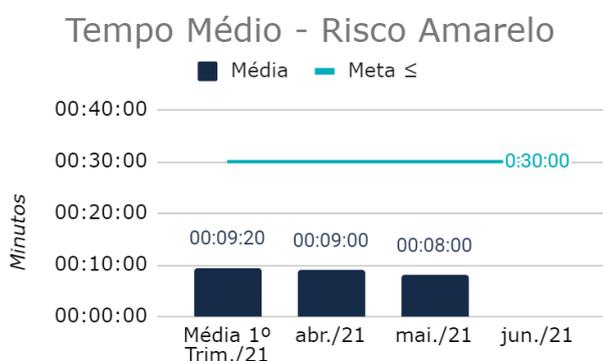


Análise crítica: O tempo médio da abertura da ficha até a classificação de risco foi de 00:05:00 minutos, atingindo a meta pactuada.

5.1.3 Tempo para atendimento de Risco Vermelho

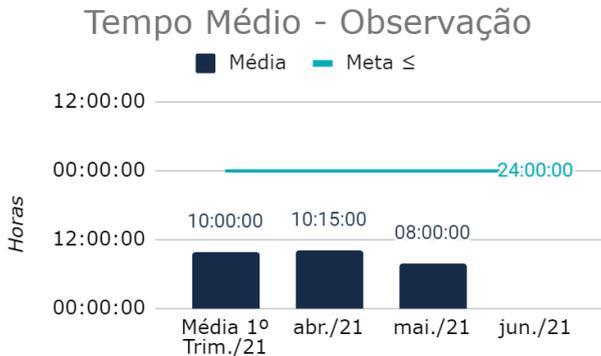
O atendimento aos pacientes classificados como risco vermelho é de maneira imediata. Após sua classificação, os mesmos são direcionados e acolhidos na sala de emergência onde é realizado o primeiro atendimento, e caso o paciente não cumpra os critérios deste protocolo ele é redirecionado conforme nova classificação. No período, foram atendidos **Doze (12)** pacientes de risco vermelho com assistência imediata.

5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo



Análise crítica: O tempo médio para atendimento aos pacientes classificados com Risco Amarelo foi de (08) oito minutos, ficando abaixo da meta estabelecida para este critério.

5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)

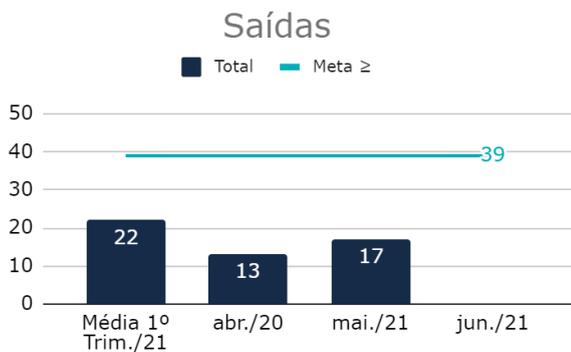


Análise crítica: O tempo médio de permanência na Observação do Pronto Socorro Infantil no mês de Maio foi de 08h:00m, os pacientes ficam em

observação aguardando resultados de exames e resposta (evolução) clínica as medicações, neste mês tivemos casos de 02 pacientes com HD de TCE e de Hidrocefalia com válvula obstruída que permaneceram no Pronto Socorro aguardando vaga via CROSS para avaliação com Neurologista em outra unidade, estendendo o tempo de permanência na observação até chegada da Ambulância.

5.2 Indicadores - UTI Pediátrica

5.2.1 Saídas



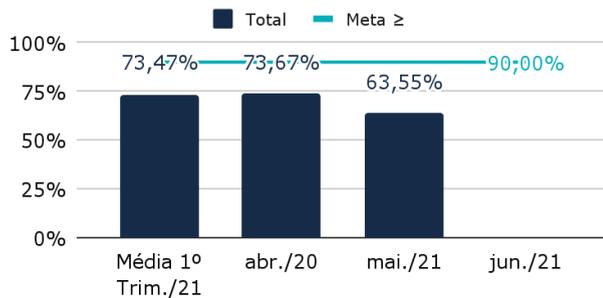
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Transferências	15
Óbitos	02

Análise crítica: O indicador corresponde a todas as saídas da UTI Pediátrica, o que compreende: Alta para Enfermaria Pediátrica, transferência externa e interna

e os óbitos ocorridos no período. No mês avaliado, foram alcançadas 17 saídas, sendo 14 transferências internas para enfermaria Pediátrica e 01 Transferência externa para outra unidade hospitalar, 02 Óbitos, sendo o paciente M.N.S.S. 2 anos, hidrocefalia, válvula DVP obstruída, PNM, Sepsis, paliativo, com internação de longa permanência, em uso de Traqueostomia e GTT. Paciente G.C.G.V. de 10 meses, portador de Cardiopatia congênita, hepatopatia, nefropatia, em uso de IOT + Ventilação Mecânica. As saídas ficaram abaixo da média pactuada.

