

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
Sirlene Dias Coelho

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	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores - Pronto Socorro Pediátrico	7
4.1.3 Quadro de Colaboradores - UTI Pediátrica	8
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	12
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	12
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	13
5.1 Indicadores - Pronto Socorro Infantil	13
5.1.1 Número de Atendimentos Realizados	13
5.1.2 Tempo para Classificação de Risco e/ou Triagem	14
5.1.3 Tempo para atendimento de Risco Vermelho	14
5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo	15
5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)	15
5.2 Indicadores - UTI Pediátrica	16
5.2.1 Saídas	16
5.2.2 Taxa de Ocupação	16
5.2.3 Média de Permanência	17
5.2.4 Taxa de Mortalidade	18
5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas	18

5.2.6 Densidade de infecção associada à assistência à saúde (IRAS)	19
5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela	20
5.2.8 Evolução dos prontuários	20
5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna	21
6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO	21
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico	21
6.1.1 Avaliação do Atendimento	21
6.1.2 Avaliação do Serviço	22
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	22
6.1.4 Volume de Manifestações	23
7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	25

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 julho de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta para esse convênio por 70 (setenta) colaboradores, sendo 54 contratados por processo seletivo (CLT) e 16 (dezesesseis) por contratação de Pessoa Jurídica.

4.1.1 Quadro de Colaboradores - Pronto Socorro Pediátrico

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Auxiliar Técnico Administrativo	1	1
	Enfermeiro - Diurno	4	4
Assistencial - Enfermagem	Enfermeiro - noturno	4	4
	Téc. de Enfermagem Diurno	7	7
	Téc. de Enfermagem noturno	7	7
Total		23	23

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

4.1.3 Quadro de Colaboradores - UTI Pediátrica

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem	1	1
	Enfermeiro - Diurno	3	3
	Enfermeiro - noturno	3	3
	Téc. de Enfermagem Diurno	12	12
	Téc. de Enfermagem - noturno	12	12
Total		31	31

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

Mediante os quadros acima, verificamos que 100% 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).Almeri Vilela David	189186
		02 (D).Davi Gouveia Borges	641766
		03 (N).Ione Lucia de Sousa	171465
		04 (D).Mirivan Pereira Sapucaia Santos	604569
		05 (N).Rosemeire Gomes de Oliveira	365953
		06 (N).Roseni Cerqueira da Costa	264693
	Técnico de Enfermagem	01 (D).Adriana Alves Arata	1393622
		02 (N).Andreia Celestino de Andrade Silva	1479445
		03 (D).Andreia Maria Moura Cunha	851872
		04 (N).Andrea Rodrigues De Aguiar	1352800
		05 (D).Aysla Caroline Moreira Gomes	902949
		06 (D).Camila Aparecida Balivieira Carlos Vianna	817429
		07 (D).Carina Cristina Queiroz	941523
		08 (N).Carlos Eduardo Patricio Da Silva	740110
		09 (D).Danilo Fernandes Costa	1202705
		10 (N).Gabriela Rocha de Moraes	1539068

		11 (N).Genisleide Correia Bezerra	1551332
		12 (D) Giselle Alves dos Santos Almeida	772982
		13 (D).Iria Maria Da Silva Bezerra	824583
		14 (D).Joelma Nogueira da Silva	1298057
		15 (N).Joelma Fontes Barcelos De Oliveira	1482906
		16 (D).Jordânia Macedo Leandro	1266217
		17 (N).Joyce Conceição Dantas	941523
		18 (N).Kelli Cristin Adami	1511213
		19 (N).Luiza Leal Ferreira	1466773
		20 (D).Mayara Souza Oliveira Lima	951885
		21 (D).Marinalva Da Silva	420324
		22 (N).Néri Terezinha Paixão	1042201
		23 (N).Sirlei Da Silva De Paula Campos	1214614
		24 (N).Zelia Silva Teixeira	922.049
Pronto Socorro Pediátrico	Auxiliar Técnico Administrativo	01 (M/T). Larissa Stefanny A de Oliveira	N/A
	Enfermeiro	01 (N).Dabta Cardoso dos Santos Silva	527423
		02 (D).Helena Ferreira Santos Bispo	666498
		03 (D).Jacyra Bueno de Araujo	368374
		04 (N).Jandira Albuquerque Cardoso	556873
		05 (D) Joyce Coimbra Veloso	148874
		06 (D).Leticia Soares Silva	615987
		07 (D).Luana Christina Prado Galdino Carneiro	267933
		08 (N).Tatiana Ribeiro Cruz	511040
	Técnico de Enfermagem	01 (N).Cibele Moura de Jesus Santos	941523
		02 (D).Emília Aparecida	1231621
		03 (D).Fábíola Gabrielle Mudesto	1608093
		04 (D).Francielle Santos da Silva	1611115
		05 (N).Gabrielly Natalia Alves da Costa	1402533
		06 (D).Janaina Pires de Oliveira	801413
		07 (N).Julien Ferreira da Silva	1010001
		08 (N). Marcilene de Fatima Ferreira dos Santos	262765
		09 (N).Rosecler Aparecida da Silva Santos	821633
		10 (D).Rubia da Silva Moura	1201982
		11 (N).Selma Maria de Aguiar Gomes	910722

