

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 REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Natalia Mansuelli Fornereto

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	7
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	8
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UTI Pediátrica	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	9
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	11
4.3.1 Absenteísmo	11
4.3.2 Turnover	13
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	14
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	14
5.1 Indicadores - Pronto Socorro Infantil	14
5.1.1 Número de Atendimentos Realizados	14
5.1.2 Tempo para Classificação de Risco e/ou Triagem	16
5.1.3 Tempo para atendimento de Risco Vermelho	16
5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo	17
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	21
5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas	22
5.2.6 Densidade de infecção associada à assistência à saúde (IRAS)	22
5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela	23
5.2.8 Evolução dos prontuários	24
100%	24
5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna	24
6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	25
6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico	25
6.1.1 Avaliação do Atendimento	25
6.1.2 Avaliação do Serviço	26
6.1.3 Net Promoter Score (NPS)	26
6.1.4 Volume de Manifestações	27
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. 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.

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 30 de novembro de 2022**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por 88 colaboradores, sendo 74 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	8
	Enfermeiro - noturno	7	8
	Téc. de Enfermagem - diurno	10	10
	Téc. de Enfermagem - noturno	10	12
Total		34	38

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	13
	Téc. de Enfermagem - noturno	12	12
Total		35	36

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
Assistencial - Fisioterapia	Fisioterapeuta (12h)	1	1
	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

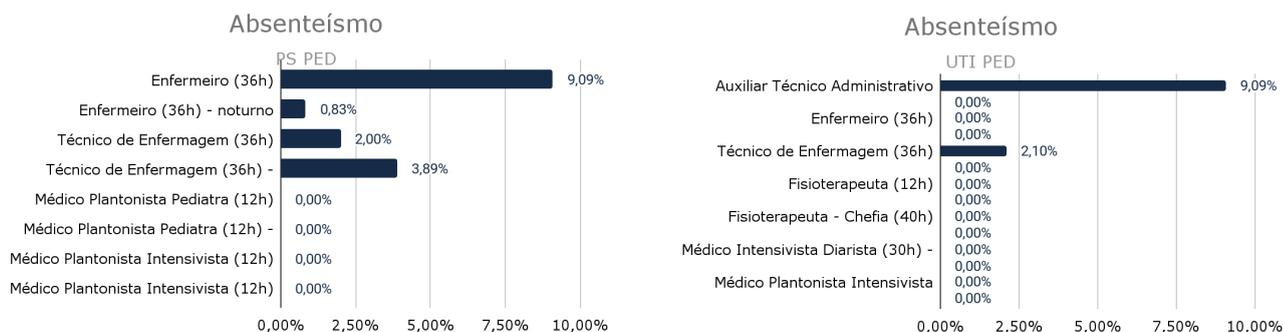
Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI Pediátrica	Coordenador(a) de Enfermagem	01. Natalia Mansuelli Fornereto	618677
	Encarregado(a) Administrativo	01. Ana Paula Neres da Silva	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	01. Guilherme Maciel Fagundes	N/A
		02. Larissa Stefanny A de Oliveira	N/A
		03. Luan de Araujo Cardoso	N/A
	Enfermeiro	01. (N) Ione Lucia de Sousa	171465
		02. (N) Kátia Francelino da Cruz	667630
		03. (D) Lilian Santos C. de O. Moura	602665
		04. (D) Magna Machado da S. Marcelo	389890
		05. (D) Mônica Santos N. Silva	475886
		06. (N) Rosimeire 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 de Moura Cunha	851872		
		06. (D) Aysla Caroline Moreira Gomes	902949		
		07. (D) Camila Aparecida B. C. Vianna	817429		
		08. (D) Carina Cristina Queiroz de Lírio	1137610		
		09. (N) Flávia Santana B dos Santos	964691		
		10. (N) Genisleide Correia Bezerra	1551332		
		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) Mauro Marcio Aparecido Castro	1802992		
		19. (D) Mayara Souza Lima	951885		
		20. (D) Natália Regina Florêncio	1416513		
		21. (N) Néri Terezinha Paixão	1042201		
		22. (D) Orlanja Maria dos Santos	1310213		
		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) Dabta Cardoso dos S. Silva	527423
05. (D) Daiane Galdencio da Silva	698119				
06. (D) Giselle Cristine E. Goncalves	353198				
07. (N) Helen Silva Gonçalves	371510				
08. (D) Helena Ferreira Santos Bispo	666498				
09. (N) Jacyra Bueno de Araujo	36837				
10. (N) Jandira Albuquerque Cardozo	556873				
11. (D) Joyce Coimbra Veloso	148874				
12. (D) Karolaine Lima Guedes	643064				
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) Aldenice Fecundo Sena			1441823	
	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	07. 1140837
		07. (D) Fabíola Gabrielle Mudesto	1608093
		08. (D) Flávia Fernandes Miranda	738465
		09. (D) Francielle Santos da Silva	1611115
		10. (D) Gabrielly Natalia A. da Costa	1402533
		11. (D) Janaina Pires de Oliveira	801413
		12. (D) Katia Cilene Valezini	1303025
		13. (D) Lindinalba Aparecida Bueno	781725
		14. (N) Marcilene de Fatima F. dos Santos	262765
		15. (N) Patricia Mary Ramos da Silva	879719
		16. (D) Romailson Amorim Sousa	1625103
		17. (N) Rosecler Aparecida da S. Santos	821633
		18. (D) Rosiane Jerônimo C. da Silva	1633057
		19. (D) Rubia da Silva Moura	1201982
		20. (N) Selma Maria de Aguiar Gomes	910722
		21. (D) Sirlene Silva Pereira	751861
		22. (N) Tatiana Batista dos Santos	725021