5.2.2 Taxa de Ocupação

Taxa de Ocupação



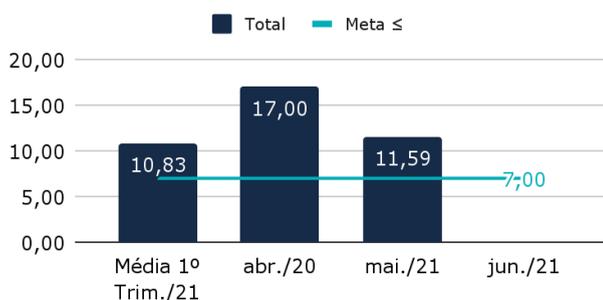
Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
197	310

Análise crítica: A taxa de ocupação, relacionada aos 31 dias de atendimento em Maio/2021, esteve em 63,55% na UTI Pediátrica, abaixo da meta

contratualizada. Tivemos no mês um total de pacientes-dia, 20 admissões, no período, sendo 09 externas (reguladas via sistema CROSS/NIR), 11 internas vindas do Pronto Socorro Infantil, observamos uma diminuição na taxa de ocupação em relação ao mês anterior, lembrando que as crianças não estão com as aulas normalizadas devido a pandemia de Covid-19, refletindo na diminuição das internações. Ressaltamos que 9 leitos são destinados apenas para pacientes com doenças respiratórias.

5.2.3 Média de Permanência

Média de Permanência



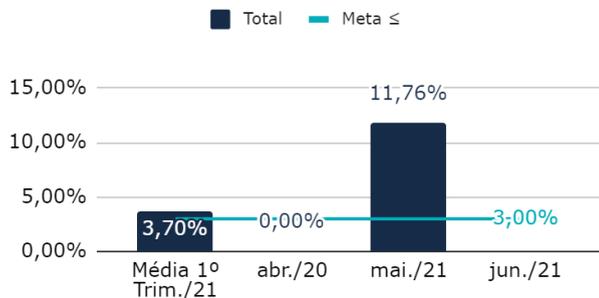
Nº Paciente-dia	Nº Saídas
197	17

Análise crítica: A média de permanência da UTI Pediátrica foi de 11,59 dias, acima da meta pactuada. O indicador é a relação entre o total de pacientes-dia (197) e o total de pacientes que tiveram saída do

hospital no período (17), sendo que o resultado está diretamente relacionado ao perfil dos pacientes, com a gravidade e complexibilidade do caso destes pacientes, neste período analisado temos alguns pacientes com internação de longa permanência M.N.S.S. que foi a óbito e E.S. que continua internada aguardando resolução pelo ministério público sobre tratamento domiciliar com equipe especializada ou transferência para hospital de retaguarda, influenciando diretamente na alta taxa de permanência na UTI.

5.2.4 Taxa de Mortalidade

Taxa de Mortalidade

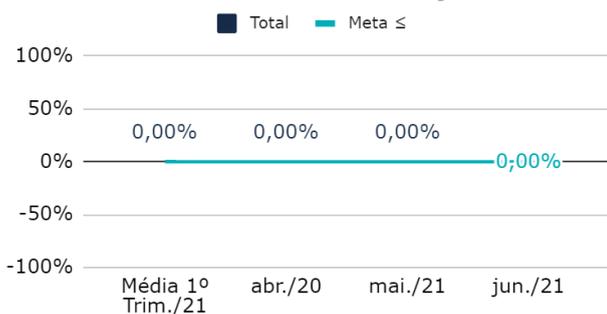


Nº Óbitos	Nº Saídas
02	17

Análise crítica: A Taxa de mortalidade, referente ao período de Maio de 2021 na UTI Pediátrica, foi de 11,76%, tivemos 02 óbitos que estão relacionados diretamente à complexidade, gravidade dos pacientes e instabilidade hemodinâmica dos mesmos.

5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas

Taxa de Reinternação

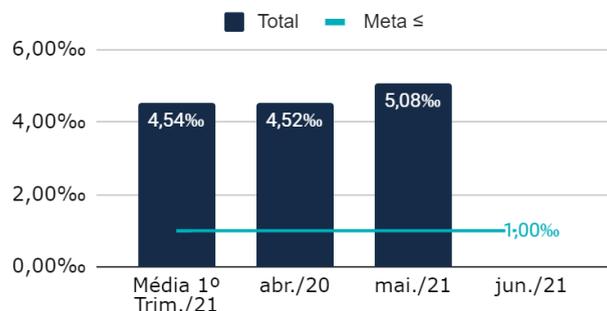


Nº Reinternações	Nº de Saídas
00	17

Análise crítica: Não foram registrados casos de reinternação em 24 h no período analisado.