		12 (D).Sirlene Silva Pereira	751861
		13 (D).Tania Nascimento de Souza	584910
		14 (N).Thaynna Cristine Lima de Oliveira	1518945

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

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 54 colaboradores, foram identificados o total de 103 dias de ausências durante o período de referência.

Na **UTI Pediátrica**, composta por 31 (trinta e um) colaboradores, foram identificados 22 dias de ausências sendo:

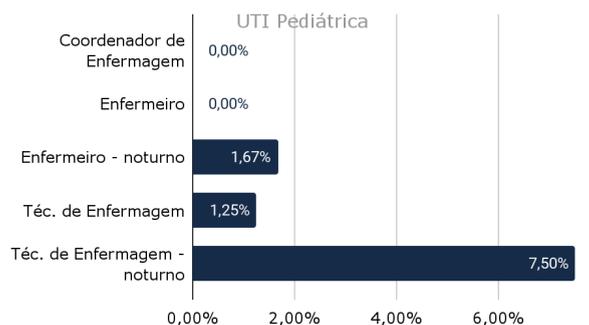
- 02 (duas) por motivos injustificados foram aplicadas medidas administrativas.
- 20 (vinte) classificadas como faltas justificadas por meio de atestado médico:

02 (dois) dias de ausências da equipe de técnicos do período diurno.

17 (dezessete) dias de ausências da equipe de técnicos do período noturno.

1 (um) dia de ausência da equipe de enfermeiros noturno.

Tx de Absenteísmo



No **Pronto Socorro Infantil**, composto por 23 (vinte e três) colaboradores ativos, e mais 09 (nove) cumprindo aviso prévio foram identificadas **81 dias** de ausências, sendo:

- 43 (quarenta e três) classificadas como faltas justificadas por meio de atestado médico:

09 (nove) dias de ausências da equipe de técnicos do período diurno.

15 (quinze) dias de ausências da equipe de técnicos do período noturno, sendo 5 por protocolo COVID-19.

18 (dezoito) dias de ausências da equipe de enfermeiros do período diurno.

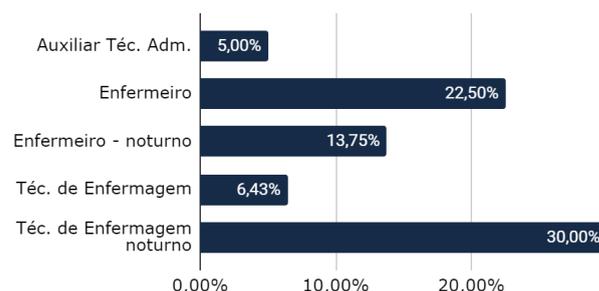
01 (um) dia de ausência da equipe administrativa.

Dos colaboradores que estavam cumprindo aviso prévio, 03 cumpriram corretamente, 02 parcialmente e 04 não compareceram em nenhum plantão.

38 (trinta e oito) por motivos injustificados, não cumprimento do aviso prévio, aplicado medida administrativa (desconto das faltas em folha).

