



Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00094/2021

Hospital Regional de Ferraz de
Vasconcelos

Dr. Osiris Florindo Coelho

**Pronto Socorro Pediátrico e
Unidade de Terapia Intensiva
Pediátrica**

2022

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR
Rodrigo Garcia

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE
Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE
Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

SUMÁRIO

1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00094/2021	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	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores - Pronto Socorro Pediátrico	7
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UTI Pediátrica	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	11
4.3.1 Absenteísmo	11
4.3.2 Turnover	12
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	13
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	13
5.1 Indicadores - Pronto Socorro Infantil	13
5.1.1 Número de Atendimentos Realizados	14
5.1.2 Tempo para Classificação de Risco e/ou Triagem	15
5.1.3 Tempo para atendimento de Risco Vermelho	15
5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo	16
5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)	17
5.2 Indicadores - UTI Pediátrica	18
5.2.1 Saídas	18
5.2.2 Taxa de Ocupação	18

5.2.3 Média de Permanência	19
5.2.4 Taxa de Mortalidade	20
5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas	21
5.2.6 Densidade de infecção associada à assistência à saúde (IRAS)	21
5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela	23
5.2.8 Evolução dos prontuários	23
100%	23
5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna	24
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	24
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico	25
6.1.1 Avaliação do Atendimento	25
6.1.2 Avaliação do Serviço	25
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	26
6.1.4 Volume de Manifestações	26
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - UTI Pediátrica	27
7.1.1 Avaliação do Atendimento	27
7.1.2 Avaliação do Serviço	28
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	28
7.1.4 Volume de Manifestações	29
7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	32

1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - 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 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 00094/2021

O 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. Osíris**

Florindo Coelho (HRFV), de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto destas unidades.

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. Osíris 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 2022**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por 90 colaboradores, sendo 76 contratados por processo seletivo (CLT) e 14 por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

4.1.1 Quadro de Colaboradores - Pronto Socorro Pediátrico

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial - Enfermagem	Enfermeiro - diurno	7	7
	Enfermeiro - noturno	7	8
	Téc. de Enfermagem - diurno	10	12
	Téc. de Enfermagem noturno	10	13
Total		34	40

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Assistencial – Médico	Médico Plantonista Pediatra (12h)	3	3

	Médico Plantonista Pediatra (12h) - noturno	3	3
Total		6	6

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

4.1.2 Quadro de Colaboradores - UTI Pediátrica

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Coordenação de Enf.	Coordenador de Enfermagem	1	1
Administrativo	Auxiliar Técnico Administrativo	3	3
	Encarregado Administrativo	1	1
	Enfermeiro - diurno	3	3
Assistencial - Enfermagem	Enfermeiro - noturno	3	3
	Téc. de Enfermagem - diurno	12	12
	Téc. de Enfermagem - noturno	12	12
Total		35	35

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Coordenação Médica	Coordenador Médico (30h)	1	1
	Médico Intensivista Diarista (30h) - Matutino	1	1
	Médico Intensivista Diarista (30h) - Vespertino	1	1
Assistencial - Médico	Médico Plantonista Intensivista (12h)	1	1
	Médico Plantonista Intensivista (12h) - noturno	1	1
	Fisioterapeuta (12h)	1	1
Assistencial - Fisioterapia	Fisioterapeuta (12h) - noturno	1	1
	Fisioterapeuta - Chefia (40h)	1	1
Total		8	8

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.

O quantitativo de colaboradores do efetivo maior que o previsto é justificado pela contratação para a cobertura de férias.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

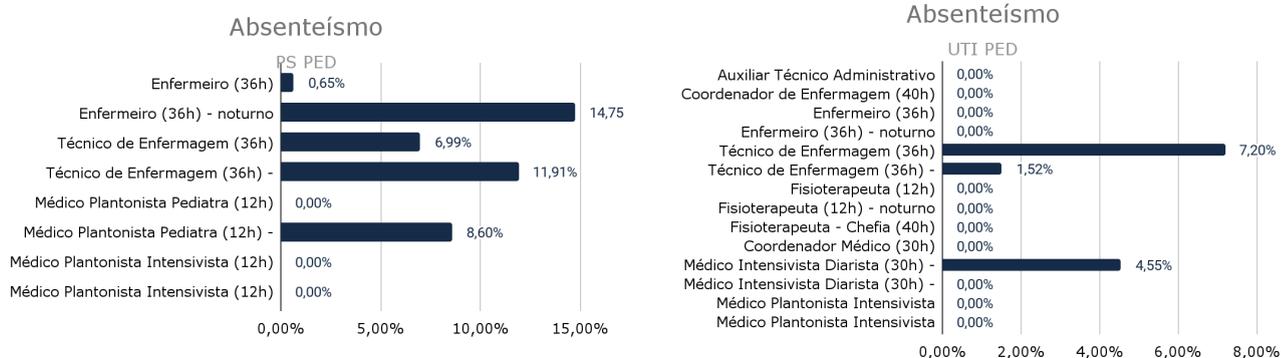
Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI Pediátrica	Coordenador(a) de Enfermagem	01. Natalia Mansuelli Fornereto	618677
	Encarregado(a) Administrativo	01. Ana Paula Neres da Silva	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	01. Guilherme Maciel Fagundes	N/A
		02. Larissa Stefanny A de Oliveira	N/A
		03. Luan de Araujo Cardoso	N/A
	Enfermeiro	01. (D) Eliane Correia Falcão	596072
		02. (N) Ione Lucia de Sousa	171465
		03. (N) Kátia Francelino da Cruz	667630
		04. (D) Magna Machado da S. Marcelo	389890
		05. (D) Mônica Santos N. Silva	475886
		06. (N) Rosemeire Gomes de Oliveira	365953
	Técnico de Enfermagem	01. (D) Adriana Alves	1393622
		02. (D) Alexandria Paula da S. V. Borges	957862
		03. (N) Andrea Rodrigues de Aguiar	1352800
		04. (N) Andreia Celestino de A. da Silva	1479445
		05. (D) Andreia Maria Moura Cunha	851872
		06. (D) Aysla Caroline Moreira Gomes	902949
		07. (N) Flávia Santana B dos Santos	964691
		08. (D) Carina Cristina Queiroz de Lirio	1137610
		09. (N) Genisleide Correia Bezerra	1551332
10. (D) Giselle Alves dos S. Almeida		772982	
11. (D) Iria Maria Da Silva Bezerra		824583	
12. (N) Joelma Fontes B. de Oliveira		1482906	
13. (D) Jordânia Macedo Leandro		1266217	
14. (N) Joyce Conceição Dantas		941523	
15. (N) Kelli Cristin Adami	1511213		