5.2.6 Densidade de infecção associada à assistência à saúde (IRAS)

IRAS



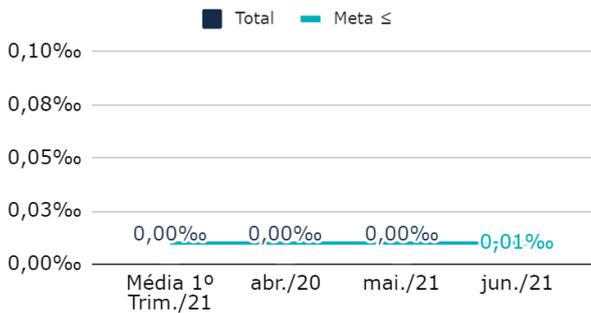
Nº de Infecções	Nº de Paciente-dia
01	197

Análise crítica: No período analisado foi identificado 01 caso de infecção de corrente sanguínea (ICS) sendo estes relacionados ao uso de Cateter Central, o caso detectado no período analisado foi do paciente M.N.S.S. 2 anos, hidrocefalia, válvula DVP obstruída, PNM, Sepsis, paliativo, em uso de Traqueostomia, Ventilação Mecânica, PICC, Flebotomia e GTT com internação de longa

permanência de alta gravidade e complexidade.

5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela

Evento Sentinela

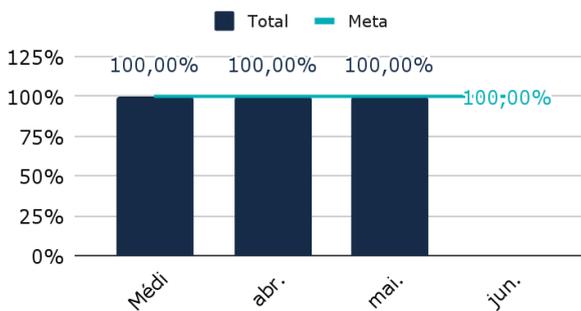


Análise crítica: No período não foram registrados casos de eventos notificáveis como Evento Sentinela.

Nº de Notificações	Nº de Paciente-dia
00	197

5.2.8 Evolução dos prontuários

Prontuários evoluídos

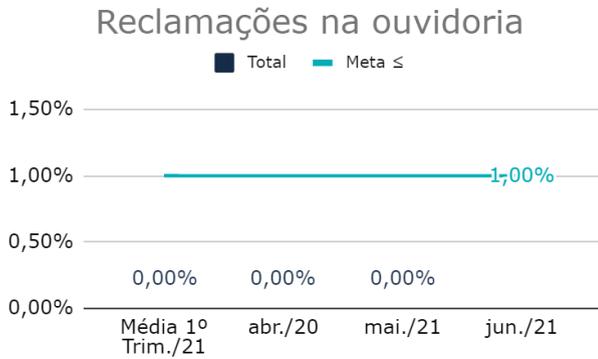


estavam evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

Nº Prontuários Evoluídos	% Prontuários em conformidade
197	100%

Análise crítica: Dos prontuários avaliados no mês de Maio/2021 todos

5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna



Análise crítica: Não foram registradas reclamações nas ouvidorias no período analisado de 01 à 31 de Maio de 2021.

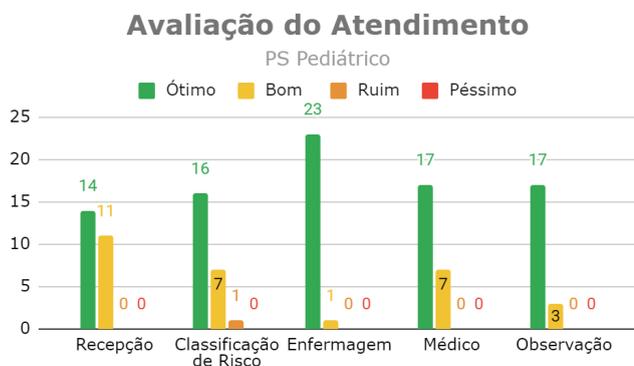
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Para isso, o CEJAM disponibilizou folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), com implantação e início da pesquisa em fevereiro de 2021.