Tx de Absenteísmo

PS Pediátrico

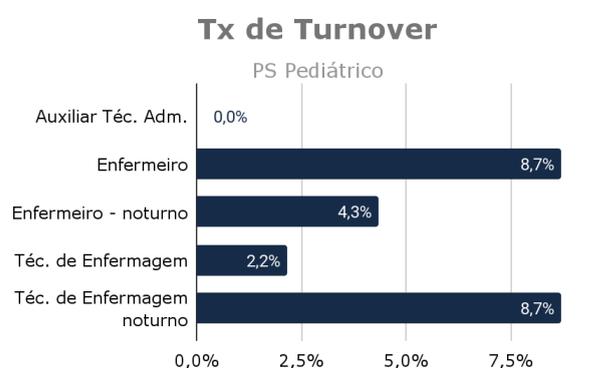


4.3.2 Turnover

Durante o mês corrente, houve 01 pedido de demissão e 09 desligamentos sem justa causa no PSI e nenhum na UTI Pediátrica.

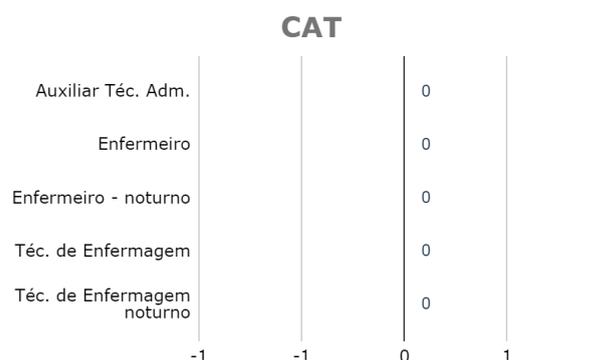
- Enfermeira G. A. S, plantão Diurno, realizou pedido de demissão em 01/07/2021 por motivos pessoais. Foi aberto processo seletivo e realizada reposição da vaga.
- Por adequação de contrato foi realizado o desligamento sem justa causa de 09 colaboradores do PSI, 04 enfermeiros, sendo 02 do diurno e 02 do noturno e 05 técnicos de

enfermagem, sendo 01 do diurno e 04 do noturno cumprindo aviso prévio de 30 dias.



4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Ao longo do mês de Julho 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.



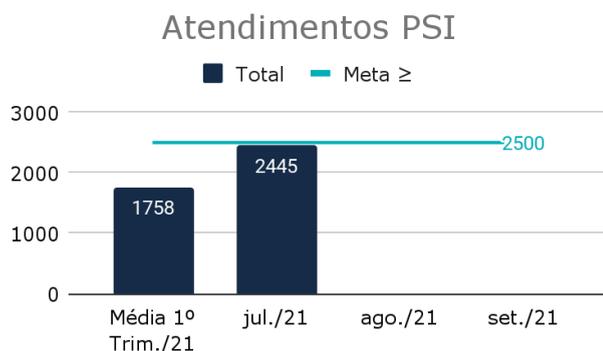
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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 Infantil - HRFV no período avaliado.

5.1 Indicadores - Pronto Socorro Infantil

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 Infantil.

5.1.1 Número de Atendimentos Realizados



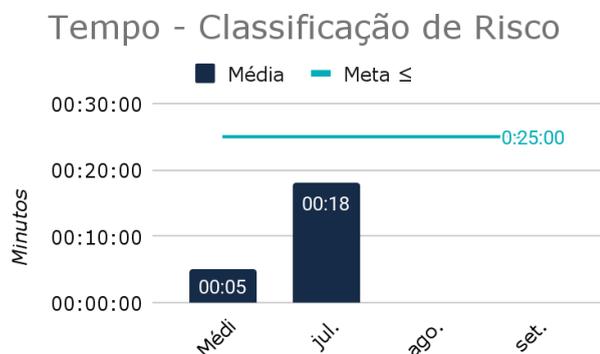
Análise crítica: Durante o mês analisado tivemos 2.445 atendimentos realizados no Pronto Socorro Infantil com acolhimento e classificação de risco.

O acolhimento e a Classificação de Risco é realizada pelo enfermeiro para 100% dos pacientes e de forma ininterrupta.

No mês de julho tivemos:

- **11 casos classificados como vermelho (0,45%)** indica que o paciente necessita de atendimento imediato (emergência);
- **234 casos classificados como amarelo (9,57%)** que é muito urgente, o paciente necessita de atendimento o mais prontamente possível;
- **2173 casos foram classificados como verde (88,88%)** indica pouco urgente, o paciente necessita de atendimento mas pode ser atendido no consultório pelo médico;
- **27 casos foram classificados na cor azul (1,10%)** não é urgente, ou seja, o paciente poderá aguardar atendimento sem risco ou poderá ser encaminhado para seguimento ambulatorial.