		16. (N) Luiza Leal Ferreira	1466773
		17. (N) Marinalva da Silva	420324
		18. (D) Mayara Souza Lima	951885
		19. (D) Natália Regina Florêncio	1416513
		20. (N) Néri Terezinha Paixão	1042201
		21. (D) Orlanja Maria dos Santos	1310213
		22. (D) Pamela Alves Placido	1194025
		23. (N) Silvia Cristina Ribeiro Lima	1176986
		24. (D) Tânia Nascimento de Souza	584910
		25. (N) Zelia Silva Teixeira	922049
Pronto Socorro Pediátrico	Enfermeiro	01. (N) Alejandro Pereira dos Santos	298405
		02. (D) Aline Silva de Souza	326651
		03. (D) Ana Rosa Siqueira	566648
		04. (N) Chirley Tome de Oliveira	666867
		05. (N) Dabta Cardoso dos S. Silva	527423
		06. (D) Daiane Galdencio da Silva	698119
		07. (N) Kaline da Silva Melo	642879
		08. (N) Eliane Moraes Ferreira	516853
		09. (D) Helena Ferreira Santos Bispo	666498
		10. (D) Jacyra Bueno de Araujo	36837
		11. (N) Jandira Albuquerque Cardozo	556873
		12. (D) Joyce Coimbra Veloso	148874
		13. (D) Luana Christina P. G. Carneiro	267933
		14. (D) Maria Cicera da Silva Marcos	317002
		15. (N) Roseni Cerqueira da Costa	264693
		16. (N) Tatiana Ribeiro Cruz	511040
	Técnico de Enfermagem	01. (D) Alessandra dos Santos Araujo	567251
		02. (N) Andreza Aparecida de S. Oliveira	1566431
		03. (N) Cibele Moura de Jesus Santos	941523
		04. (N) Clarice de Franca Souza	1407497
		05. (N) Cleiton de Castro Barbosa	1399767
		06. (N) Danielle Silva de Oliveira	1140837
		07. (D) Aldenice Fecundo de Sena	1441823
		08. (D) Fabíola Gabrielle Mudesto	1608093
		09. (D) Flávia Fernandes Miranda	738465
		10. (D) Francielle Santos da Silva	1611115
		11. (N) Gabrielly Natalia A. da Costa	1402533
		12. (D) Janaina Pires de Oliveira	801413

	13. (D) Katia Cilene Valezini	1303025
	14. (D) Lindinalba Aparecida Bueno	781725
	15. (N) Luiz Henrique dos S. Guerra	1629151
	16. (N) Marcilene de Fatima F. dos Santos	262765
	17. (D) Romailson Amorim Sousa	1625103
	18. (N) Rosecler Aparecida da S. Santos	821633
	19. (D) Rosiane Jerônimo C. da Silva	1633057
	20. (D) Rubia da Silva Moura	1201982
	21. (N) Selma Maria de Aguiar Gomes	910722
	22. (D) Sirlene Silva Pereira	751861
	23. (N) Tatiana Batista dos Santos	725021
	24. (N) Thales Souto Bezerra	1570211

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo



Na **UTI Pediátrica**, composta por 43 (quarenta e três) colaboradores sendo: 35 (trinta e cinco) CLT e 8 (oito) PJs, foram identificados 24 (vinte e quatro) dias de ausências sendo 23 (vinte e três) por **motivos justificados** por meio de atestado médico e 01 (um) **motivo injustificados**. Os dias de ausência com comunicação prévia tiveram cobertura dos folguistas e colaboradores que adquiriram saldo de banco de horas.

Equipe:

Técnico de Enfermagem (36h) - diurno - 19 ausências, justificadas por meio de atestado médico.

Técnico de Enfermagem (36h) - noturno- 04 ausências, sendo justificadas por meio de atestado médico.

Médico Diarista UTI Pediátrica (05h) - 01 ausência não justificada no dia 01/05/2022.

No **Pronto Socorro Infantil**, composto 47 (quarenta e sete) colaboradores sendo 41 (quarenta e um) CLT e 6 (seis) PJs, foram identificados 58 (cinquenta e oito) dias de ausências sendo 17 (dezesete) por **motivo injustificado** e 41 (quarenta e um) por **motivo justificados** por meio de atestado médico. Os dias de ausência com comunicação prévia tiveram cobertura dos folguistas e colaboradores que adquiriram saldo de banco de horas.