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico

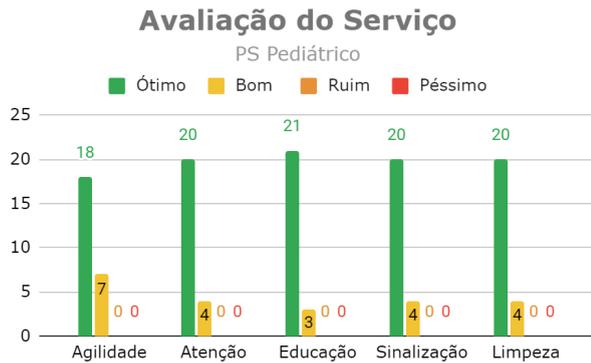
No período avaliado, tivemos o total de 25 formulários preenchidos. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1.1 Avaliação do Atendimento



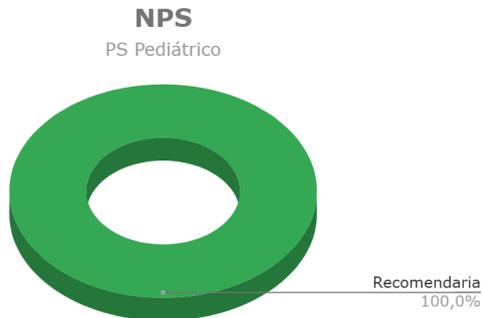
O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Recepção, Classificação de Risco, Enfermagem, Médicos e Observação. No período, tivemos uma satisfação de 99,1%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

6.1.2 Avaliação do Serviço



O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, atenção, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de 100% dos usuários.

6.1.3 Net Promoter Score (NPS)



O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, 100% dos pacientes, que se manifestaram via formulário, recomendariam o serviço da unidade.

6.1.4 Volume de Manifestações

Todas as ouvidorias são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas. O quadro a seguir demonstra a quantidade de ouvidorias registradas no período.

Nº Manifestações	
Sugestão	2
Crítica	0
Dúvidas	0
Elogio	13
Em Branco	10

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

Tipo	Relato do Usuário	Ação
Elogio	Incrivelmente perfeito	Feedback para a equipe.
Elogio	A equipe da enfermeira Jacyra, ótima	Feedback para a equipe.
Elogio	Enfermagem ótima do noturno onde levei meu filho e as meninas cuidaram bem e com carinho. Enfermeira Dabta e Jandira e as meninas Rose, Marcilene, Loraine, carinhosas e atenciosas. Deus abençoe.	Feedback para a equipe.
Elogio	Atendimento ótimo, nota 10 para equipe médica	Feedback para a equipe.
Elogio	Pediatria ficou muito boa!	Feedback para a equipe.
Elogio	Ótimo atendimento e todos bem educados	Feedback para a equipe.
Elogio	Equipe de enfermagem Jacyra, ótima	Feedback para a equipe.
Elogio	Enfermagem e administração ótimas	Feedback para a equipe.
Elogio	Meus parabéns a toda equipe pois não é fácil lidar com nossos pequenos, tratam com muita paciência amor e carinho. Grata por tudo. Deus abençoe	Feedback para a equipe.
Elogio	Permanecer da mesma forma, pois existe excelência no trabalho	Feedback para a equipe.

Elogio	Vocês estão de parabéns, muito obrigada Deus abençoe (UTI PED)	Feedback para a equipe.
Elogio	Ótimos (UTI PED)	Feedback para a equipe.
Elogio	Parabéns, são pessoas maravilhosas que trabalham, só gratidão por terem cuidado tão bem do meu pequeno, obrigado! (UTI PED)	Feedback para a equipe.
Sugestão	Mais distanciamento nos bancos de espera	Obrigada pela sugestão, estamos trabalhando para melhorar as identificações de distanciamento social da unidade que conforme o uso tem que ser constantemente trocadas.
Sugestão	Colocar papel higiênico no banheiro	Iremos passar esse feedback para a coordenação da Higienização do Hospital, para que possam melhorar nessa questão, obrigada pela sugestão.

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de Maio foi realizada orientação para todos os colaboradores da Enfermagem no PSI e UTI Pediátrica sobre Periodicidade de troca de Artigos de Uso Hospitalar mostrando as validades dos itens e insumos utilizados na assistência e os períodos corretos de troca dos acessos, curativos, tudo validado pela CCIH da instituição. E realizamos também orientação sobre Coleta Correta, falamos sobre os tubos corretos para cada exame, técnica de coleta, identificação dos tubos, manuseio, quantidade de exames por tubo, homogeneização correta e material utilizado na coleta, com o objetivo de promover uma assistência de qualidade aos pacientes.

São Paulo, 10 de junho de 2021.

Dra. Elizabeth O. Braga
 Coordenadora
 Gerência Técnica
 OS CEJAM