5.1.2 Tempo para Classificação de Risco e/ou Triagem



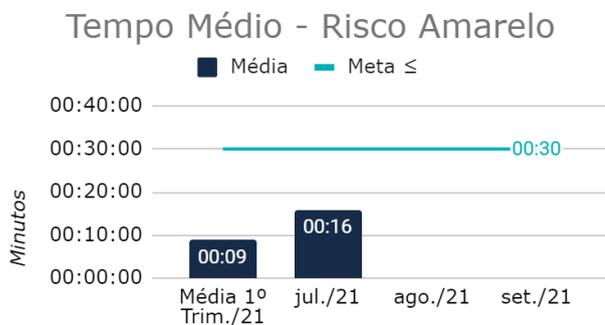
Análise crítica: O tempo médio da abertura da ficha até a classificação de risco foi de dezoito minutos, atingindo a meta pactuada. Observamos um aumento do tempo da classificação comparado aos meses anteriores justificado pela diminuição de 01 posto (04 Enfermeiras).

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.

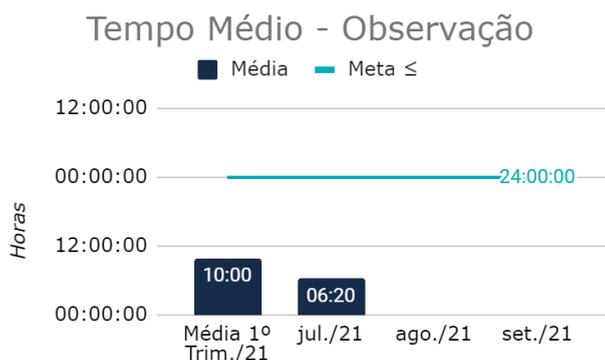
No período, foram atendidos 11 (onze) casos classificados como risco vermelho, 0,45%, com assistência imediata. Destes atendimentos, 06 pacientes foram atendidos e internados no PSI e encaminhados para a UTI Pediátrica com quadros respiratórios graves. Não tivemos nenhum óbito no PSI no período.

5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo



Análise crítica: O tempo médio para atendimento aos pacientes classificados com Risco Amarelo foi de dezesseis minutos, ficando dentro da meta estabelecida para este critério.

5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)



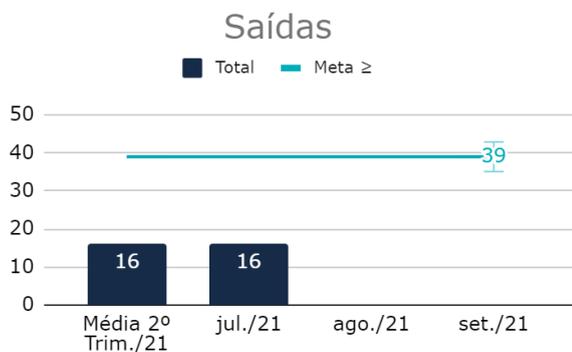
Análise crítica: No período de referência tivemos o total de 62 pacientes em observação no PSI, destes:

- 21 foram por doenças respiratórias que podem ser justificadas pela mudança de clima com temperaturas muito frias;
- 17 por TCE/Traumas;
- 11 por crise convulsiva;
- 13 por outras doenças.

O tempo médio de permanência na observação foi de 06h:20h, os pacientes ficam em observação aguardando resultados de exames (em média 03h00) e resposta clínica (melhora) as medicações, após esse período o médico reavalia e toma conduta de internação ou alta.

5.2 Indicadores - UTI Pediátrica

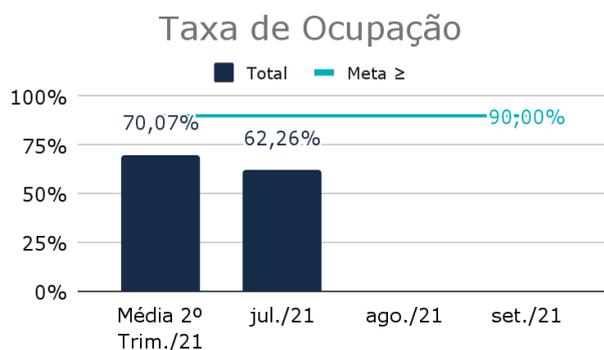
5.2.1 Saídas



Tipo de Saída	Nº de Saídas
Transferências int	14
Transferência ext	01
Óbitos	01

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 16 saídas, sendo 14 transferências internas para enfermaria pediátrica, 01 transferência externa para o hospital de referência em neurocirurgia e 01 óbito.

5.2.2 Taxa de Ocupação

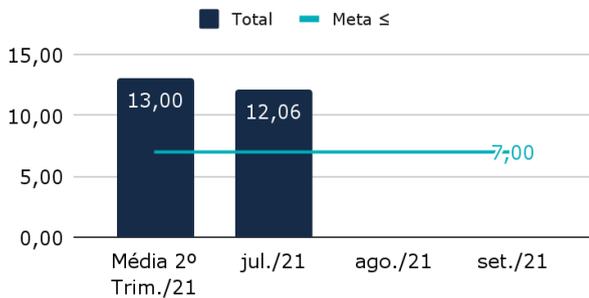


Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
193	310

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de 62,26% na UTI Pediátrica. Tivemos no mês um total de 193 pacientes-dia; 18 admissões no período, sendo 10 externas (reguladas via sistema CROSS/NIR), 06 internas vindas do Pronto Socorro Infantil e 02 do Centro Cirúrgico. Ressaltamos que 09 leitos são destinados apenas para pacientes com doenças respiratórias.

5.2.3 Média de Permanência

Média de Permanência

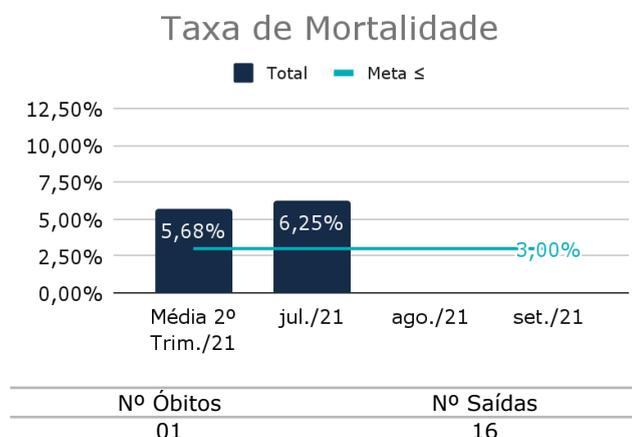


Nº Paciente-dia	Nº Saídas
193	16

Análise crítica: A média de permanência da UTI Pediátrica foi de 12,06 dias. Neste período analisado tivemos pacientes com internação de longa permanência como a E.S.R. 09 meses, admitida na unidade em 21/02/2021, com HD de atrofia cortical e encefalopatia, em uso de GTT e traqueostomia, dependente de ventilação mecânica que continua internada na unidade.

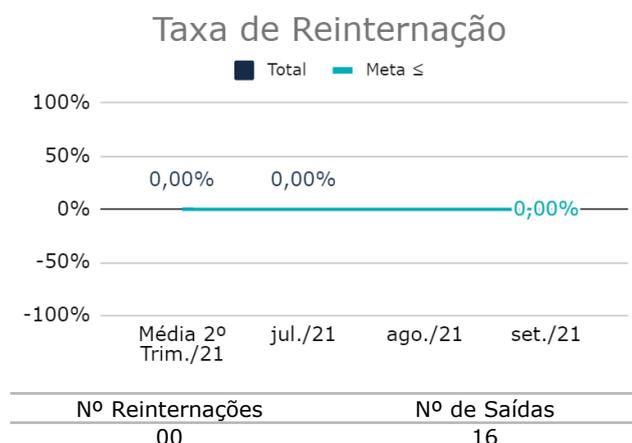
Plano de ação: Realizada reunião multidisciplinar com a família da paciente para elucidar o caso e salientar a gravidade, determinamos e acordamos com toda a família a visita assistida da genitora para não perder o vínculo afetivo, a mãe apresenta problemas mentais e com abuso de drogas. Após análise da equipe multiprofissional foi realizada a tentativa de utilização do CPAP, fornecido pela prefeitura de Itaquaquecetuba (município), como suporte ventilatório para provável alta hospitalar, porém a paciente não manteve os parâmetros adequados para a utilização. Diante disso foi solicitado judicialmente a transferência para hospital de retaguarda onde existe uma lista de espera de vaga, influenciando diretamente na alta média de permanência na UTI.

5.2.4 Taxa de Mortalidade



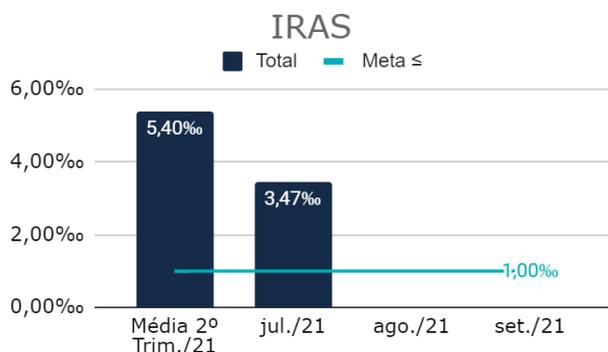
Análise crítica: A taxa de mortalidade foi de 6,25%. Tivemos apenas 01 óbito na unidade, paciente K.E.S.F. de 40 dias, deu entrada na unidade proveniente de outra instituição hospitalar com quadro grave de Insuficiência Respiratória Agudo, Pneumonia, Suspeita de COVID, Sepsis, realizado intubação, pronada, em uso de Óxido Nítrico, no 5º dia de internação apresentou dessaturação e evoluiu para PCR, foi realizado manobras de reanimação, mas sem sucesso.

5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas



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

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



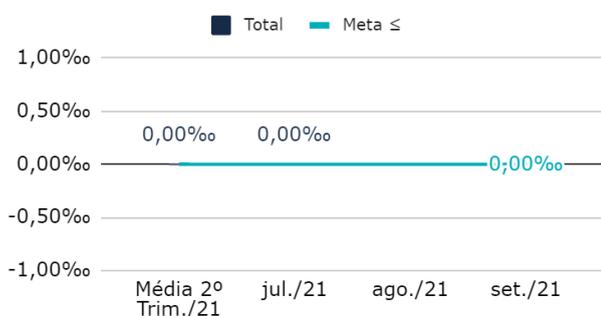
Dispositivos	Nº Dispositivos-dia	Nº de Infecções
CVC	99	01
PICC	15	00
SVD	69	00
VM	105	00
Total	288	01

Análise crítica: No período analisado tivemos 288 dispositivos-dia instalados e foi identificado **apenas 01 caso** de infecção relacionada a CVC no paciente H.F.S. 01 ano, com HD de desidratação, BCP, COVID?, detectado em ponta de cateter que apresentou sinais flogísticos. Paciente apresentou melhora no quadro recebendo alta para enfermaria pediátrica.

Plano de ação: Durante orientação realizada aos colaboradores sobre os cuidados com os dispositivos detectamos um ponto a melhorar no processo assistencial referente ao banho de imersão para o paciente em uso de cateter central e/ou PICC.

5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela

Evento Sentinela

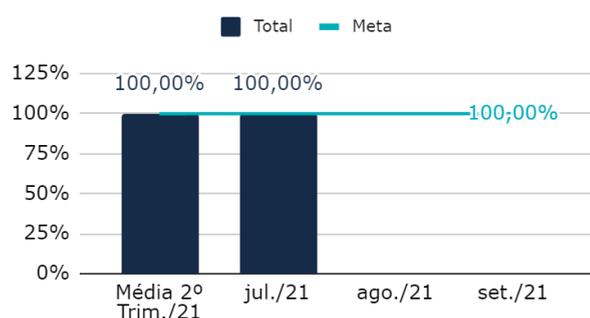


Nº de Notificações	Nº de Paciente-dia
00	193

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

5.2.8 Evolução dos prontuários

Prontuários evoluídos

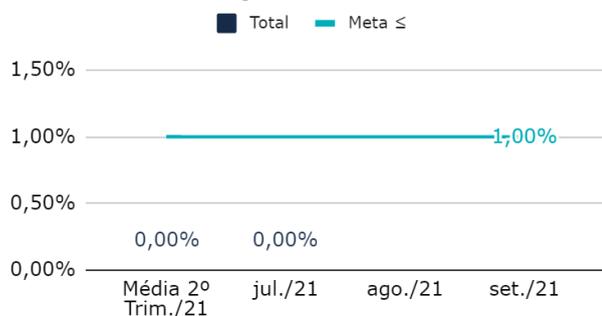


Nº Prontuários Evoluídos	% Prontuários em conformidade
193	100%

Análise crítica: Dos prontuários avaliados no mês de Julho/2021 todos estavam evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna

Reclamações na ouvidoria



Análise crítica: Não foram registradas reclamações na ouvidoria no período analisado de 01 à 31 de Julho de 2021.

6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO

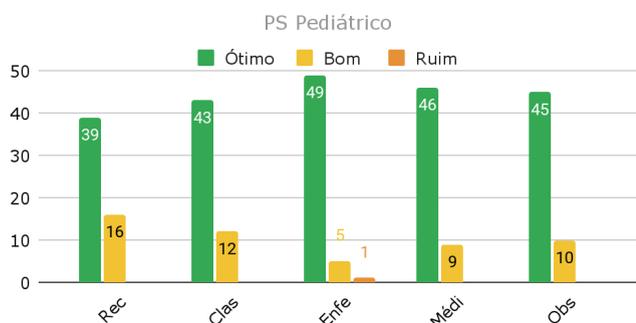
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares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

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico

No período avaliado, tivemos o total de 55 formulários preenchidos. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

6.1.1 Avaliação do Atendimento

Avaliação do Atendimento

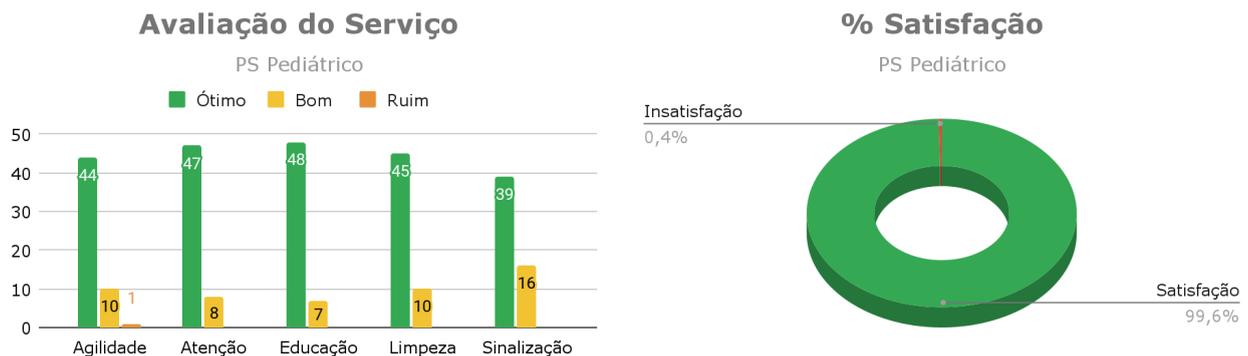


% Satisfação



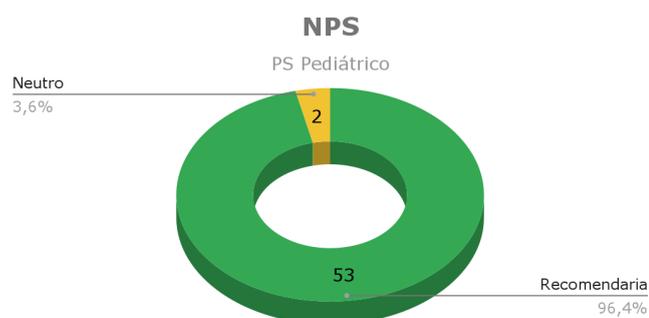
O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Recepção, Classificação de Risco, Enfermagem, Médicos e Observação. No período, tivemos uma satisfação de 99,6%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

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 99,6% e insatisfação de 0,4% 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, 96,4% dos usuários recomendariam o serviço e 3,6% se posicionaram de forma neutra.

6.1.4 Volume de Manifestações

Todas as ouvidorias são avaliadas e adotam as providências oportunas. O quadro a seguir demonstra a quantidade de ouvidorias registradas no período.

Nº Manifestações	
Sugestão	02
Crítica	00
Dúvidas	00
Elogio	27
Em Branco	26

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

Tipo	Relato do Usuário	Ação
Elogio	Estão de Parabéns, Equipe ótima. Deus abençoe a cada um de vocês.	Feedback para a equipe.
Elogio	Atendimento pela Franciele e Dr. José Carlos é excelente, estão de parabéns, trabalham com muito amor.	Feedback para a equipe.
Elogio	A equipe da Jacyra, deu um bom atendimento ao meu filho, agradeço muito ao atendimento de toda equipe.	Feedback para a equipe.
Elogio	Nenhuma reclamação! Somente agradecer ... Obrigado Deus abençoe a toda equipe.	Feedback para a equipe.
Elogio	Sou mãe, sou muito cuidadosa com meus filhos, hoje nesta data vim passar meu filho no médico e me surpreendi com o atendimento deste setor, muito agradecida a equipe de enfermagem, todos dedicados, cuidados e atenciosos, tanto as enfermeiras quanto as Técnicas que são elas Jandira, Dabta, Selma, Rosecler, Marcilene, Loraine., Muito Obrigado.	Feedback para a equipe.
Elogio	Enfermeira e técnica, Dabta, Rosecler, Selma, Julien, Jandira, acho todas maravilhosas, ótimas, que continuem assim, um ótimo trabalho para vocês.	Feedback para a equipe.
Elogio	A equipe médica e a de enfermagem estão de Parabéns, Atenciosos e preocupados, DEUS ABENÇOE.	Feedback para a equipe.
Elogio	Quero agradecer o carinho da Técnica Tânia do PSI que cuidou muito bem da minha filha.	Feedback para a equipe.
Elogio	Amei a equipe da Luana e Joyce e todas as técnicas.	Feedback para a equipe.
Elogio	Equipe de enfermagem excelente, amei as enfermeiras muito legais e atenciosas, muito bom.	Feedback para a equipe.
Elogio	Elogio a Enf. Joyce e Téc. Franciele e equipe de enfermagem pelo excelente atendimento.	Feedback para a equipe.
Elogio	Ótimo atendimento dos funcionários.	Feedback para a equipe.
Elogio	Enfermagem excelente, maravilhosas, atenciosas, Obrigada Deus abençoe.	Feedback para a equipe.

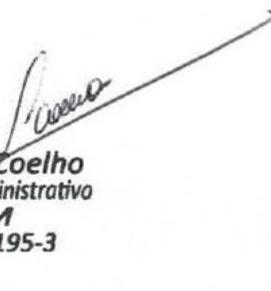
Elogio	Muito satisfeita com o atendimento, muita gentileza, excelente assistência, nada a reclamar.	Feedback para a equipe.
Elogio	Melhorou muito no atendimento.	Feedback para a equipe.
Elogio	Ótimo.	Feedback para a equipe.
Elogio	Ótimo atendimento.	Feedback para a equipe.
Elogio	Agradeço a equipe da Enf. Jacyra.	Feedback para a equipe.
Elogio	Meu neto foi muito bem tratado, não tenho o que reclamar. Profissionais de primeira.	Feedback para a equipe.
Elogio	Uma equipe bem organizada, comprometida com suas habilidades, em um hospital que se torna referência, grata ATT MARCOS.	Feedback para a equipe.
Elogio	Eu só tenho que agradecer vocês desde o momento que chegamos até agora, fomos bem tratados, obrigado. Fiquem com Deus e que Deus os abençoe	Feedback para a equipe.
Sugestão	As trocas de acompanhantes deveriam ser mais maleáveis.	Obrigada pela sugestão, as regras de horário e troca de acompanhantes são instituídas pelo setor de visitas, e são abertas exceções e autorizadas pela chefia imediata quando necessárias.
Sugestão	Melhorar o atendimento na medicação, é muito demorado.	Obrigada pela sugestão, prezamos pelo atendimento de qualidade e humanizado para todos os usuários, oferecendo sempre treinamentos para aperfeiçoamento das equipes.

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de Julho foi realizada orientação para todos os colaboradores da Enfermagem do PSI e UTI Pediátrica sobre o Manual de controle de infecção hospitalar da SCIH do hospital, o manual foi impresso, encadernado e deixado nos setores para que os colaboradores possam consultar sempre que necessário e tirar dúvidas.

Foi realizado treinamento com duração de 02 horas sobre Descarte Resíduos Hospitalares, pela Enfermeira Eleni (HRFV) que coordena o setor de Resíduos Hospitalares da instituição, tivemos a presença de 06 colaboradores da UTI Pediátrica e 08 do PSI no treinamento, dentre eles alguns enfermeiros que serão os multiplicadores para o restante dos colaboradores, onde evidenciaremos os treinamentos realizados, através lista de presença.

São Paulo, 10 de agosto de 2021.



Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3