Equipe:

Enfermeiro (36h) - diurno - 01 ausências, sendo justificada por meio de atestado médico;

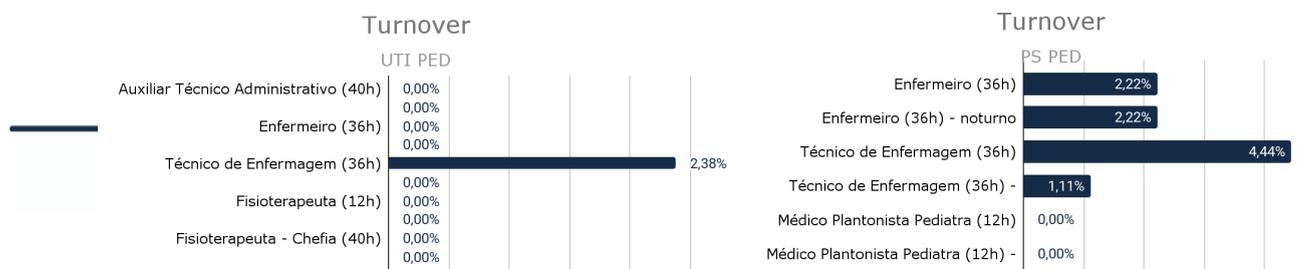
Enfermeiro (36h) - noturno - 16 ausências, sendo 10 não justificadas (retorno de licença maternidade e foi desligada) e 06 por meio de atestado médico;

Técnico de Enfermagem (36h) diurno - 13 ausências justificadas por meio de atestado médico;

Técnico de Enfermagem (36h) - noturno - 24 ausências, sendo 03 injustificadas (colaboradora retornou de licença maternidade e solicitou desligamento) e 21 justificadas por meio de atestado médico;

Médico Plantonista Pediatra (12h) - noturno - 4 ausências não justificadas.

4.3.2 Turnover



Durante o mês de referência tivemos 01 pedido de demissão, 04 demissões e 04 admissões.

UTI Pediátrica:

Admissão: 1 técnico de enfermagem diurno.

PSI:

Pedido de demissão: 01 técnica de enfermagem noturno por motivos pessoais.

Dispensas sem justa causa: 1 enfermeiro diurno, 1 enfermeiro noturno, 2 técnicos de enfermagem diurno.

Admissões: 2 técnicos de enfermagem diurno e 1 enfermeiro noturno.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Análise crítica: Ao longo do mês tivemos um (01) caso de acidente de trabalho.

Colaboradora R.J.C.S, em 31/05/2022 , estava realizando procedimento de coleta de sangue em paciente, com scalp 25 e uso de luva de procedimento, com auxílio da enfermeira, após terminarem o procedimento, acidentalmente a enfermeira a perfurou na palma da mão esquerda com o scalp contaminado. Acidente biológico.

Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

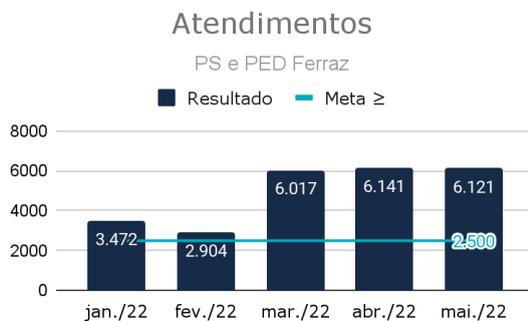
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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

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.

5.1.1 Número de Atendimentos Realizados



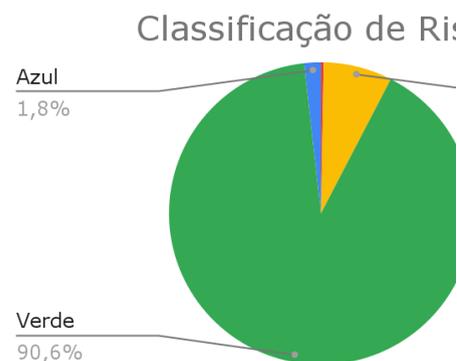
Análise crítica: Durante o mês analisado tivemos 6.121 atendimentos realizados no Pronto Socorro Infantil com acolhimento e classificação de risco, com uma média de 197 atendimentos diários.

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

No mês de maio/22 tivemos:

- 18 casos classificados como vermelho (0,30%) indica

que o



paciente necessita de atendimento imediato (emergência);

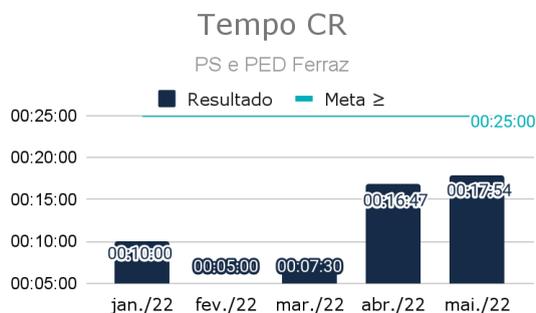
- 447 casos classificados como amarelo (7,30%) que é muito urgente, o paciente necessita de atendimento o mais prontamente possível;
- 5547 casos foram classificados como verde (90,62%) indica pouco urgente, o paciente necessita de atendimento

mas pode ser atendido no consultório pelo médico;

- 109 casos foram classificados na cor azul (1,78%) 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 00:17:54 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, caso o paciente não cumpra os critérios deste protocolo ele é redirecionado conforme nova classificação.

No período foram atendidos **18** casos classificados como risco vermelho com assistência de maneira imediata.

Destes atendimentos, 11 pacientes foram atendidos e internados no PSI e encaminhados para a UTI Pediátrica, sendo:

- 11 Casos respiratórios;

Dos demais classificados:

- 05 pacientes foram transferidos para uma outra unidade hospitalar (04 entubados com quadros respiratórios graves e 01 fratura de coluna);
- 01 paciente foi para o centro cirúrgico (torção de testículos)
- 01 óbito menor de 24 horas.

Paciente B.S.S. 6 dias, sexo Masculino, deu entrada no PSI em 01/05/2022 às 06h11min, chegou no braços da mãe, em Parada cardiorrespiratória com pupilas midriáticas sem fotorreação, ausência de sinais vitais, cianose de extremidades, palidez cutânea, tórax sem movimentos respiratórios, abdômen distendido, realizado reanimação por 19 minutos sem sucesso, realizado atestado de óbito como causa indeterminada.

5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo



Análise crítica: O tempo médio para atendimento aos pacientes classificados com Risco Amarelo foi de 00:25:12 minutos, ficando dentro da meta estabelecida para este critério.