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo



Análise: Na UTI Pediátrica, composta por **44 (quarenta e quatro)** colaboradores sendo: **36 (trinta e seis) CLT e 8 (oito) PJs**, foram identificados **12 (doze)** dias de ausências sendo **01 (um) injustificado e 11 (onze) justificados** por meio de atestado médico.

Equipe:

Dias de ausências CLT:

Técnico de Enfermagem (36h) - diurno - 06 (seis);

Auxiliar Técnico Administrativo (40h) - 06 (seis).

No Pronto Socorro Infantil, composto por **44 (quarenta e quatro)** colaboradores sendo **38 (trinta e oito) CLT e 06 (seis) PJs**, foram identificados **27 (vinte e sete)** dias de ausências sendo todos **justificados** por meio de atestado médico.

Equipe:

Dias de ausências CLT:

Enfermeiro (36h) - diurno - 16 (dezesesseis);

Enfermeiro (36h) - noturno - 01 (um);

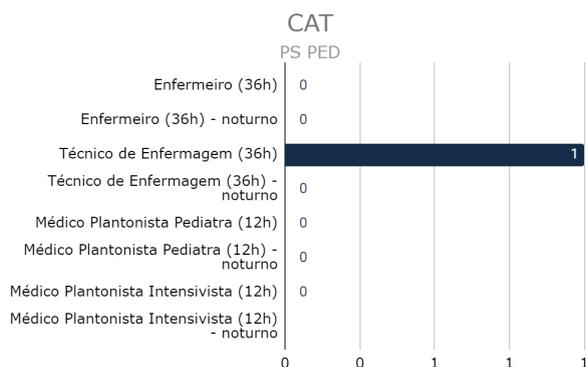
Técnico de Enfermagem (36h) diurno - 03 (três);

Técnico de Enfermagem (36h) - noturno - 07 (sete).

4.3.2 Turnover

Análise: Durante o mês de referência não tivemos movimentações no quadro de funcionários.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)



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

- 23/11/2022 - Técnica de Enfermagem F.S.S., acidente biológico.

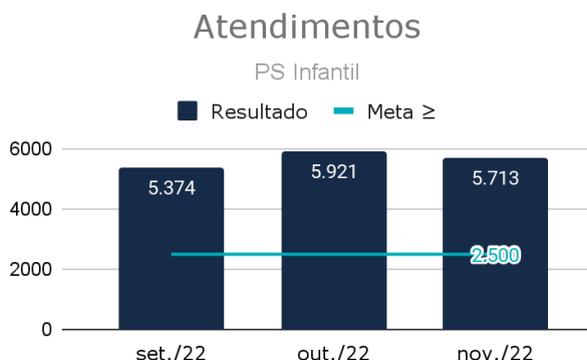
Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

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

5.1.1 Número de Atendimentos Realizados

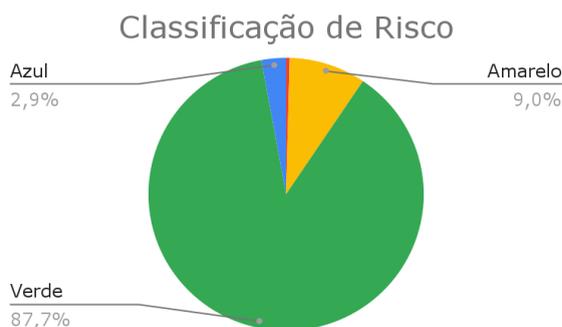


atendimentos realizados no Pronto Socorro Infantil com acolhimento e classificação de risco, com uma média de 190 atendimentos diários. O acolhimento e a Classificação de Risco é realizada pelo enfermeiro para 100% dos pacientes e de forma ininterrupta.

Análise crítica: Durante o mês analisado tivemos 5.713

No mês de novembro/22 tivemos:

- **24 casos classificados como vermelho (0,42%)** indica que o paciente necessita de atendimento imediato (emergência);
- **515 casos classificados como amarelo (9,01%)** que é muito urgente, o paciente necessita de atendimento o mais prontamente possível;
- **5.009 casos foram classificados como verde (87,68%)** indica pouco urgente, o paciente necessita de atendimento mas pode ser atendido no consultório pelo médico;
- **165 casos foram classificados na cor azul (2,89%)** 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 00:14:00 (quatorze 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 **24** casos classificados como risco vermelho com assistência de maneira imediata.

Destes atendimentos, 15 pacientes foram atendidos e internados no PSI e encaminhados para a UTI Pediátrica, sendo:

- 13 Casos respiratórios;
- 02 por Broncoaspiração.

Dos outros classificados:

- 01 paciente foi encaminhado para Enfermaria Pediátrica;
- 04 pacientes foram transferidos para outras unidades hospitalares (01 TCE grave, 01 queimadura grave, 02 casos respiratórios);
- 04 pacientes foram para o centro cirúrgico (01 apendicite, 01 politrauma e 02 fraturas).

5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo



Análise crítica: O tempo médio para atendimento aos pacientes classificados com Risco Amarelo foi de 00:17:00 minutos, ficando dentro da meta estabelecida para este critério.

5.1.5 Tempo Médio de Permanência na Observação (sem justificativa)



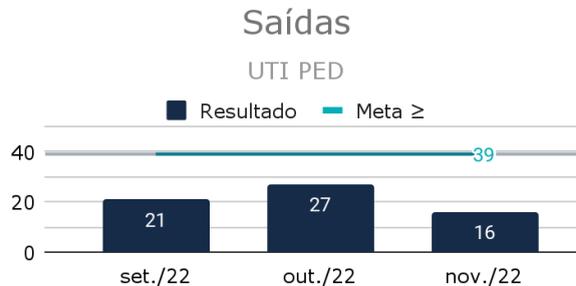
Análise crítica: O tempo médio de permanência na observação foi de **20h38min** (vinte horas e trinta e oito minutos), os pacientes ficam em observação aguardando resultados de exames e resposta clínica (melhora) as medicações, após esse período o médico reavalia e toma conduta de internação ou alta.

No período de referência tivemos o total de **196** pacientes na observação / internação no PSI, destes:

- 117 por doenças respiratórias;
- 27 TCE / Queda / fraturas;
- 12 por crise convulsiva;
- 07 por broncoaspiração;
- 04 por febre A/E;
- 03 por cetoacidose diabética;
- 02 por intoxicação exógena;
- 02 por apendicite;
- 02 por vômito;
- 20 por outras doenças.

5.2 Indicadores - UTI Pediátrica

5.2.1 Saídas



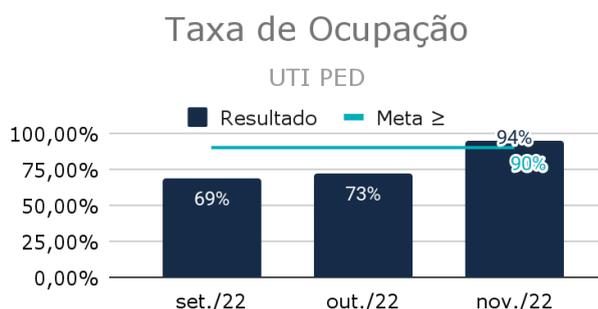
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	0
Transferência Interna	16
Transferência Externa	0
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0

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:

- 16 transferências internas para enfermaria pediátrica.

5.2.2 Taxa de Ocupação

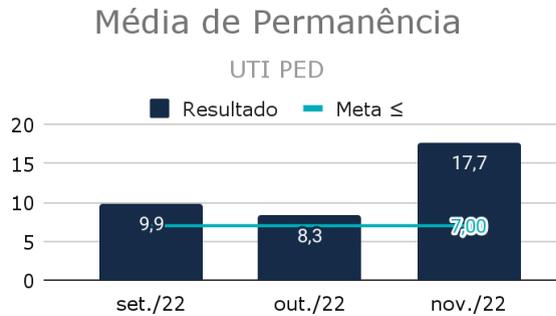


Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
283	300

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **94,33%** na UTI Pediátrica. Tivemos no mês um total de 283 pacientes-dia. Foram 15 admissões no período, sendo:

- 15 internas vindas do Pronto Socorro Infantil.

5.2.3 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
283	16

Análise crítica: A média de permanência da UTI Pediátrica foi de 17,69 dias, este resultado é devido a alta complexidade e gravidade dos casos tratados na unidade. Neste período tivemos 03 pacientes com internação de longa permanência.

E.L.S.S., 4 meses, sexo masculino, deu entrada pelo PSI com histórico de desnutrição e desidratação severa no dia 24/08/2022, encaminhado para UTI Pediátrica realizado exames para identificação de alterações genéticas (ainda pendente resultado), realizado transfusão para tratamento de anemia profunda, infusão de NPP para ganho de peso e nutrientes, paciente transferido para enfermaria, retorna para a UTI em

25/10/2022 por perda de peso significativa, mesmo em uso de Cateter nasoenteral, realizado interconsulta com Neuropediatra, acompanhamento com nutricionista, detectado infecção de corrente sanguínea, realizado tratamento, avaliado pela cirurgia pediátrica para Gastrostomia, segue aos cuidados da UTI Ped, em investigação de erro inato, sem previsão de alta.

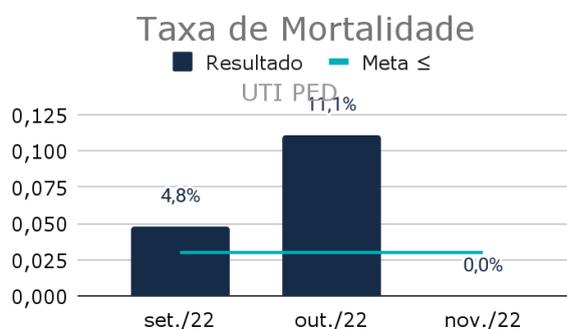
R.M.V.G., 6 meses, sexo masculino, paciente deu entrada no PSI no dia 04/11/2022, realizado medicação sem melhora do quadro respiratório, encaminhado para UTI Pediátrica em 05/11/2022, apresentando uso de musculatura acessória, afundamento de fúrcula, sonolência, realizado entubação, permaneceu em uso de IOT + VM + CVD + CNE + CVC, com HD de Insuficiência respiratória aguda, sepse de foco pulmonar, bronquiolite. Apresentou 3 falhas de Extubação, extubado com sucesso na quarta tentativa, recebeu Alta da UTI em 06/12/2022.

H.N.P., 04 meses, sexo feminino. Paciente trazido pelo pai proveniente do

domicílio, com história que no dia 26/10/2022 começou com coriza e espirros, apresentando piora no quadro respiratório no dia 29/10/2022 com uso de musculatura acessória, trazendo a nosso serviço no dia 30/10/2022 ingressando pelo PSI onde sem melhoras do quadro evoluindo para IOT + VM no dia 31/10/2022 e passagem de CVC em femoral esquerda. Solicitando vaga de UTI. HD de Insuficiência respiratória + Sepsis de foco pulmonar + Bronquiolite. Paciente com histórico de Arritmia cardíaca diagnosticada ao nascer

controlada com medicação, permaneceu na UTI grave, pronada, em uso de NO, rendilhada, apresentou Sepsis, evoluiu com parada cardiorrespiratória, revertida com sucesso. Extubada com sucesso, permaneceu em CPAP, detectado microrganismo *Klebsiella pneumoniae* em corrente sanguínea, tratada com antibioticoterapia, apresentou melhora significativa do quadro, recebendo alta da UTI Ped em 02/12/2022.

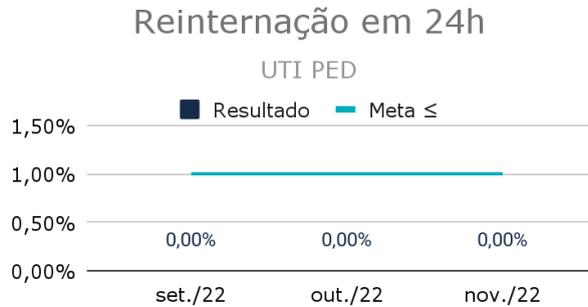
5.2.4 Taxa de Mortalidade



Nº Óbitos	Nº de Saídas
0	16

Análise crítica: No mês de referência não tivemos óbitos na UTI Pediátrica.

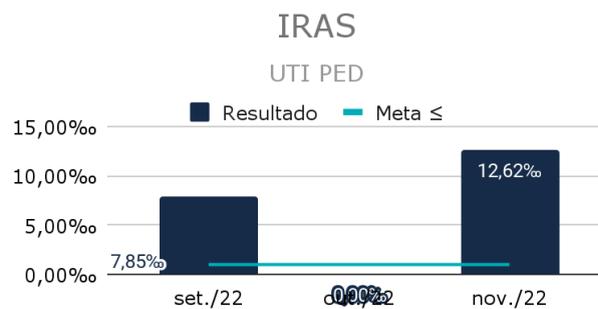
5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas



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	168	04
PICC	60	00
SVD	120	00
VM	134	00
Total	482	04

Análise crítica: No mês referência foi identificado 05 casos 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 = 17,66 e a DI/IPCS/CVC= 21,92, sendo este:

E.L.S.S., 4 meses, sexo masculino, deu entrada pelo PSI com histórico de desnutrição e desidratação severa no dia 24/08/2022, encaminhado para UTI Pediátrica realizado exames para identificação de alterações genéticas (ainda pendente resultado), realizado transfusão para tratamento de anemia profunda, infusão de NPP para ganho de peso e nutrientes, paciente transferido para enfermaria, retorna para a UTI em 25/10/2022 por perda de peso significativa, mesmo em uso de Cateter nasoenteral, realizado interconsulta com Neuropediatra, acompanhamento com nutricionista, detectado infecção de corrente sanguínea, realizado tratamento, avaliado pela cirurgia pediátrica para Gastrostomia, detectado em ponta de cateter infecção de corrente sanguínea o microorganismo Staphylococcus coagulase-negativa, S. aureus, Candida spp e E.coli, realizado tratamento com antibioticoterapia, segue aos cuidados da UTI Ped, em investigação de erro inato, sem previsão de alta.

H.N.P., 04 meses, sexo feminino. Paciente trazido pelo pai proveniente do domicílio, com história que no dia 26/10/2022 começou com coriza e espirros, apresentando piora no quadro respiratório no dia 29/10/2022 com uso de musculatura acessória, trazendo a nosso serviço no dia 30/10/2022 ingressando pelo PSI onde sem melhoras do quadro evoluindo para IOT + VM no dia 31/10/2022 e passagem de CVC em femoral esquerda. Solicitando vaga de UTI. HD de Insuficiência respiratória + Sepses de foco pulmonar + Bronquiolite. Paciente com histórico de Arritmia cardíaca diagnosticada ao nascer controlada com medicação, permaneceu na UTI grave, pronada, em uso de NO, rendilhada, apresentou Sepses, evoluiu com parada cardiorrespiratória, revertida com sucesso. Extubada com sucesso, permaneceu em CPAP, detectado microorganismo Klebsiella pneumoniae em corrente sanguínea, ponta de cateter, tratada com antibioticoterapia, apresentou melhora significativa do quadro, recebendo alta da UTI Ped em 02/12/2022.

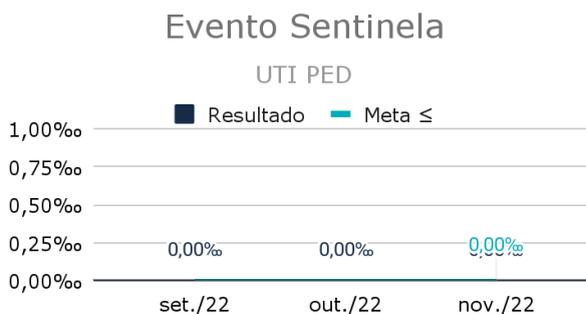
A.G.C.G., 1 mês, sexo masculino, Mãe, refere tosse seca, coriza de início no dia 27/10/2022, febre de 38 graus, choroso, cansaço, vindo para nossa unidade, sendo liberado com paracetamol, com piora no quadro respiratório apresentando afundamento da fúrcula e retração intercostal trazendo a nosso serviço no dia 29/10/2022 sendo internado no setor de emergência PSI.

Criança no setor de emergência apresentando piora respiratória, evoluiu para IOT + VM + CVC + CVD + CNE. E realizado passagem de central em femoral esquerda. HD de Insuficiência respiratória + Sepses de foco pulmonar + Bronquiolite. Encaminhada para UTI Pediátrica, recebeu cuidados e medicações, extubado com sucesso, permaneceu em CPAP, detectado infecção de corrente sanguínea em ponta de cateter o microrganismo Staphylococcus coagulase-negativa, tratado com antibioticoterapia, evoluiu com melhora, recebeu alta da UTI em 26/11/2022.

S.H.A.S., 4 meses, sexo masculino, deu entrada pelo PSI em 04/11/2022, com desconforto respiratório, medicado sem melhora do quadro, encaminhado para UTI Pediátrica, evoluindo para IOT + VM + CVC + CVD + CNE, com HD: Insuficiência respiratória aguda + Bebe chiador + Sepses de foco pulmonar, paciente com histórico de ser bebe chiador, não tem acompanhamento de pneumologista, permaneceu aos cuidados da UTI Ped, detectado infecção de corrente sanguínea em ponta de cateter o microrganismo Staphylococcus coagulase-negativa, tratado com antibioticoterapia, evoluiu com melhora, recebeu alta da UTI em 25/11/2022.

Plano de ação: Realizado reforço de limpeza terminal com a equipe de higienização e limpeza concorrente com a equipe de enfermagem.

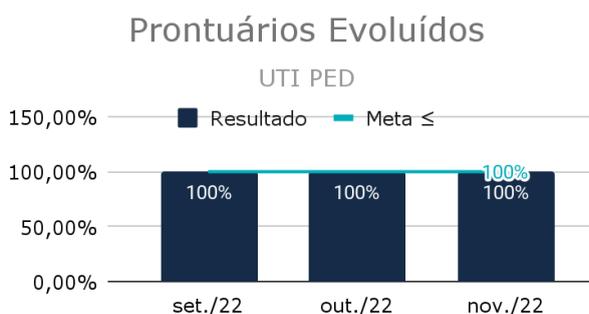
5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela



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

Nº de Notificações	Nº de Paciente-dia
0	283

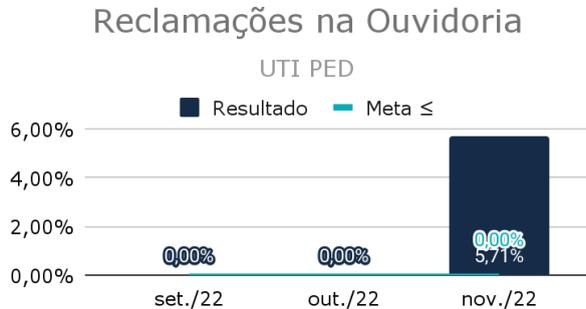
5.2.8 Evolução dos prontuários



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

Nº Prontuários Evoluídos	% Prontuários em conformidade
283	100%

5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna



Pediátrica, foram analisadas e respondidas no prazo determinado.

Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
2	283

Análise crítica: No mês referência tivemos 02 ouvidorias da UTI

6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

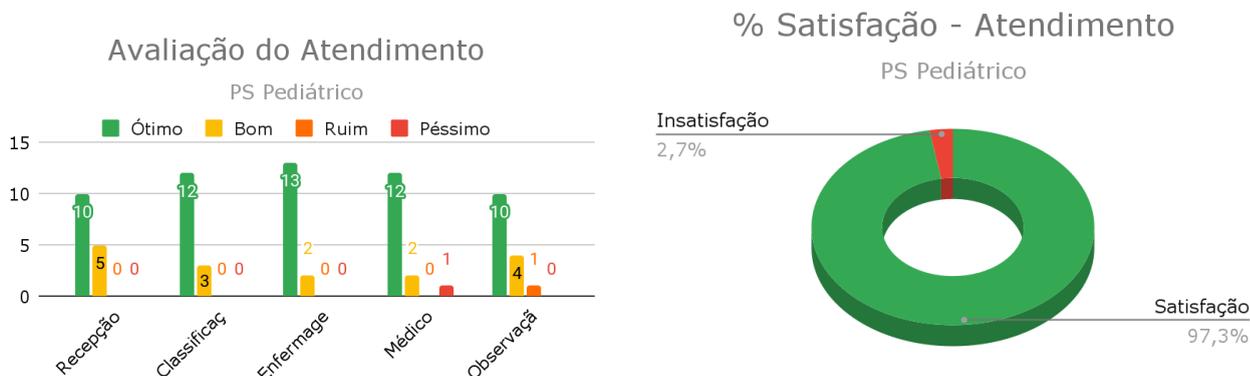
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares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

6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico

No período avaliado, tivemos o total de **15 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

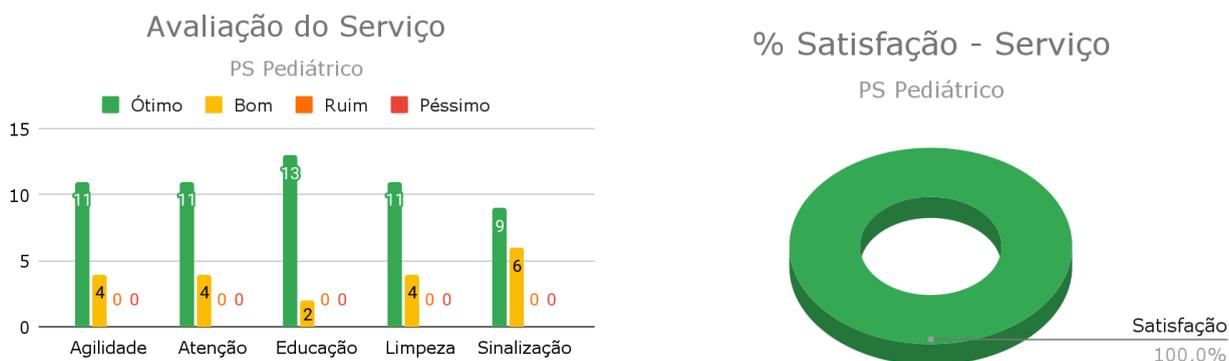
6.1.1 Avaliação do Atendimento

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 97,3%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



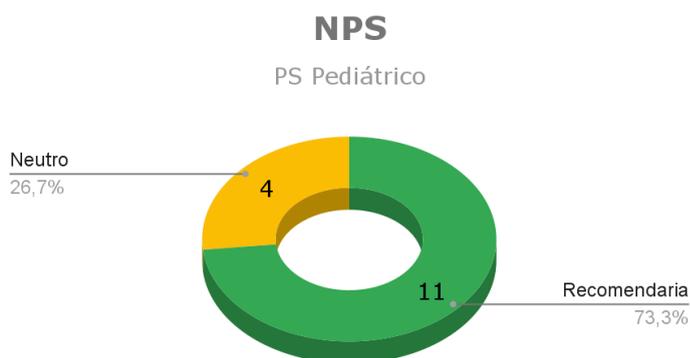
6.1.2 Avaliação do Serviço

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, 73,3% dos usuários recomendariam o serviço e 26,7% 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.

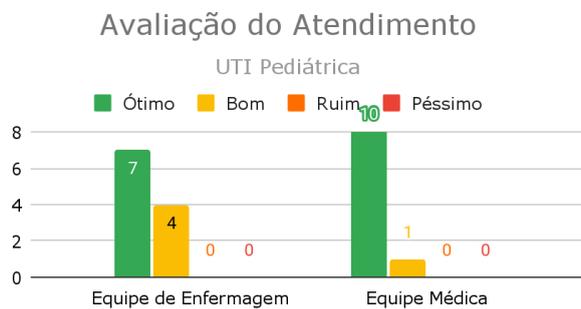
Manifestações		
Sugestão		1
Crítica		2
Dúvidas		0
Elogio		9
Em Branco		3

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - UTI Pediátrica

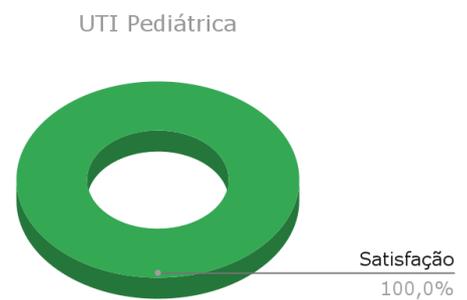
No período avaliado, tivemos o total de **11 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

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.

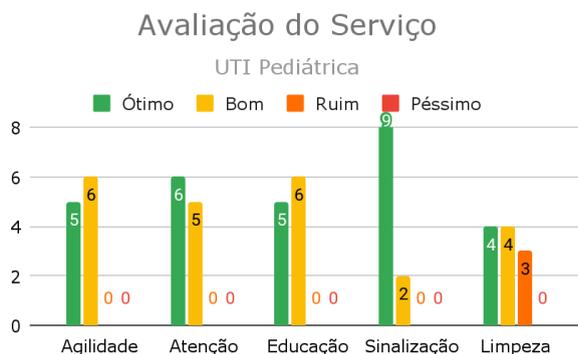


% Satisfação - Atendimento

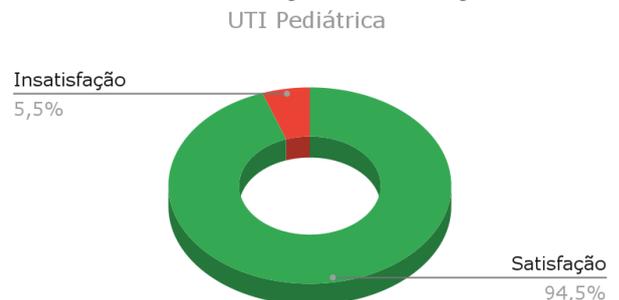


7.1.2 Avaliação do Serviço

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 94,5% dos usuários.

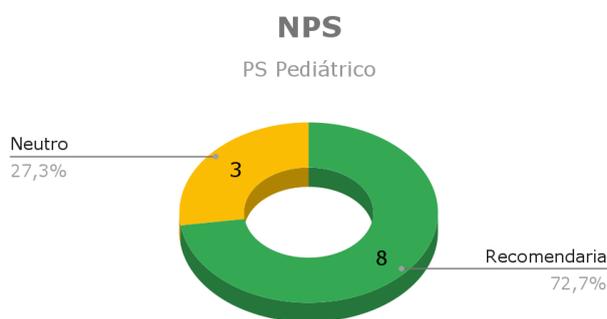


% Satisfação - Serviço



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, 72,7% 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	10
Em Branco	1

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

Manifestações		
Data	Tipo	Descrição
19/11/2022	Elogio	Vocês são os melhores! Muito obrigada!
21/11/2022	Elogio	Quero agradecer pelo atendimento prestado pela enfermeira Meire do período noturno, ela é uma ótima enfermeira.
22/11/2022	Elogio	Gostaria de agradecer pela atenção da profissional, a mesma desempenha com carinho e educação o que faz super gentil, possui uma forma de trabalho excepcional.
21/11/2022	Elogio	A enfermeira Kátia do período noturno é prestativa e muito boa enfermeira.
18/11/2022	Elogio	Parabéns!
17/11/2022	Elogio	Eu Ana Paula como mãe da Gabriely só tenho a agradecer a essa equipe maravilhosa que cuidou super bem da minha menina. Os médicos e enfermeiros são super atenciosos e muito dedicados, as tias da limpeza também estão de parabéns, só tenho a agradecer por absolutamente tudo. Gratidão!
01/11/2022	Elogio	Gostei bastante da atenção das enfermeiras são muito atenciosas!
21/11/2022	Elogio	A fisio Tauane é muito boa fisio!
07/11/2022	Crítica	Fui atendida com desrespeito pela médica Dra Rute e uma outra médica que se encontrava na sala juntas, eu em um momento de desespero com minha filha com suspeita de meningite e as duas rindo e fazendo piada porque eu vim de uma clínica particular para o SUS.
05/11/2022	Elogio	Equipe é maravilhosa me recebeu junto com o meu filho com muito carinho. Equipe noturna par.
01/11/2022	Elogio	A enfermeira Jacira do noturno é uma boa enfermeira. Obs. Francieli técnica, Tatiana também é uma ótima enfermeira.
04/11/2022	Sugestão	Tratar com igualdade independente da idade. Dar mais informações a respeito de como funciona a observação e o que o acompanhante pode fazer.
15/11/2022	Elogio	Levei meu sobrinho à consulta e as enfermeiras foram muito atenciosas comigo, a Selma, Jacira, Dabta, Nice, Andreza, Karol. Maravilhosas cuidaram dele com muito carinho. O Dr. Manuel examinou muito bem.
21/11/2022	Elogio	Dr. Ricardo, Manuel e Samuel agradeço a todos por tudo.
03/11/2022	Elogio	Deixo aqui meu elogio principalmente para a enfermeira Nice, Andreza profissionais maravilhosas. Que Deus abençoe vocês por tudo.
19/11/2022	Elogio	Karol e Dabta e equipe um amor de pessoa e foi muito bem atendida que Deus abençoe vocês.
22/11/2022	Elogio	A fisio Thais é uma ótima pessoa e uma ótima profissional. Dra Natani é uma das melhores médicas que já vi, ela é boa no que faz e tem um ótimo coração. Dra Gabriela é a melhor médica que eu conheço e ela deveria estar aqui todos os dias e esse hospital seria a melhor região.

22/11/2022	Crítica / Elogio	Quero falar que a Dra Thaisa é uma péssima médica, sem coração e sem saber do caso da criança toma atitudes, o hospital precisa tomar atitudes com essa médica. As enfermeiras técnicas Andreia e Dani do período noturno são bem atenciosas
------------	---------------------	---

7. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência foi realizado pela equipe de curativos de Hospital um curso no auditório sobre curativos, fixações, placas de proteção e novos materiais, com participação das equipes do PSI e UTI Pediátrica.



Realizado pela equipe multidisciplinar da UTI Pediátrica e do Hospital uma reunião com as mães da UTI Ped para orientação sobre infecção cruzada e alimentos dentro da UTI.



Ferraz de Vasconcelos, 12 de dezembro de 2022.


Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM