

# **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**

**2024**

**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**



**GOVERNADOR**

Tarcísio Gomes de Freitas

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Eleuses Paiva

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"**



**DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

**DIRETOR TÉCNICO**

Renato Tardelli

**SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL**

Adriana Cristina Alvares

**COORDENADOR DE ENFERMAGEM**

Natalia Mansuelli Fornereto

## SUMÁRIO

|  |          |
|--|----------|
| <b>1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>                      | <b>5</b> |
| 1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM          | 5        |
| 1.2 Convênio n.º 00094/2021  | 7        |
| <b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>                | <b>7</b> |
| <b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>         | <b>7</b> |
| <b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>  | <b>7</b> |
| 4.1 Dimensionamento  | 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        |
| <b>6.</b> | <b>PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>                         | <b>25</b> |
| 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        |
| <b>7.</b> | <b>EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>                         | <b>32</b> |

## 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 **1 a 29 de fevereiro de 2024**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

### 4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por **83** colaboradores, sendo **69** 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 -<br>Enfermagem | Enfermeiro - diurno          | 7         | 9         |
|                              | Enfermeiro - noturno         | 7         | 7         |
|                              | Téc. de Enfermagem - diurno  | 10        | 10        |
|                              | Téc. de Enfermagem - noturno | 10        | 11        |
| <b>Total</b>                 |                              | <b>34</b> | <b>37</b> |

| Categoria             | Cargo                                       | Previsto | Efetivo  |
|-----------------------|---|----------|----------|
| Assistencial - Médico | Médico Plantonista Pediatra (12h)           | 3        | 3        |
|                       | Médico Plantonista Pediatra (12h) - noturno | 3        | 3        |
| <b>Total</b>          |   | <b>6</b> | <b>6</b> |

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         | 2         |
|                           | Encarregado Administrativo      | 1         | 1         |
|                           | Enfermeiro - diurno             | 3         | 3         |
| Assistencial - Enfermagem | Enfermeiro - noturno            | 3         | 4         |
|                           | Téc. de Enfermagem - diurno     | 12        | 14        |
|                           | Téc. de Enfermagem - noturno    | 12        | 13        |
| <b>Total</b>              |                                 | <b>35</b> | <b>38</b> |

| 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        |
| <b>Total</b>                |   | <b>8</b> | <b>8</b> |

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

Mediante o quadro acima, verificamos que 107% da previsão de colaboradores, o quantitativo a mais se deu pela contratação de feristas para cobertura de postos de trabalho.



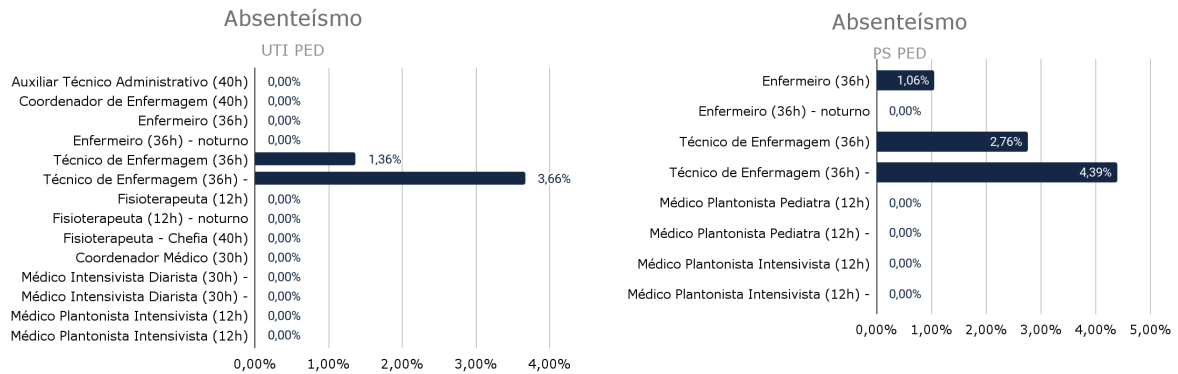
## 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

| Setor                                    | Cargo                           | Colaborador                              | Nº Conselho |
|--|---------------------------------|--|-------------|
| UTI<br>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. Luan de Araujo Cardoso               | N/A         |
|  | Enfermeiro                      | 01. (N) Helen Silva Goncalves            | 371510      |
|  |                                 | 02. (N) Ione Lucia de Sousa              | 171465      |
|  |                                 | 03. (D) Lilian Santos C. de O. Moura     | 602665      |
|  |                                 | 04. (N) Magna Machado da S. Marcelo      | 389890      |
|  |                                 | 05. (D) Mônica Santos N. Silva           | 475886      |
|  |                                 | 06. (N) Rosimeire Gomes de Oliveira      | 365953      |
|  |                                 | 07. (D) Sandra Luciane Figueiredo        | 558487      |
|  | 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. (N) Camila Aparecida Baliveira       | 817429      |
|  |                                 | 08. (N) Carina Cristina Queiroz de Lírio | 1137610     |
|  |                                 | 09. (D) Caroline Costa Nunes Adao        | 1733962     |
|  |                                 | 10. (N) Danielle Silva de Oliveira       | 1140837     |
|  |                                 | 11. (D) Fernanda Cristina Coelho         | 1209597     |
|  |                                 | 12. (N) Genisleide Correia Bezerra       | 1551332     |
|  |                                 | 13. (D) Hellen Pimenta Felicio           | 1355691     |
| 14. (D) Iria Maria da Silva Bezerra      |                                 | 824583                                   |             |
| 15. (D) Jordânia Macedo Leandro          |                                 | 1266217                                  |             |
| 16. (N) Kelli Cristin Adami              |                                 | 1511213                                  |             |
| 17. (N) Luiza Leal Ferreira              |                                 | 1466773                                  |             |
| 18. (N) Maria Janete de Souza Silva      | 1212198                         |  |             |
| 19. (N) Marinalva da Silva               | 420324                          |  |             |
| 20. (D) Mayara Souza Lima                | 951885                          |  |             |
| 21. (D) Michelle Cristina da Cruz Torres | 1108929                         |  |             |
| 22. (N) Michelle de Souza Soares         | 1617773                         |  |             |
| 23. (D) Natália Regina Florêncio         | 1416513                         |  |             |
| 24. (N) Silvia Cristina Ribeiro Lima     | 1176986                         |  |             |

|   |                       |  |         |
|---|-----------------------|--|---------|
| Pronto Socorro Pediátrico                   | Enfermeiro            | 25. (D) Tatiane Aparecida Leite Sanchez        | 1184793 |
|   |                       | 26. (N) Tatiane Cristine Pedrozo Mazza         | 1004522 |
|   |                       | 27. (D) Wellia Katiucia Alves Da Silva         | 1767943 |
|   | Técnico de Enfermagem | 01. (N) Alejandro Pereira dos Santos           | 298405  |
|   |                       | 02. (D) Aline Silva de Souza                   | 326651  |
|   |                       | 03. (D) Ana Rosa Siqueira Franco               | 566648  |
|   |                       | 04. (N) Dabta Cardoso dos S. Silva             | 527423  |
|   |                       | 05. (D) Daiane Galdencio da Silva              | 698119  |
|   |                       | 06. (D) Debora Cristina dos Santos Bispo       | 725011  |
|   |                       | 07. (D) Giselle Cristine Evangelista Goncalves | 353198  |
|   |                       | 08. (D) Helena Ferreira Santos Bispo           | 666498  |
|   |                       | 09. (N) Jacyra Bueno de Araujo                 | 36837   |
|   |                       | 10. (D) Joyce Coimbra Veloso                   | 148874  |
|   |                       | 11. (D) Karolaine Lima Guedes                  | 643064  |
|   |                       | 12. (N) Kátia Francelino da Cruz               | 667630  |
|   |                       | 13. (D) Maria Cicera da Silva Marcos           | 317002  |
|   |                       | 14. (N) Roseni Cerqueira da Costa              | 264693  |
|   |                       | 15. (D) Samanta Erimidia Dos Santos            | 775268  |
|   |                       | 16. (N) Tatiana Ribeiro Cruz                   | 511040  |
|   |                       | 01. (D) Aldenice Fecundo Sena                  | 1441823 |
|   |                       | 02. (N) Andreza Aparecida de Souza Oliveira    | 1566431 |
| 03. (N) Cibele Moura de Jesus Santos        | 941523                |  |         |
| 04. (N) Clarice de Franca Souza             | 1407497               |  |         |
| 05. (D) Fabíola Gabrielle Mudesto           | 1608093               |  |         |
| 06. (D) Francielle Santos da Silva Souza    | 1611115               |  |         |
| 07. (D) Janaina Pires de Oliveira           | 801413                |  |         |
| 08. (D) Katia Cilene Valezini               | 1303025               |  |         |
| 09. (D) Lindinalba Aparecida Bueno          | 781725                |  |         |
| 10. (N) Mauro Marcio Aparecido Castro       | 1802992               |  |         |
| 11. (N) Orlanja Maria dos Santos            | 1310213               |  |         |
| 12. (N) Patricia Mary Ramos da Silva        | 879719                |  |         |
| 13. (D) Romailson Amorim Sousa              | 1625103               |  |         |
| 14. (N) Rosecler Aparecida da Silva Santos  | 821633                |  |         |
| 15. (D) Rosiane Jerônimo Cerqueira da Silva | 1633057               |  |         |
| 16. (D) Rubia da Silva Moura                | 1201982               |  |         |
| 17. (N) Selma Maria de Aguiar Gomes         | 910722                |  |         |
| 18. (D) Sirlene Silva Pereira               | 751861                |  |         |
| 19. (N) Tatiana Batista dos Santos          | 725021                |  |         |
| 20. (D) Tatiane Terezinha Ferreira          | 1626635               |  |         |
| 21. (D) Thalita Thaina Raimundo de Souza    | 1789569               |  |         |

## 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

### 4.3.1 Absenteísmo



#### Análise:

Na **UTI Pediátrica**, composta por **43 (quarenta e três)** colaboradores, sendo **35 (trinta e cinco) CLT e 8 (oito) PJ**, foram identificados **15 (quinze)** dias de ausências sendo **01 (uma) injustificada e 14 (quatorze) justificadas** por meio de atestado médico.

| Cargo                        | Ausências | Cobertura |
|------------------------------|-----------|-----------|
| Enfermeiro - diurno          | 0         | 0         |
| Enfermeiro - noturno         | 0         | 0         |
| Téc. de Enfermagem - diurno  | 5         | 3         |
| Téc. de Enfermagem - noturno | 10        | 1         |
| <b>Total</b>                 | <b>15</b> | <b>4</b>  |

#### Coberturas das ausências:

**04 (quatro)** ausências tiveram cobertura;

**11 (onze)** ausências não houve cobertura pois refere-se a atestado informado na mesma da não tendo tempo hábil para solicitamos cobertura e alguns casos não conseguimos colaboradores que se disponibilizam a realizar banco de horas.

No **Pronto Socorro Infantil**, composto por **40 (quarenta)** colaboradores, sendo **34 (trinta e quatro) CLT e 06 (seis) PJ**, foram identificados **13 (treze)** dias de ausências sendo **01 (uma) injustificada e 12 (doze) justificadas** por meio de atestado médico.

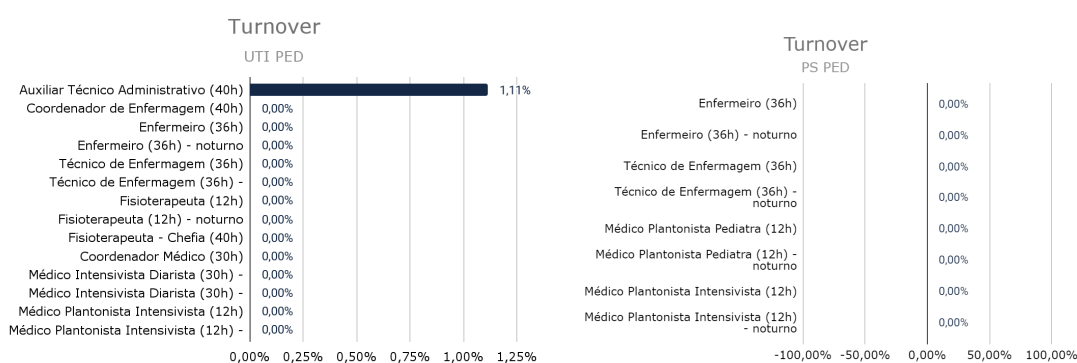
| Cargo                        | Ausências | Cobertura |
|------------------------------|-----------|-----------|
| Enfermeiro - diurno          | 2         | 1         |
| Enfermeiro - noturno         | 0         | 0         |
| Téc. de Enfermagem - diurno  | 4         | 3         |
| Téc. de Enfermagem - noturno | 7         | 1         |
| <b>Total</b>                 | <b>13</b> | <b>5</b>  |

### **Coberturas das ausências:**

**05 (cinco)** ausências tiveram cobertura;

**08 (oito)** ausências não houve cobertura pois refere-se a atestado informado na mesma da não tendo tempo hábil para solicitamos cobertura e alguns casos não conseguimos colaboradores que se disponibilizam a realizar banco de horas.

### **4.3.2 Turnover**



**Análise:** Durante o mês tivemos **02 (duas) movimentações** sendo:

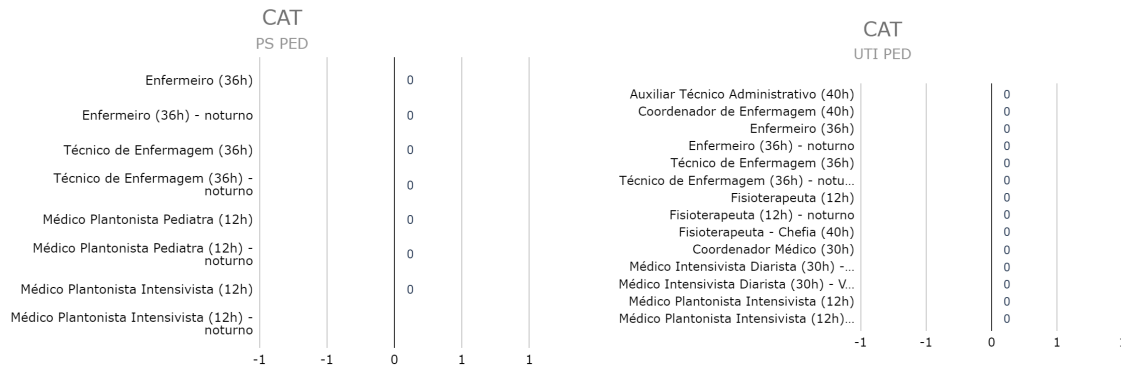
### **Administrativo:**

- **01 desligamento sem justa causa** da auxiliar técnico administrativo do período **diurno** L.S.A.O.;

**PSI:**

- 01 retorno de afastamento devido a licença maternidade da enfermeira do período diurno A.R.S.F.

**4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)**



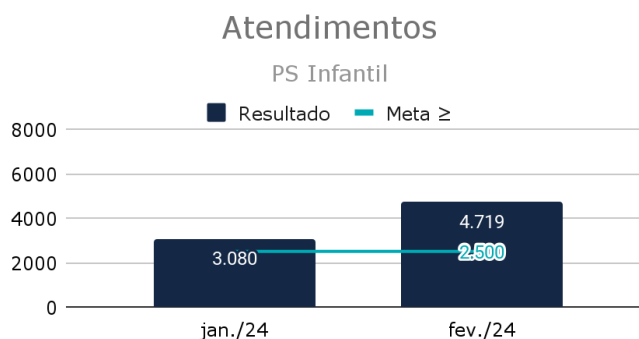
**Análise:** Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

## 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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

### 5.1 Indicadores - Pronto Socorro Infantil

#### 5.1.1 Número de Atendimentos Realizados



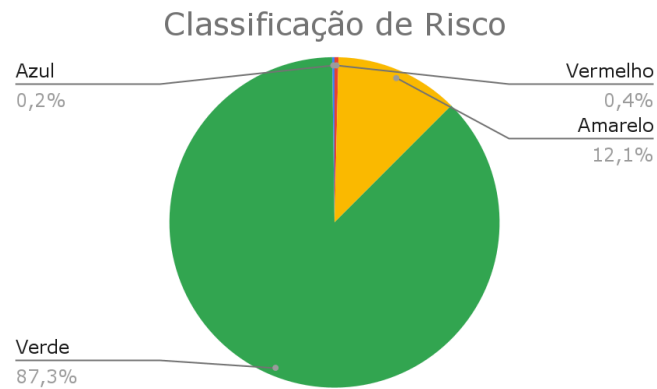
**Análise crítica:** Durante o mês analisado tivemos **4.719** atendimentos realizados no Pronto Socorro Infantil com acolhimento e classificação de risco, com uma média de **163** atendimentos diários.

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

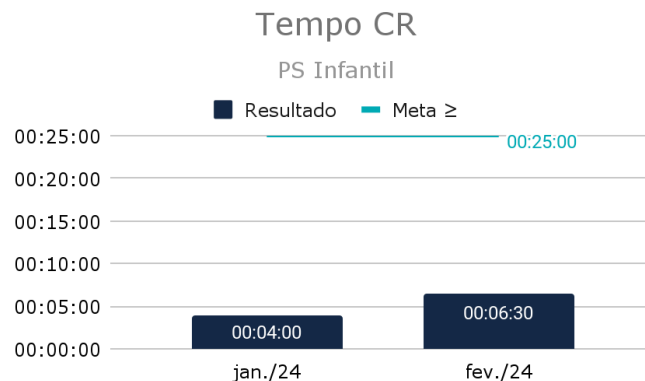
No mês de fevereiro tivemos:

- **18 casos classificados como vermelho (0,38%)** indica que o paciente necessita de atendimento imediato (emergência);
- **572 casos classificados como amarelo (12,12%)** que é muito urgente, o paciente necessita de atendimento o mais prontamente possível
- **4.118 casos foram classificados como verde (87,27%)** indica pouco urgente, o paciente necessita de atendimento mas pode ser atendido no consultório pelo médico;

- 11 casos foram classificados na cor azul (0,23%) 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 00:06:30 (seis minutos), atingindo a meta pactuada.

Temos somente 01 guichê exclusivo para abertura de fichas do Pronto Socorro Infantil, colaborando assim para atingirmos a meta.

### 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, **08** pacientes foram atendidos e internados no PSI e encaminhados para a UTI Pediátrica, sendo:

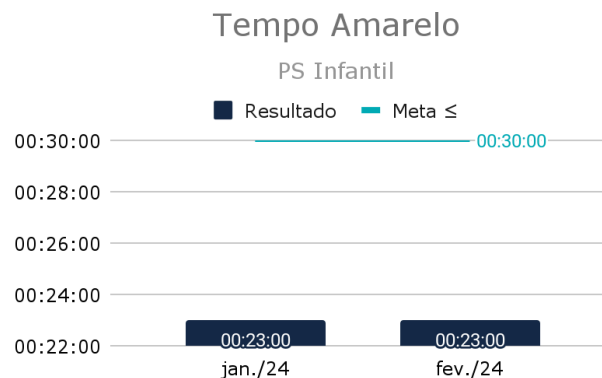
- 04 Casos respiratórios;
- 01 desidratação + desnutrição + sepse;
- 01 intoxicação exógena;
- 01 convulsão;
- 01 traqueíte.



Dos outros classificados:

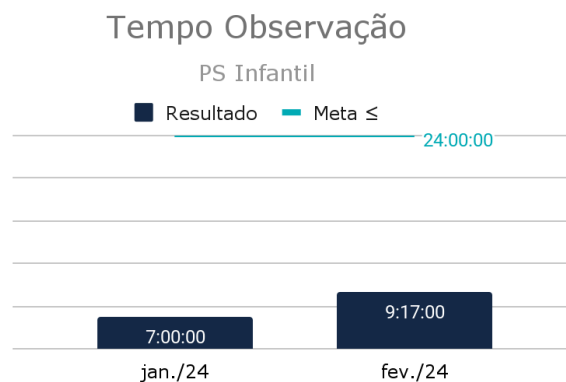
- 06 pacientes foram atendidos, estabilizados e transferidos para Enfermaria pediátrica;
- 03 pacientes foram para o centro cirúrgico (apendicite);
- 01 paciente foi transferido para outra unidade hospitalar (teratoma).

### 5.1.4 Tempo para atendimento de Risco Amarelo



**Análise crítica:** O tempo médio para atendimento aos pacientes classificados com Risco Amarelo foi de 00:23:00 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 **09:17hs** (nove horas e dezessete 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 **108** pacientes na sala de observação e internação no PSI, sendo 07 que permaneceram em observação apresentando melhora do quadro clínico sem necessidade de internação e 101 pacientes que foram internados, destes:

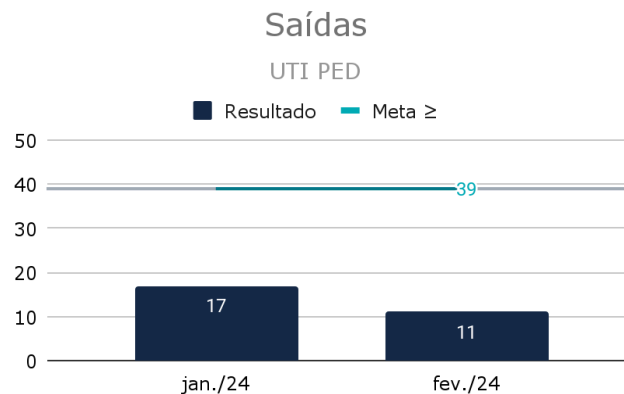
- 45 doenças respiratórias;
- 06 queda / fraturas;
- 05 dengue;
- 04 dengue hemorrágica;
- 04 dor abdominal / geca;
- 03 TCEs;
- 03 ITU;
- 03 apendicites;
- 02 celulite em face;
- 02 desidratação;
- 02 corpo estranho;
- 02 icterícias;
- 01 intoxicação exógena;
- 01 desnutrição;
- 01 pielonefrite;
- 01 crise convulsiva;
- 01 cardiopatia;
- 22 outras doenças.

Das 37 admissões via Cross:

- 21 Itaquaquecetuba (08 vaga zero);
- 09 Poá;
- 03 Suzano (02 vaga zero);
- 01 Mogi das Cruzes (01 vaga zero);
- 01 Santa Izabel;
- 01 Arujá (02 vaga zero);
- 01 Santa Luz.

## 5.2 Indicadores - UTI Pediátrica

### 5.2.1 Saídas



#### Saídas

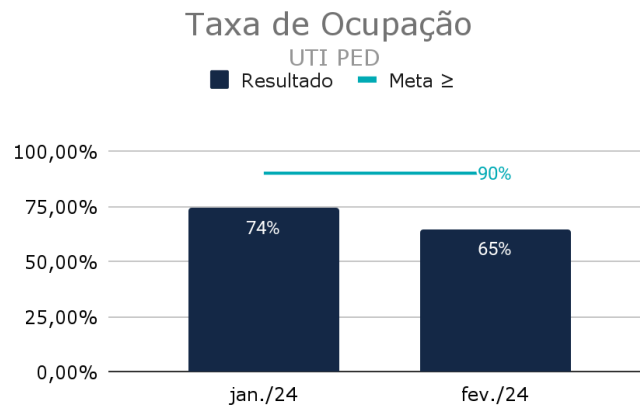
| Tipo de Saída         | Nº de Saídas |
|-----------------------|--------------|
| Alta                  | 0            |
| Transferência Interna | 9            |
| Transferência Externa | 2            |
| Óbitos < 24h          | 0            |
| Óbitos > 24h          | 0            |
| <b>Total</b>          | <b>11</b>    |

**Análise crítica:** O indicador corresponde a todas as saídas da UTI Pediátrica, o que compreende: alta para enfermagem pediátrica, transferência externa e interna e os óbitos ocorridos no período.

No mês avaliado, foram alcançadas **11** saídas, sendo:

- 09 transferências internas para enfermagem pediátrica;
- 02 transferências externas, uma para Hospital de Retaguarda de Suzano e outra para Hospital Santa Marcelina de Itaquera para tratamento com Endocrinologista.

## 5.2.2 Taxa de Ocupação



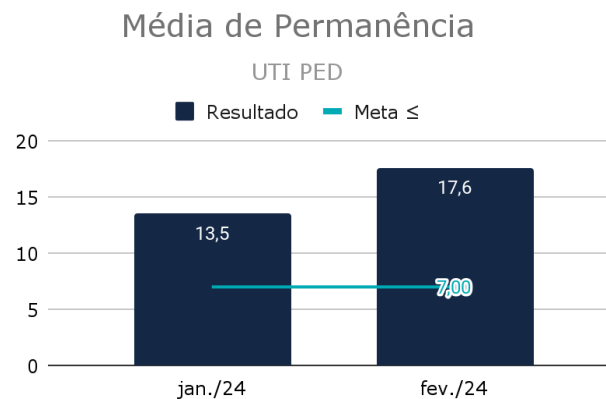
| Nº Paciente-dia | Nº Leito-dia |
|-----------------|--------------|
| 188             | 300          |

**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **65%** na UTI Pediátrica. Tivemos no mês um total de 188 pacientes-dia. Foram 12 admissões no período, sendo:

- 09 internas do Pronto Socorro Infantil;
- 01 interna do Centro Cirúrgico;
- 01 interna da UTI Neonatal;
- 01 interna da Enfermaria pediátrica.

Todas as solicitações de vagas foram atendidas conforme a demanda, tanto os pedidos via CROSS, como os dos setores internos (pediatria, centro cirúrgico, UTI Neo e Pronto Socorro Infantil).

### 5.2.3 Média de Permanência



| Nº Paciente-dia | Nº de Saídas |
|-----------------|--------------|
| 188             | 11           |

**Análise crítica:** A média de permanência da UTI Pediátrica foi de 17,6 dias, este resultado é devido a alta complexidade e gravidade dos casos tratados na unidade. Neste período tivemos **04** pacientes com internação de longa permanência.

**R.B.G.S., 01 ano e 02 mês**, sexo masculino, admitido em 11/04/2023, paciente nascido de parto cesário, 35 semanas, sem diagnóstico prévio, ficou internado em UTI Neonatal por 25 dias, por apresentar fácies sindrômicas e macrocefalia onde recebeu alta com encaminhamento para neurologista, deu entrada neste serviço por tosse febre e falta de ar, onde foi entubado, via aérea difícil, possivelmente por ser sindrômico, após uma semana de internação evoluiu com melhora do quadro clínico onde foi realizado extubação, porém o mesmo falhou em menos de 5 minutos, evoluiu com cianose importante com queda de saturação, já tinha sido discutido caso com a mãe sobre provável indicação de traqueostomia e gastrostomia, realizado os procedimentos sem intercorrências no pós operatório evoluiu com distensão abdominal e de íleo sendo indicado laparotomia exploratória pela cirurgia pediátrica, realizado cirurgia sem intercorrências evoluindo com melhora clínica, no momento paciente segue internado em nosso serviço para tentativa de desmame da ventilação mecânica, últimas culturas positivas para Klebsiella (tratada). A criança no momento ainda está dependente de ventilação mecânica, realizado broncoscopia em outra unidade com resultado normal. Em 19/07/2023, paciente foi encaminhado para

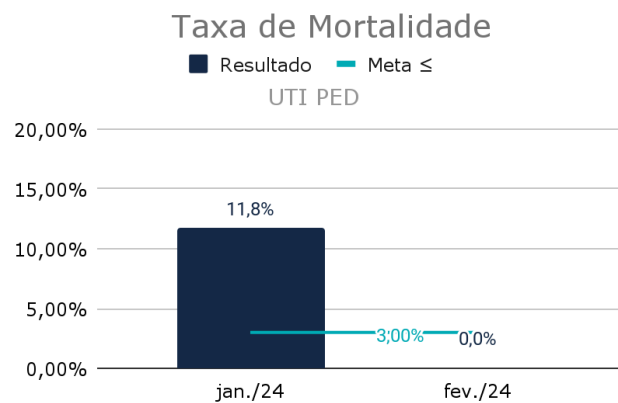
realizar ressonância via Cross, sem sucesso, pois a unidade era ambulatorial sem suporte para paciente em ventilação mecânica, realizamos reunião multidisciplinar com a família do paciente para explicar a possibilidade de uma transferência para hospital de retaguarda, tivemos uma recusa pois o Hospital de crônicos não tem banco de sangue, estamos encaminhando a documentação para outra unidade para tentativa de remoção. Transferido para Hospital de Retaguarda de Suzano em 17/02/2024.

**P.M.L., 6 meses**, sexo feminino, Paciente encaminhado do PSI no dia 04/01/2024, com história de coriza e tosse há 03 dias, mãe refere que o irmão mais velho esta resfriado. Paciente iniciou em 03/01/2024 com febre (2x) e desconforto respiratório, mãe procurou atendimento hoje no terceiro dia de sintomas. Paciente chega no PSI com desconforto importante, foi realizado sulfato de magnésio, terbutalina e metilprednisolona, com resposta parcial às medidas iniciais foi solicitado vaga de UTI em 04/01/2024. Paciente apresenta piora no desconforto respiratório, permanecendo em uso de IOT + VM + DVA + NO, pronada, grave, anasarcada, apresentou falha na extubação, apresentou melhora clínica, no momento segue em uso de CPAP. Apresentou melhora clínica, recebeu Alta para pediátrica em 15/02/2024.

**A.G.D.M., 1 mês**, sexo masculino, paciente veio encaminhado da upa itaquá em máscara não reinalante 15l/min., deu entrada pelo PSI em 23/01/2024 com quadro de desidratação e desnutrição severa, mãe e pai referem que o menor teve alta com 15 dias de vida, relata que ofereceu seio materno de livre demanda e mamadeira em casa. Iniciou com Nan, porém o menor evoluiu com diarreia, foi trocado por Aptamil, porém a diarreia continuou, foi trocado o leite novamente para Ninho. Depois de alguns dias a diarreia melhorou, porém o menor apresentava vômitos após as mamadas. Passou em consulta com pediatra de Pronto Socorro 1x onde foi prescrito medicação para casa, porém não retornou para reavaliação e "perdeu" a consulta com pediatra da UBS. Permaneceu grave, em uso de IOT, com dreno de tórax, paciente com suspeita de síndrome genética a esclarecer, transferido para Hospital Darcy Vargas para investigações e acompanhamento especializado em 01/03/2024.

**L.T.S.S., 5 meses**, sexo feminino, paciente deu entrada no PSI em 14/01/2024, deu entrada em nossa UTI em máscara não reinalante. Apresentava desconforto respiratório intenso, gemência e agitação. Mãe relata que paciente vem apresentando tosse há mais ou menos 30 dias, sem febre associada. Queixa que há 24h iniciou quadro de desconforto respiratório importante, com inapetência e vômito ao tentar mamar. Fez uso de prednisolona e inalação com soro fisiológico. Paciente com histórico de aspiração de mecônio e anóxia neonatal, permaneceu grave na UTI Ped, realizado teste da bochechinha com resultado normal, paciente realizou cirurgia de gastrostomia com sucesso, recebeu Alta em 05/03/2024

### 5.2.4 Taxa de Mortalidade



| Nº Óbitos | Nº de Saídas |
|-----------|--------------|
| 0         | 11           |

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

**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.

**RISCO MUITO BAIXO** - Score de 0 a 1

**RISCO BAIXO** - Score de 1 a 5

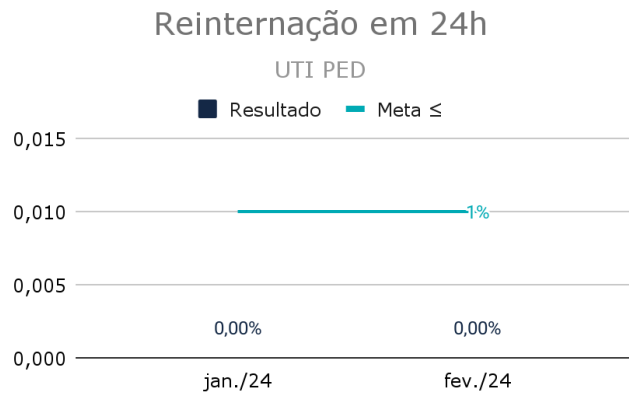
**RISCO MÉDIO** - Score de 5 a 15

**RISCO ALTO** - Score de 15 a 30



**RISCO MUITO ALTO** - Score > 30

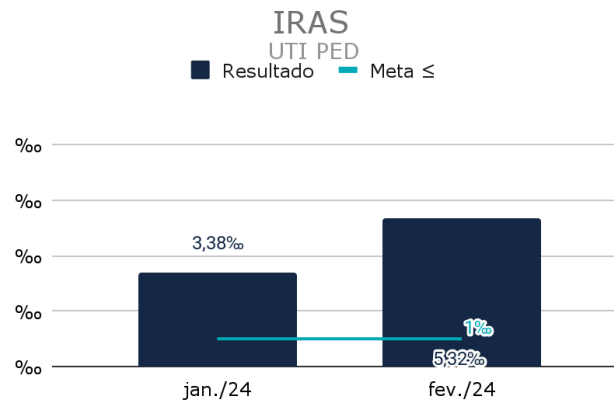
### 5.2.5 Taxa de Reinternação em 24 Horas



| Nº Reinternações | Nº de Saídas |
|------------------|--------------|
| 0                | 11           |

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

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



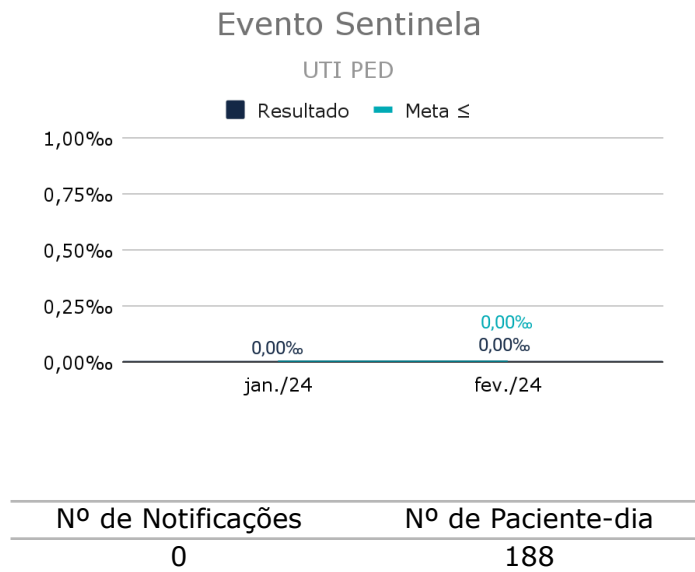
| Dispositivos | Nº Dispositivos-dia | Nº de Infecções |
|--------------|---------------------|-----------------|
| CVC          | 62                  | 01              |
| PICC         | 22                  | 00              |
| SVD          | 33                  | 00              |
| VM           | 71                  | 00              |
| <b>Total</b> | <b>188</b>          | <b>01</b>       |

**Análise crítica:** No mês referência foram identificados 01 caso de Infecção Primária de corrente Sanguínea (IPCS) relacionadas a CVC na UTI Pediátrica, sendo estes:

**S.O.J., 7 meses,** sexo feminino, lactente trazida ao PSI em 11/02/2024, vinda de Itaquaquecetuba, devido quadro febril há 02 dias, associado a diarreia há 01 dia, inapetência e irritabilidade. Paciente com HD de diarreia, desidratação e desnutrição, baixa aceitação de dieta, crise convulsiva. Durante internação foi detectado o microrganismo *Klebsiella pneumoniae* (ESBL) em ponta de cateter, tratado, paciente apresentou melhora clínica, mas sem ganho de peso e pouca aceitação de dieta, transferida para Hospital Santa Marcelina para acompanhamento com endocrinologista pediátrico em 26/02/2024.

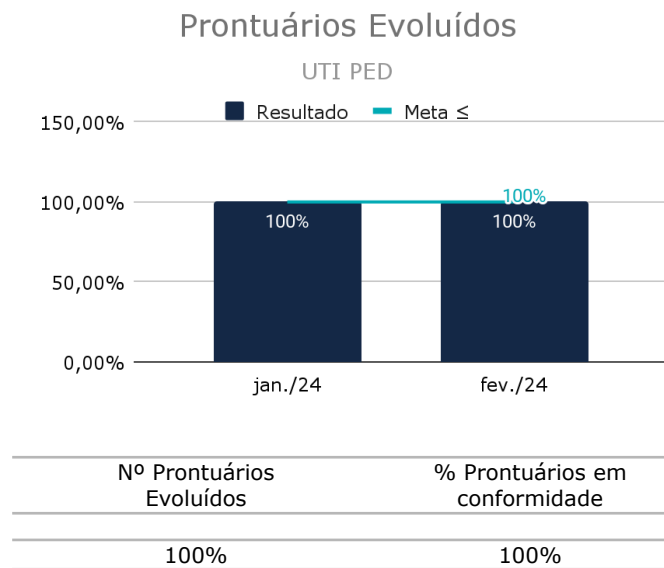
**Plano de ação:** Reforçada a importância da lavagem das mãos e de não realizar banho de imersão na banheira com paciente em uso de cateter central e PICC, no mês de referência em conjunto com a equipe de higienização realizamos limpeza terminal e concorrente em toda UTI com maior frequência.

### 5.2.7 Notificações de Eventos Sentinela



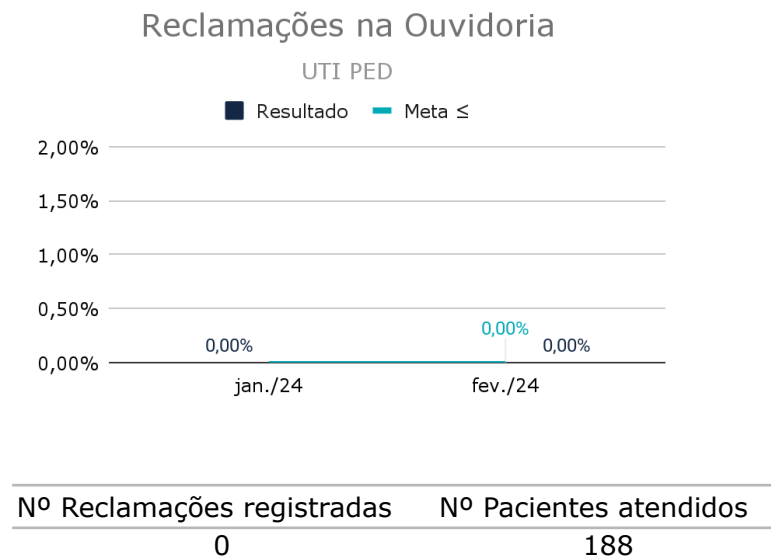
**Análise crítica:** No período não foram registrados casos de eventos notificáveis como Evento Sentinela.

### 5.2.8 Evolução dos prontuários



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

### 5.2.9 Reclamações na ouvidoria interna



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

## 6. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

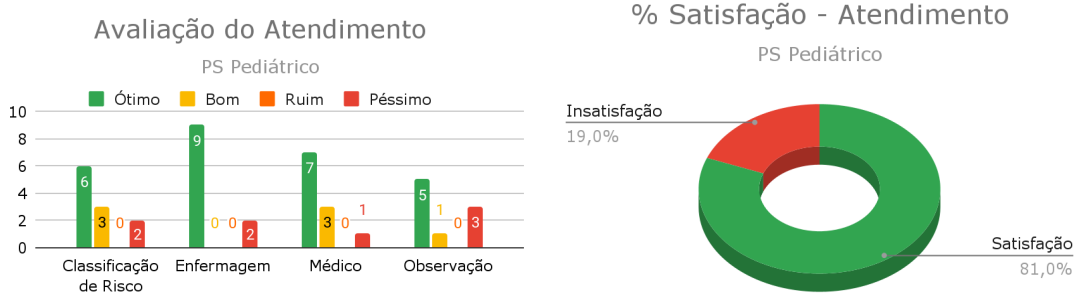
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares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

### 6.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - PS Pediátrico

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

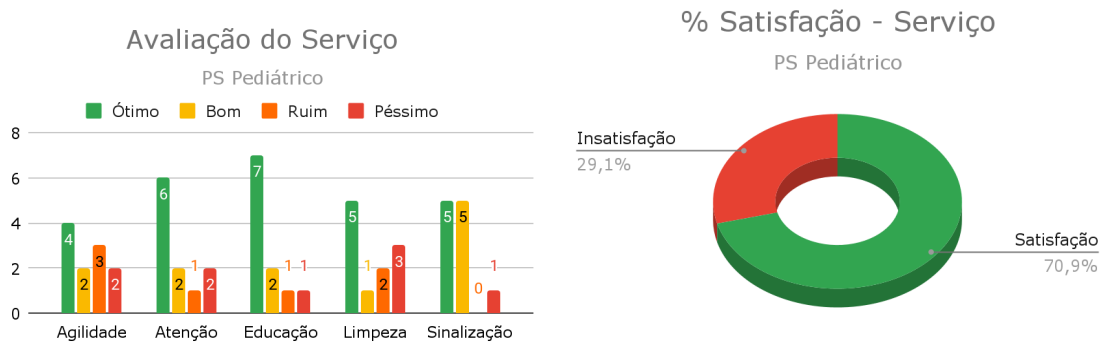
#### 6.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Enfermagem, Médicos. No período, tivemos uma satisfação de **81,0%**, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



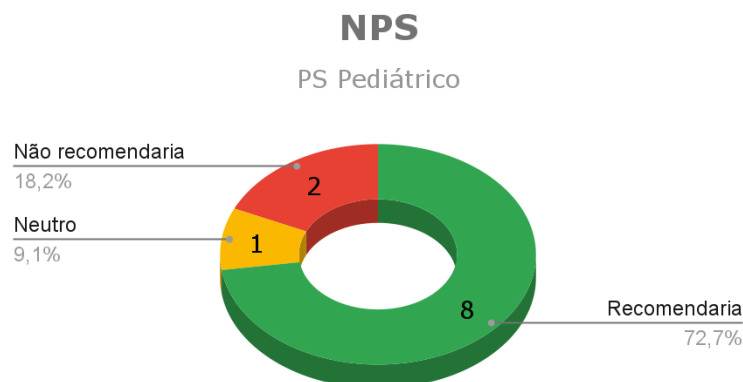
### 6.1.2 Avaliação do Serviço

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 **70,9%** 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, **72,7%** dos usuários recomendariam o serviço.



Devido algumas movimentações no setor administrativo no mês de referência a pesquisa de satisfação não foi realizada, o que ocasionou somente em somente 11 formulários preenchidos.

Reorientamos a equipe administrativa para que a pesquisa seja realizada corretamente, com frequência adequada, dessa forma gerando um resultado da satisfação do paciente mais preciso.

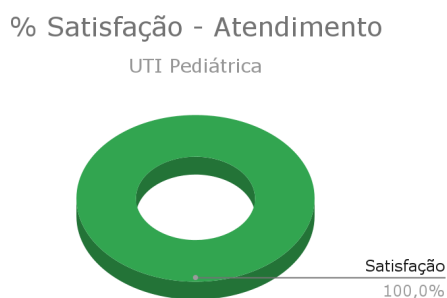
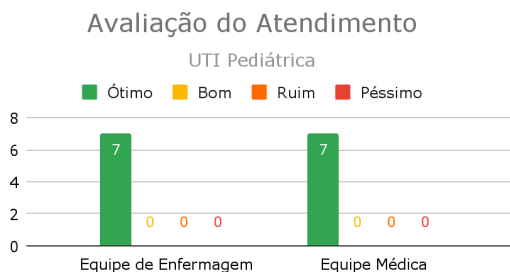
Referente ao índice de insatisfação no serviço em relação a agilidade, nesse mês entramos no período de sazonalidade da pediatria com aumento do número de atendimentos refletindo no maior tempo de espera, ressaltamos que estamos somente com dois consultórios ativos aguardando a compra da impressora para o terceiro consultório e estamos elaborando um painel com a explicação da classificação de risco para os usuários.

## 7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário - UTI Pediátrica

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

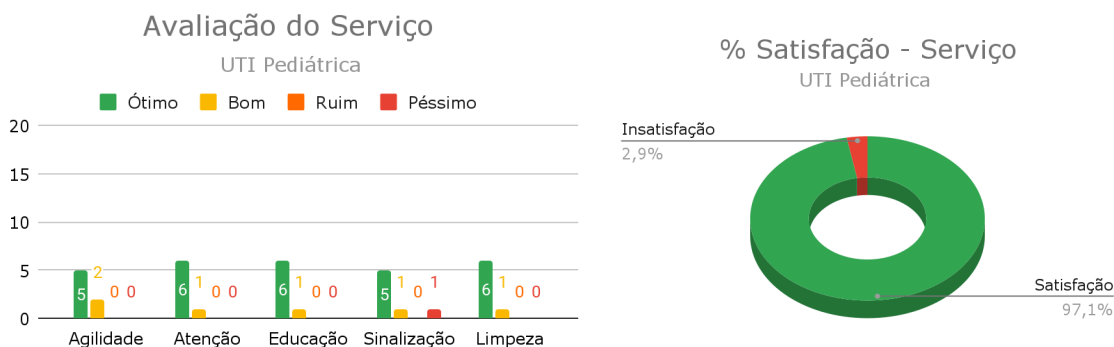
### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

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



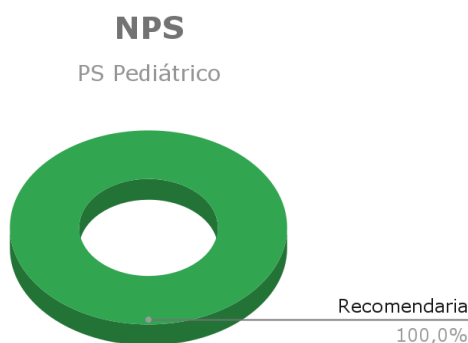
### 7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **97,1%** dos usuários.



### 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. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência não tivemos eventos e capacitações.

Ferraz de Vasconcelos, 12 de março de 2024.



Adriana Cristina Alvares  
CEGISS - Hospitalar  
Supervisor Técnico Regional