5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)



Análise: O tempo médio de permanência na observação foi de 20h26 (vinte horas e vinte e seis minutos), os pacientes ficam em observação aguardando resultados de exames e resposta clínica (melhora) as medicações, após esse período o médico reavalia e toma conduta de internação ou alta.

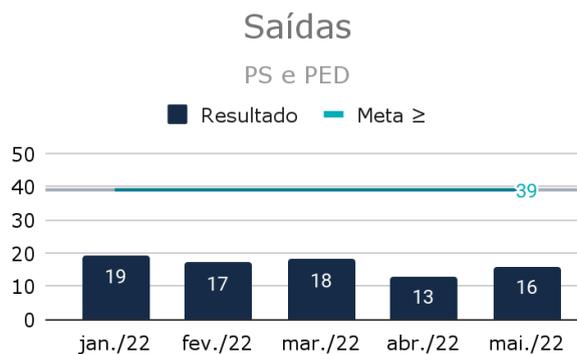
No período de referência tivemos o total de **175** pacientes na observação / internação no PSI, destes:

- 110 por doenças respiratórias (47 bronquiolite);
- 11 TCE / Queda / fraturas;
- 10 por crise convulsiva;
- 06 por geca / dor abdominal;
- 02 suspeitas de abuso sexual;
- 02 por dengue;
- 34 por outras doenças.

Nos dois casos de Suspeita de abuso sexual foram realizados as notificações cabíveis, boletim de ocorrência, atendimento do Serviço Social e Psicologia e foram encaminhados para o Hospital Pérola Byington para realização de exame de corpo de delito com médico legista.

5.2 Indicadores - UTI Pediátrica

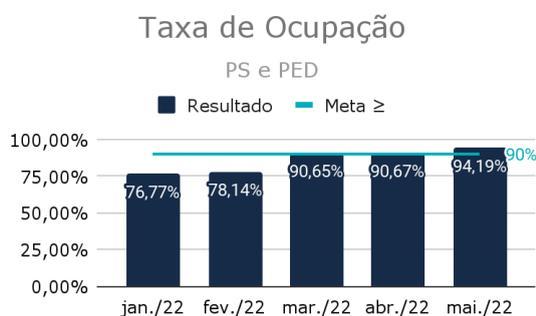
5.2.1 Saídas



Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	0
Transferência Interna	14
Transferência Externa	1
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	1

Análise: O indicador corresponde a todas as saídas da UTI Pediátrica, o

5.2.2 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
292	310

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 hospital de retaguarda (Hospital Arnaldo Pezzuti);
- 01 óbito menor de 24 h.

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **94,19%** na UTI Pediátrica. Tivemos no mês um total de 292 pacientes-dia.

Foram 16 admissões no período, sendo:

- 04 externas (reguladas via sistema CROSS/NIR);

- 11 internas vindas do Pronto Socorro Infantil;
- 01 interna vinda do PSA;

5.2.3 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
292	16

Média de Permanência excluindo os paciente de longa permanência

Nº Paciente-dia	Nº Saídas	Permanência
155	16	9,68

Análise crítica: A média de permanência da UTI Pediátrica foi de 18,25 dias, este resultado é devido a alta complexidade e gravidade dos casos tratados na unidade. Neste período tivemos 05 pacientes com internação de longa permanência como:

- E.S.R. 01 ano e 07 mês, 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: Paciente realizou avaliação com ortopedista, avaliação com neurologista, exame de ressonância magnética, foram atualizados os relatórios médicos, de fisioterapia, SCIH e do Serviço Social, paciente foi transferida para hospital de retaguarda Hospital Arnaldo Pezzuti em 27/05/2022 acompanhada da tia materna.

- S.M.A.E 01 ano e 08 meses, admitido na unidade em 26/02/2022 via Cross da Upa de Itaquaquecetuba, com HD de Broncoespasmo e Bronquiolite, chegou em máscara não reinalante, apresentando desconforto respiratório importante, entubado ao chegar na UTI, permaneceu em uso de IOT, VM, CVC, CVD, CNE, por 32 dias, após falhas nas tentativas de extubação realizado TC de crânio, identificado atrofia cortical, realizado cirurgia de traqueostomia e Gastrostomia em 30/03/2022, permanece aos cuidados da UTI.

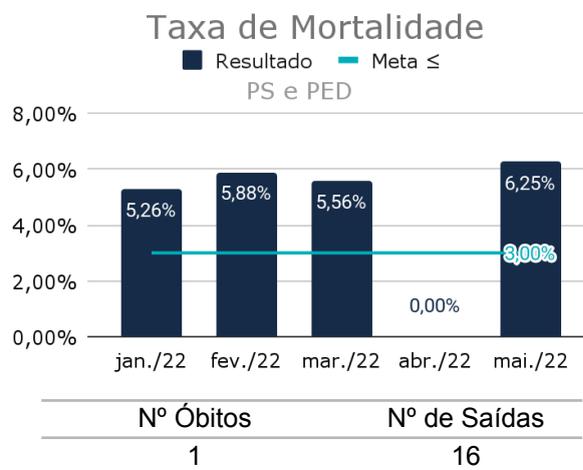
Plano de ação: Realizada reunião multidisciplinar com a presença do pai, mãe e das duas avós, orientamos sobre a evolução do quadro clínico e necessidade de Hospital de retaguarda, realizado relatório médico, da fisioterapia, da SCIH e do Serviço Social, para iniciar a solicitação.

- I.S.J. 05 meses, admitida na unidade em 27/04/2022 via Cross de Itaquaquecetuba, com HD de Bronquiolite + PNM + Choque séptico chegou já em uso de IOT, VM, CVC, CVD, CNE, com histórico de parada cardiorrespiratória no serviço de origem, paciente apresentou lesão renal aguda realizou diálise peritoneal por 11 dias, apresentou melhora da função renal, paciente já apresentou 03 falhas de extubação por desconforto respiratório, após sucesso de extubação permaneceu em uso de Cpap, em tomografia de crânio realizada apresenta isquemia cerebral sub aguda-crônica, além de redução de substância branca e atrofia do parênquima cerebral, paciente tem histórico de internação prolongada ao nascer por sífilis congênita, mãe usuária de álcool, narguile e drogas ilícitas na gestação, não realizou pré natal.

Plano de ação: Foi realizada reunião com a família da paciente, mãe muito resistente ao tratamento, recusa atendimento psicológico, recusa possibilidade de traqueostomia e gastrostomia caso necessário, estamos realizando relatórios para pedido de intervenção do conselho tutelar caso a mãe cumpra a ameaça constante de retirar a criança da UTI.

- L.V.P., 02 meses, admitido em 11/04/2022 deu entrada pelo PSI com HD de Bronquiolite + Broncopneumonia, entubada logo que foi admitida na UTI, permaneceu em uso de IOT, VM, CVC, CVD, CNE, PICC, permaneceu em uso de NO, foi pronada, paciente foi extubada com sucesso em 02/05/2022, apresentou melhora do quadro clínico, recebeu alta da UTI em 19/05/2022
- H.S.L., 11 meses, admitido em 04/05/2022 deu entrada pelo PSI com HD de Bronquiolite + Broncopneumonia + Broncoespasmos, entubada logo que foi admitida na UTI, permaneceu em uso de IOT, VM, CVC, CVD, CNE, foi pronada, apresentou melhora clínica, foi extubada em 21/05/2022 com sucesso, recebeu Alta da UTI em 31/05/2022.

5.2.4 Taxa de Mortalidade



Análise crítica: No mês referência tivemos apenas 01 óbito na UTI Pediátrica menor de 24 horas, PIM de entrada de 98,7% (Risco muito alto), paciente S.V.G., 01 mês, criança chegou às 15:40h na porta da UTI de vaga 0 (zero) via Cross, vinda do PS de Suzano, sem comunicação prévia, chegou entubada, chocada, desidratada, bradicárdica, queda de saturação mesmo estando entubada e com os parâmetros do ventilador elevados, sem perfusão periférica, médico do transporte relata PCR revertida durante a remoção, criança apresentou diversas outras paradas sendo revertida com massagem cardíaca,

adrenalina e infusão de bicarbonato de sódio, permaneceu em uso de drogas vasoativas, adrenalina e noradrenalina em BIC, realizado acesso intraósseo, apresentou nova parada, realizado reanimação sem sucesso, declarado óbito às 23:50 h. Corpo encaminhado para o IML que devolveu o cadáver no dia seguinte, realizado declaração de óbito como causa indeterminada.

PIM2 (*Pediatric Index of Mortality*) é um sistema de pontuação para avaliar a gravidade de doenças médicas em crianças, um dos vários sistemas de pontuação de UTI. Seu nome significa "Índice Pediátrico de Mortalidade". Ele foi projetado para fornecer uma mortalidade prevista para um paciente, seguindo um procedimento bem definido.

No mês de Maio/2022 tivemos na UTI Pediátrica:

RISCO MUITO BAIXO - Score de 0 a 1 = 04 pacientes (04 altas)

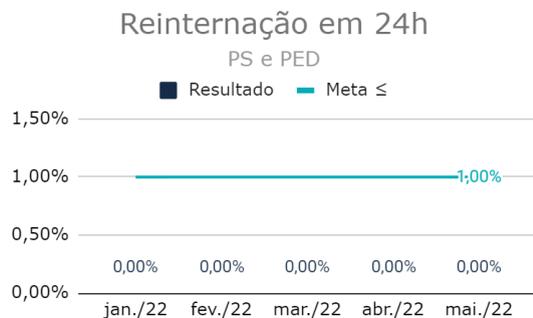
RISCO BAIXO - Score de 1 a 5 = 11 pacientes (05 altas)

RISCO MÉDIO - Score de 5 a 15 = 0 pacientes

RISCO ALTO - Score de 15 a 30 = 01 paciente (01 alta)

RISCO MUITO ALTO - Score > 30 = 01 paciente (01 óbito)

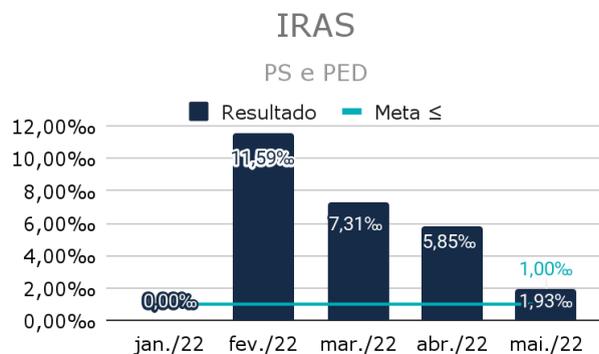
5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	16

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)



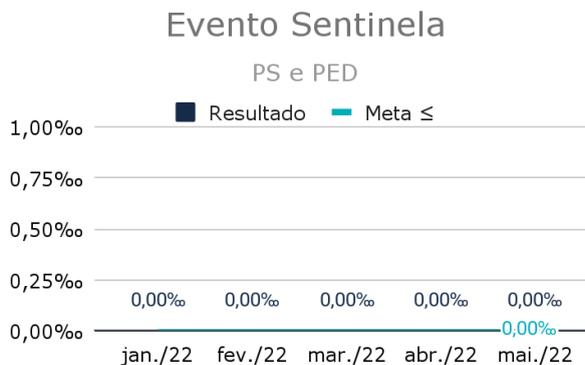
Dispositivos	Nº Dispositivos-dia	Nº de Infecções
CVC	170	01
PICC	32	00
SVD	129	00
VM	188	00
Total	519	00

Análise crítica: No mês referência foi identificado 01 caso de Infecção Primária de corrente Sanguínea (IPCS) relacionadas a CVC na UTI Pediátrica, a taxa da Densidade de Incidência (DI) global da UTI Ped foi =13,65 e a DI/IPCS/CVC= 4,95, sendo este:

- I.S.J. 05 meses, admitida na unidade em 27/04/2022 via Cross de Itaquaquetuba, com HD de Bronquiolite + PNM + Choque séptico chegou já em uso de IOT, VM, CVC, CVD, CNE, com histórico de parada cardiorrespiratória no serviço de origem, paciente apresentou lesão renal aguda realizou diálise peritoneal por 11 dias, apresentou melhora da função renal, paciente já apresentou 03 falhas de extubação por desconforto respiratório, após sucesso de extubação permaneceu em uso de Cpap, em tomografia de crânio realizada apresenta isquemia cerebral sub aguda-crônica, além de redução de substância branca e atrofia do parênquima cerebral, paciente tem histórico de internação prolongada ao nascer por sífilis congênita, mãe usuária de álcool, narguile e drogas ilícitas na gestação, não realizou pré natal. Já realizou antibioticoterapia e apresenta melhora do quadro, paciente segue aos cuidados da UTI, foi detectado IPCS relacionada a Cateter venoso central com o microrganismo *Klebsiella pneumoniae*.

Plano de ação: Foi realizado um treinamento reforçando a importância e necessidade de higienizar as mãos dias 05 e 06 pela SCIH na UTI Pediátrica com os colaboradores sobre técnicas de higienização, os 5 momentos de higienização e sobre infecções cruzadas através das mãos. Iniciamos também o indicador de adesão de lavagens das mãos dos profissionais da UTI e equipe multiprofissional.

5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela



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

Nº de Notificações	Nº de Paciente-dia
0	292

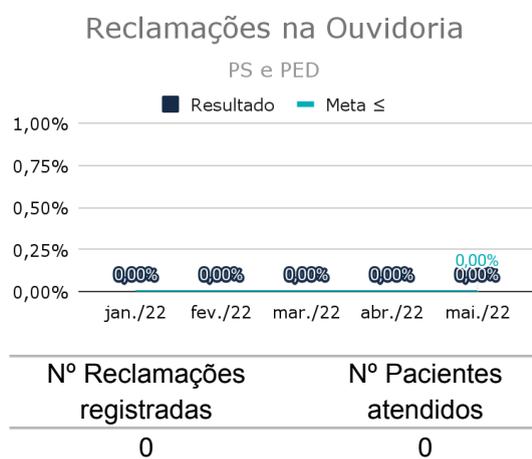
5.2.8 Evolução dos prontuários



Análise crítica: Dos prontuários avaliados no mês de Maio/2022, todos estavam evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

Nº Prontuários Evoluídos	% Prontuários em conformidade
292	100%

5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna



Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria da UTI Pediátrica.

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

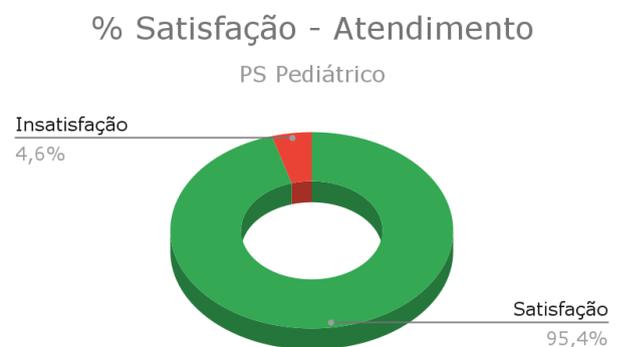
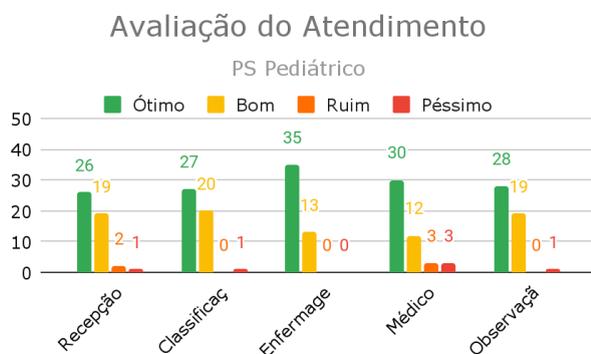
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares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

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico

No período avaliado, tivemos o total de **47 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

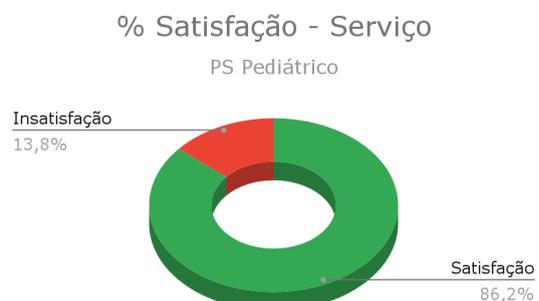
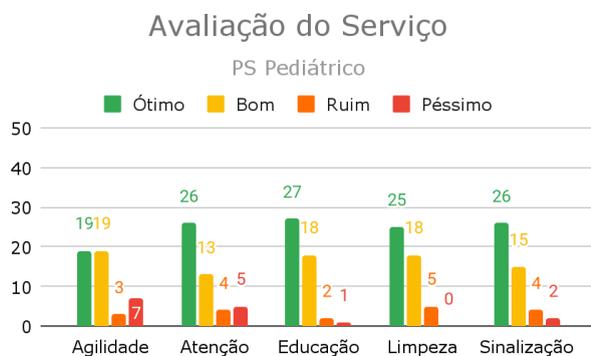
6.1.1 Avaliação do Atendimento

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 95,4%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



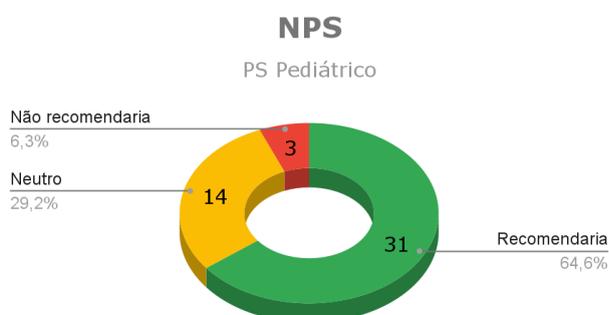
6.1.2 Avaliação do Serviço

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 86,2% 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, 64,6% dos usuários recomendariam o serviço e 29,2% se posicionaram de forma neutra e 6,3% dos usuários não recomendariam o serviço.



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.

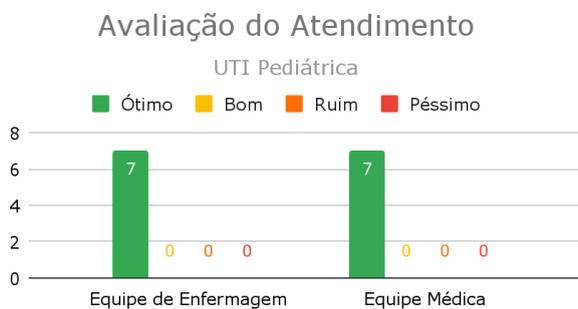
Manifestações	
Sugestão	1
Crítica	6
Dúvidas	0
Elogio	18
Em Branco	22

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - UTI Pediátrica

No período avaliado, tivemos o total de **07 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

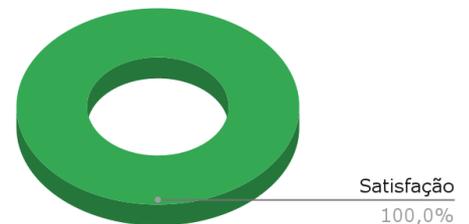
7.1.1 Avaliação do Atendimento

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 100%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



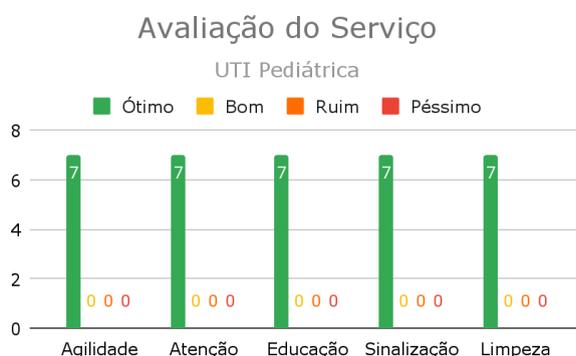
% Satisfação - Atendimento

UTI Pediátrica



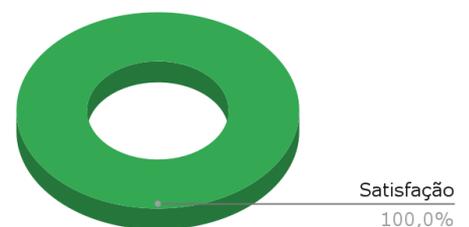
7.1.2 Avaliação do Serviço

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.



% Satisfação - Serviço

UTI Pediátrica



7.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, 100% dos usuários recomendariam o serviço.



7.1.4 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.

Manifestações	
Sugestão	0
Crítica	0
Dúvidas	0
Elogio	4
Em Branco	3

Abaixo as transcrições das manifestações dos usuários quanto aos serviços dos setores da UTI Pediátrica e Pronto Socorro Infantil:

Manifestações		
Data	Tipo	Descrição
19/05/2022	Elogio	Só posso agradecer ao ótimo atendimento de todas as enfermeiras, técnicas, médicos da UTI Pediátrica pelo carinho e dedicação, não necessito de citar nomes pois todas e todos são maravilhosos.
15/05/2022	Elogio	A equipe médica da uti é super incrível, sem exceção, todas as meninas foram sensacionais. Todas super bem educadas, atenciosas, só tenho a agradecer pois cuidaram super bem do meu filho
11/05/2022	Elogio	Super educadas nada para reclamar nota 1000
09/05/2022	Elogio	Quero agradecer todas as equipes da uti pediatria, vocês no geral todos os turnos. Deus abençoe todos vocês muito obrigado e também o doutor eric muito obrigado pelo cuidado e carinho com minha filha. deus abençoe e o edinaldo da pediatria
19/05/2022	Elogio	A equipe da colaboradora Jacyra é ótima. muito obrigada pelo carinho e cuidado dos meus filhos.
20/05/2022	Elogio	Todos atenciosos, enfermeiros noturnos atenciosos
20/05/2022	Elogio	a equipe de enfermagem é excelente muito atenciosa e cuidadosa, jacira muito cuidadosa e a luana também
21/05/2022	Elogio	Gostaria de parabenizar todos, Kátia foi muito atenciosa e educada, obrigado.
24/05/2022	Crítica	Médica Nice, péssimo atendimento debochada e grossa, não espera a mãe terminar de falar o problema corta o assunto e manda procurar especialista. esquece que o hospital é público e ninguém quer vir para hospital, se vim é pq era necessário. profissional sem senso e ética.
26/05/2022	Elogio	ÓTIMO ATENDIMENTO
30/05/2022	Elogio	Agradeço ao atendimento que tive hoje aqui às 20 horas aproximadamente. Deus abençoe imensamente a todos e guarde a vida de vocês
31/05/2022	Elogio	ótimo atendimento, bons profissionais, só grato, ótimo dia!
30/05/2022	Crítica	Thales deu entrada no hospital às 11 da manhã, desde então o mesmo ficou sem comer até as 23:00, o pai quem acompanhou no período da noite pediu ao enfermeiro se ele poderia tomar um leite pois já estava chorando de fome, o rapaz disse que iria solicitar a copa. Passou 40 minutos e não havia chego, então o próprio Thales pediu ao médico que passava algo para comer , foi ai que a enfermeira grosseiramente respondeu... "não tem só esse muleque pra comer,, ele vai comer a hora que eu quiser dar agora, vai esperar" O pai do Thales (Wellington) a questionou e disse que ela não poderia falar assim com uma criança, a mesma disse "chama a polícia então". Peço providências. Karyn, nome da profissional

"ROSENI"		
02/05/2022	Elogio	Ótimo atendimento
19/05/2022	Elogio	técnica Kátia ótima, médica muito boa Mayra
03/05/2022	Elogio	Amei o pronto socorro infantil, muito bem recebida. técnica Daniele, técnico Henrique
13/05/2022	Elogio	Não tenho reclamação, só agradecer
16/05/2022	Crítica	Falta de copos e remédios
02/05/2022	Elogio	Gostei muito do atendimento da equipe da enfermagem
12/05/2022	Elogio	Quero agradecer a enfermeira Rubia que foi super atenciosa e profissional nota 10
13/05/2022	Elogio	Meu filho teve um ótimo atendimento, junto com a equipe de enfermagem e os médicos
01/05/2022	Elogio	Muito boa equipe, bem atenciosas e simpáticas, cuidadosas, muito boa todas elas
18/05/2022	Elogio	A moça da medicação foi excelente, super paciente com as crianças. Gratidão
02/05/2022	Elogio	Jacyra ótima enfermeira, Helena ótima, Fabíola ótima técnica
02/05/2022	Elogio	ótimo atendimento. todas da equipe bem atenciosas
02/05/2022	Crítica	Muitas vezes passei aqui com o médico, que não era brasileiro o atendimento ruim boliviano
02/05/2022	Sugestão	Devia ser mais rápido atendimento triagem, consulta médica e medicação a espera devia ser mais rápida
11/05/2022	Crítica	Minha filha estava com o pé roxo porque torceu o pé e o atendente que fez a ficha disse que eu não poderia passá-la direto no ortopedista por conta da idade, tive que esperar 60 senhas para passá-la no pediatra e a médica me disse que poderia ter passado direto no ortopedista
01/05/2022	Elogio e Crítica	Ao chegar ao hospital tive um bom atendimento de todos os funcionários, menos da médica que assumiu plantão às 01:50 hrs da manhã de 01/05/2022. Meu filho estava com dor e gripado e ela alegou que ele não tinha nada. Voltei à unidade às 09:00 hs com muita febre.

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência iniciamos uma orientação com todos os colaboradores sobre a Meta 3 de Segurança do paciente.

PRATICAR MEDIDAS DE SEGURANÇA AO MANUSEAR E ADMINISTRAR MEDICAMENTOS

COMO COLOCÁ-LA EM PRÁTICA?
Dupla checagem na dispensação dos medicamentos e dupla checagem para medicamentos de alta vigilância



CEJAM
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS
"DR. JOSÉ ALMEIDA"

META 3

SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1 PACIENTE CERTO
- 2 MEDICAMENTO CERTO
- 3 VIA CERTA
- 4 HORA CERTA
- 5 DOSE CERTA
- 6 REGISTRO CERTO
- 7 ORIENTAÇÃO CERTA
- 8 FORMA CERTA
- 9 RESPOSTA CERTA

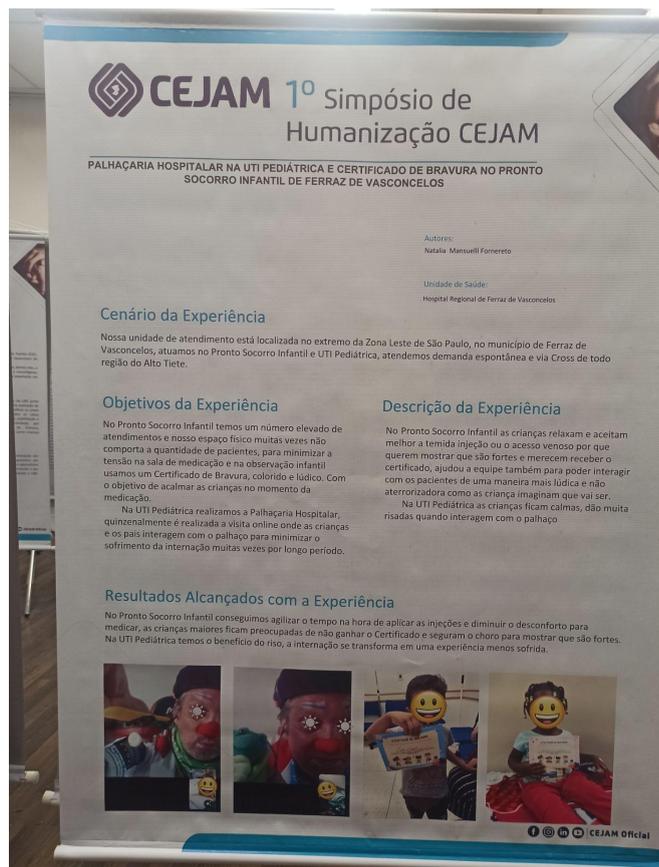
No dia 05 de Maio comemoramos o Dia Mundial de Higienização das Mãos e foi realizado um treinamento dias 05 e 06 pela SCIH na UTI Pediátrica com os colaboradores sobre técnicas de higienização, os 5 momentos de higienização e sobre infecções cruzadas através das mãos.



Dia 11 de maio recebemos a visita animada dos Doutores da Alegria, com música, animação e conforto para as crianças e os acompanhantes do Pronto Socorro Infantil e da UTI Pediátrica.



Dia 12 de maio aconteceu o 1º Simpósio de Humanização do Cejam, no evento apresentamos um Banner com atividades de humanização realizadas no PSI e UTI Pediátrica.



No dia 12 de maio em meio às comemorações da Semana da Enfermagem realizamos a entrega de cartas surpresa escritas pelos familiares dos colaboradores falando sobre a admiração e a importância deles serem profissionais da área da saúde, foi emocionante a reação deles ao receberem as cartas.



Ferraz de Vasconcelos, 10 de junho de 2022.



Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM