

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Fevereiro
2026

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

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

ENCARREGADA ADMINISTRATIVA

Sara Cristina Alves Martins

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento	6
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	6
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	6
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	7
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	7
4.3.1 Absenteísmo	7
4.3.2 Turnover	7
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	7
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	8
5.1 Indicadores - UTI NEO	8
5.1.1 Taxa de Ocupação	8
5.1.2 Média de Permanência	9
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	11
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	11
5.1.5 Evolução dos prontuários	12
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	13
5.2 Indicadores - UCI	14
5.2.1 Taxa de Ocupação	14
5.2.2 Média de Permanência	15
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	16
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	16
5.2.5 Evolução dos prontuários	17
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	17
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	18
5.3.1 Recém Nascidos	18
5.3.2 Contato pele a pele	19
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	20
5.3.4 Ouvidorias	21
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	21
5.3.6 Partos Realizados	22
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	22
6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO	23
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	24
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	24
7.1.1 Avaliação do Atendimento	24
7.1.2 Avaliação do Serviço	25
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	25
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	26

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 00098/2022 - UTI NEO

O presente Termo de Referência tem por finalidade estabelecer diretrizes para o Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia, compreendendo a Unidade De Terapia Intensiva Neonatal – (UTIN) 10 leitos, Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – (UCINCO) 14 leitos, Sala de Parto 2 salas de parto Humanizado e 3 salas de parto cirúrgico e Alojamento Conjunto 29 leitos de alojamento e 2 de isolamento , todos do HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS (HRFV).

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na Unidade de Neonatologia 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 Neonatal e no período de **01 a 28 de Fevereiro de 2026**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por **14** colaboradores, sendo **02** contratados por processo seletivo (CLT) e **12** por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (30h)	1	1	✓
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
Total		7	7	✓

4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
Total		4	4	✓

4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
Total		2	2	✓

4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
Total		1	1	✓

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

A relação nominal dos profissionais CLT está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ausência.

4.3.2 Turnover

Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma admissão ou desligamento.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

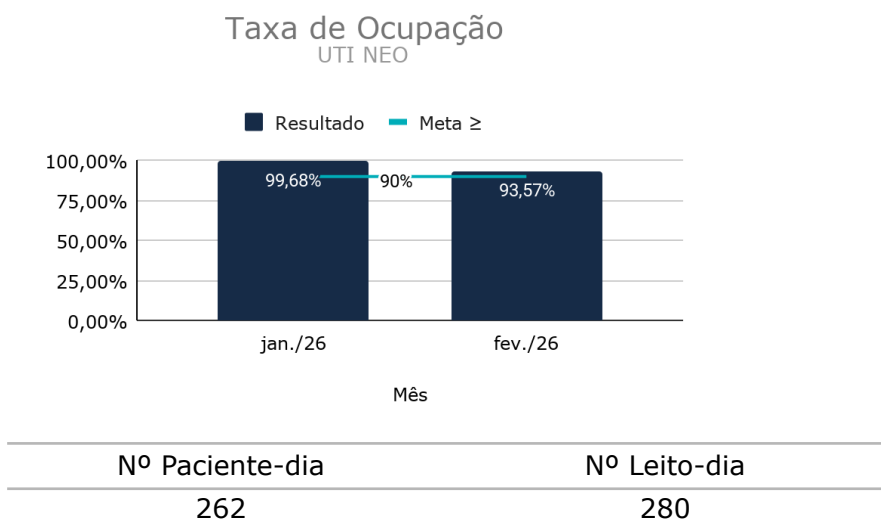
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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 Unidade de Neonatologia - HRFV no período avaliado.

5.1 Indicadores - UTI NEO

5.1.1 Taxa de Ocupação

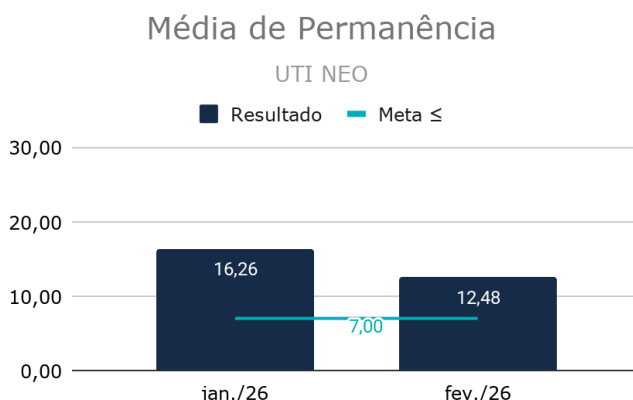


Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 93,57% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 262 pacientes-dia.

Foram 20 admissões no período, sendo:

- 16 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 03 internas vindas da Semi intensiva
- 01 interna vinda do Pronto Socorro Infantil.

5.1.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
262	21

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **12,48** dias. Tivemos um total de **262** pacientes-dia. Este resultado é devido a alta complexidade e gravidade dos casos tratados na unidade, incluindo uma grande demanda de recém nascidos em prematuridade extrema.

No mês de referência tivemos **06 pacientes de longa permanência**, sendo:

M.J.S. - Sexo Feminino - 06 meses - Nascida no dia 27/07/2025, 26 semanas, trabalho de parto prematuro, mãe apresentando ITU de repetição, rn nasceu pesando 880 gramas, apgar 7/8, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Lactente realizou TQT+GTM no dia 17/02/2026 e segue aos cuidados da equipe da UTI sem previsão de alta;

Rn de N.C.R. - Sexo Feminino - 04 meses - Nascida no dia 31/10/2025, 37 semanas, parto normal, pesando 2.100 kgs, apgar 2/5/5, deprimido ao nascer, hipotonico, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Evolui dependente de ventilação mecânica. Apresenta fácies sindrômica, com suspeita inicial de síndrome de Edwards; entretanto, o exame de cariótipo mostrou resultado normal. Permanece internada na unidade neonatal para investigação diagnóstica complementar e seguimento clínico;

Rn de J.M.A.A. - Sexo Masculino - 02 meses - Nascido no dia 16/12/2025, 31 semanas, parto cesárea devido a síndrome de Hellp, nasceu pesando 1.442 kg, apgar 7/8, chorou ao nascer, sendo transferido para a UTI Neonatal, onde necessitou de intubação, rn com sequência de Pierre Robin, segue aos cuidados da UTI;

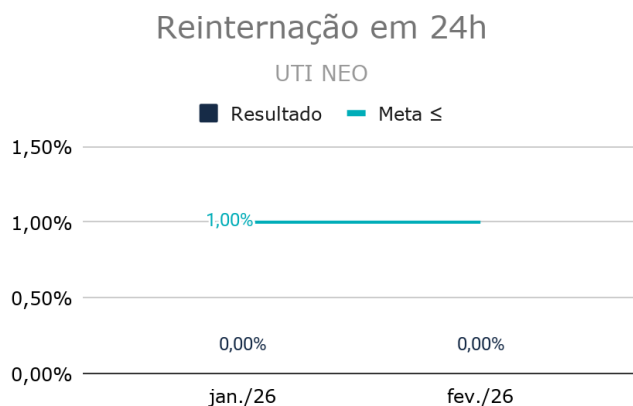
Rn de R.B.S. - Sexo Masculino - 02 meses - Nascido no dia 17/12/2025, 31 semanas, parto cesárea devido a pré eclampsia, nasceu pesando 1.134 kg, apgar 8/8, foi intubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

Rn de Y.J.G - Sexo Masculino - 01 mês - Nascido no dia 09/01/2026, 27 semanas, mãe adolescente, parto normal prematuro, nasceu pesando 1026 kg, apgar 8/9, foi intubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

Rn de N.S.P. - Sexo Masculino - 01 mês - Nascido no dia 13/01/2026, 29 semanas, parto cesárea devido a centralização, nasceu pesando 800 gramas, apgar 7/9, foi intubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso.

- Após a exclusão dos **06** casos classificados como de longa permanência, **3,2 dias**.

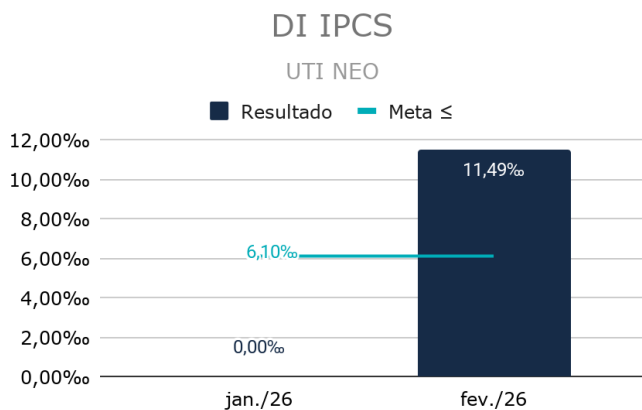
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	21

Análise Crítica: Não tivemos casos de reinternação em 24 horas na UTI Neo.

5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
174	2

Análise crítica: No mês de fevereiro tivemos **dois** casos de infecções associadas ao Cateter Picc:

Rn de Y.J.G - Sexo Masculino - 01 mês - Nascido no dia 09/01/2026, 27 semanas, mãe adolescente, parto normal prematuro, nasceu pesando 1026 kg, apgar 8/9, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso, durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC **com a presença de Staphylococcus aureus;**

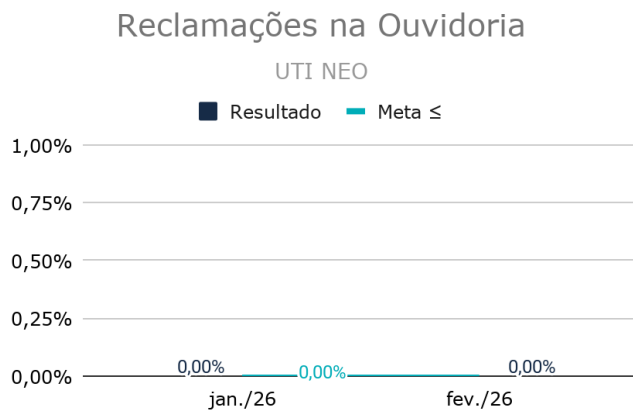
Rn de R.B.S. - Sexo Masculino - 02 meses - Nascido no dia 17/12/2025, 31 semanas, parto cesárea devido a pré eclampsia, nasceu pesando 1.134 kg, apgar 8/8, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso, durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC **com a presença de Klebsiella Pneumoniae.**

5.1.5 Evolução dos prontuários



Análise crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna

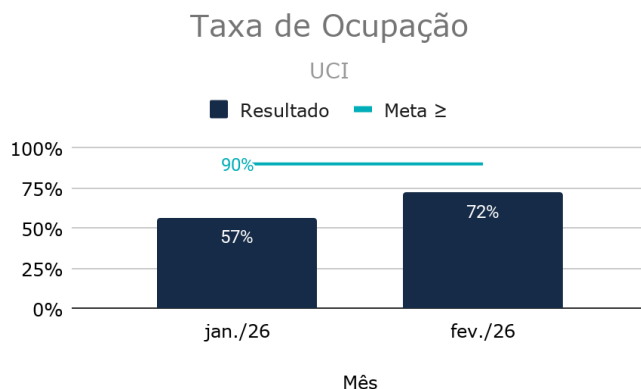


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria relacionada à UTI no mês de Fevereiro.

5.2 Indicadores - UCI

5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
324	448

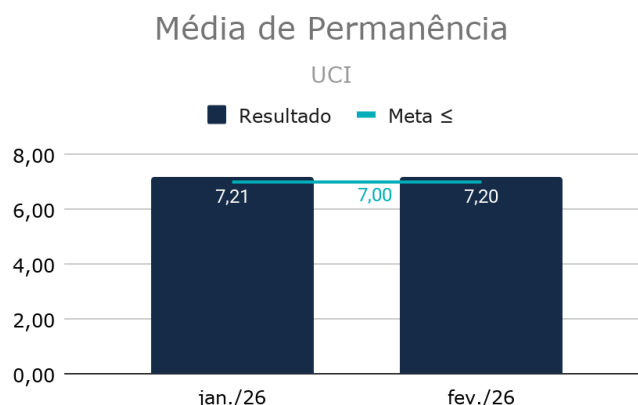
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **72%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 324 pacientes-dia.

A unidade tem 01 leito externo para demanda de pacientes via CROSS/NIR, os pacientes vindos de fora da unidade só podem ser recebidos nessa única vaga de leito externo. O restante da demanda é interna.

Foram 41 admissões no período, sendo:

- **18** internas vindas da UTI Neonatal;
- **13** internas vindas do Centro Obstétrico;
- **09** internas vindas do Alojamento Conjunto.

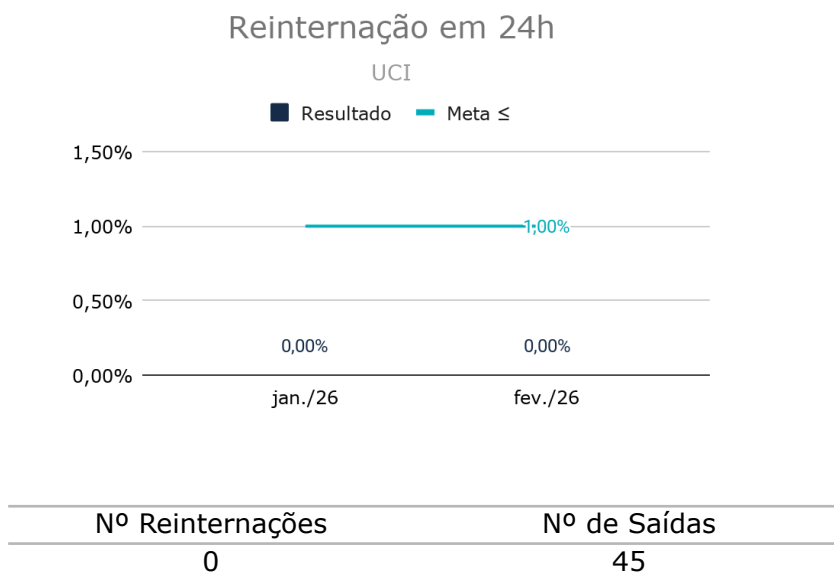
5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
324	45

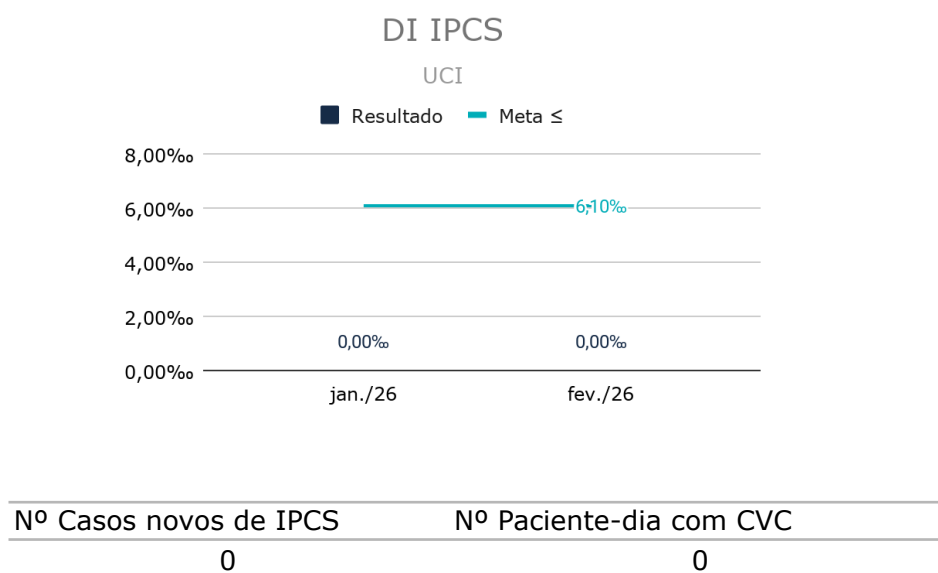
Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de **7,2** dias, tivemos no mês um total de **324** pacientes dia, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs, como por exemplo: Sífilis (9 dias de tratamento) Prematuridade intermediária (em média 20 dias de internação), os tratamentos de média duração impossibilitam, na maioria das vezes, sua conclusão e alta em 07 dias.

5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



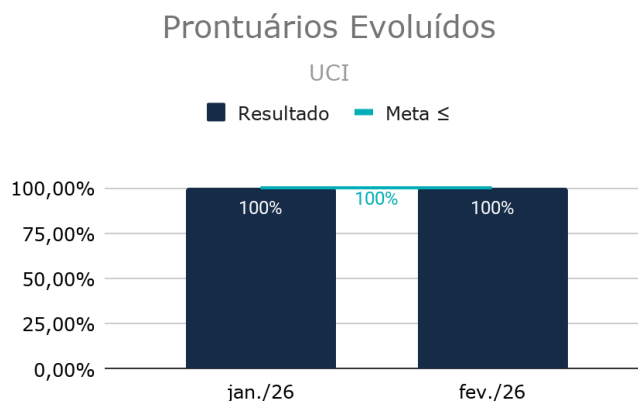
Análise crítica: Não foram registrados casos de reinternação em 24h no período analisado.

5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



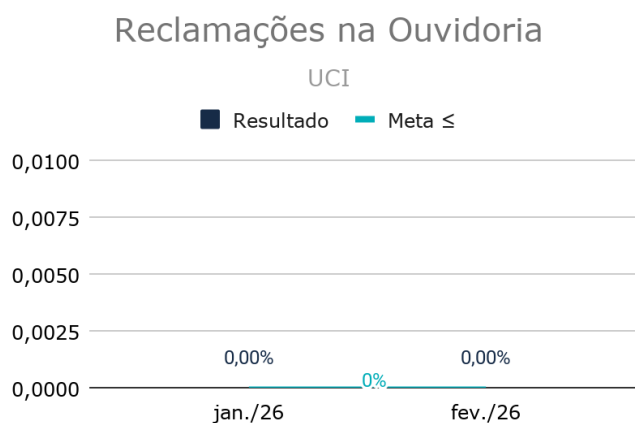
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

5.2.5 Evolução dos prontuários



Análise crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna



Nº Reclamações registradas

0

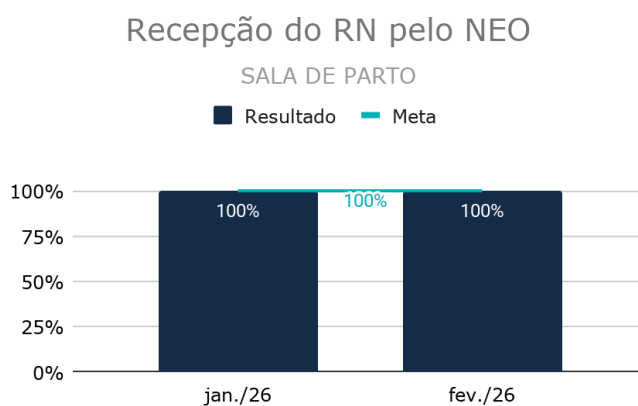
Nº Pacientes atendidos

43

Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria relacionada à UCI no mês de Fevereiro.

5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

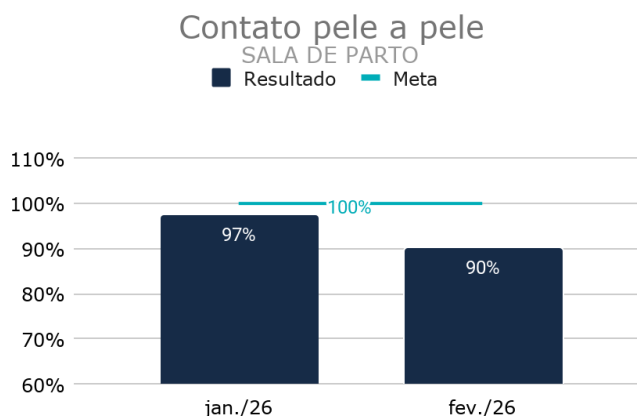
5.3.1 Recém Nascidos



Nº Nascimento	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
220	220

Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 219 recém nascidos vivos e 01 óbito fetal.

5.3.2 Contato pele a pele



Nº Partos com contato pele a pele	Nº partos que não tiverem contra-indicação
183	203

Análise Crítica: Dos 220 partos, 203 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 75 partos cesáreas e 128 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (183) / pelos Rns de risco habitual (203)*100%, atingindo **90%**.

Dos 203 partos elegíveis ao contato pele a pele, 20 não foram realizados:

16 Partos cesáreas:

- 07 - necessidade de VPP;
- 03 - condições maternas;
- 03 - não elegível pelo GO;
- 01 - falha na indução;
- 02 - mecônio;

04 partos normais:

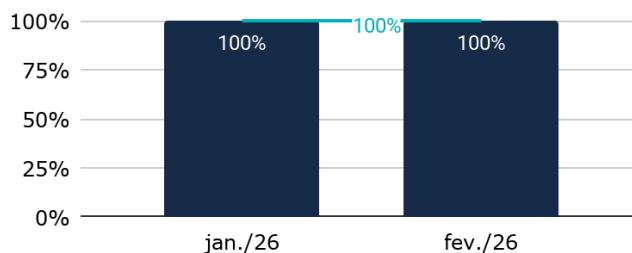
- 02 - recusas maternas;
- 02 - hipotônico.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



Nº de Casos estudados	Nº Óbitos fetais e neonatais
1	1

Análise crítica: No mês de fevereiro tivemos 01 caso de óbito fetal em sala de parto:

C.R.B.V. - 10/02/2026 - Sexo feminino - Gestante de 38 semanas, veio ao PSGO em trabalho de parto, com diagnóstico de anencefalia durante o pré natal. Evoluiu com expulsão de feto do sexo feminino, com peso de 1958 kg, Apgar 1/1. Foram realizados os atendimentos necessários e instituídas medidas de conforto.

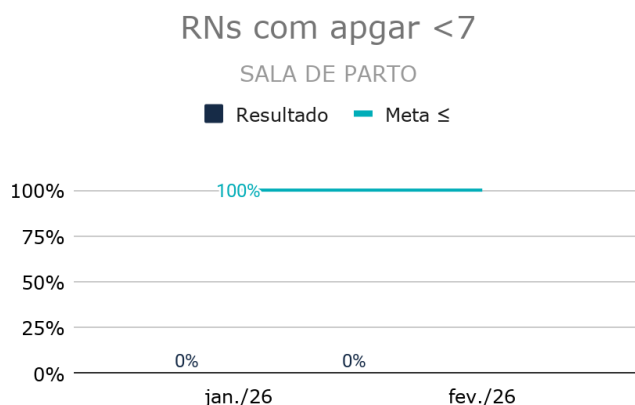
5.3.4 Ouvidorias



Nº Reclamações recebidas conte comigo	Nº Reclamações respondidas conte comigo
0	0

Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria da Sala de Parto.

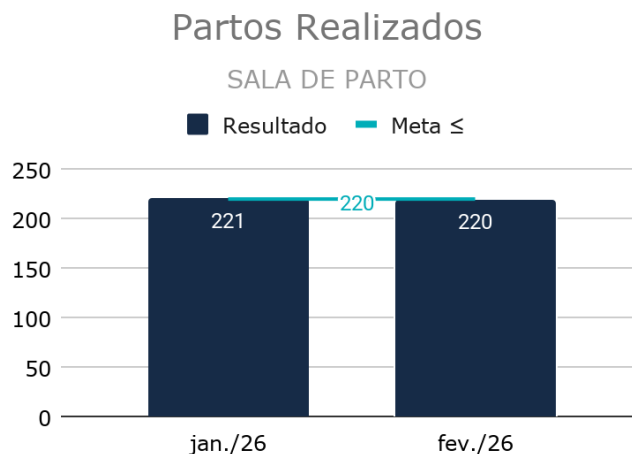
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7



Análise crítica: No mês de fevereiro tivemos 01 caso de apgar <7 no quinto minuto de vida:

C.R.B.V. - Sexo feminino - 10/02/2026 - Anencéfalo, apgar 1/1.

5.3.6 Partos Realizados



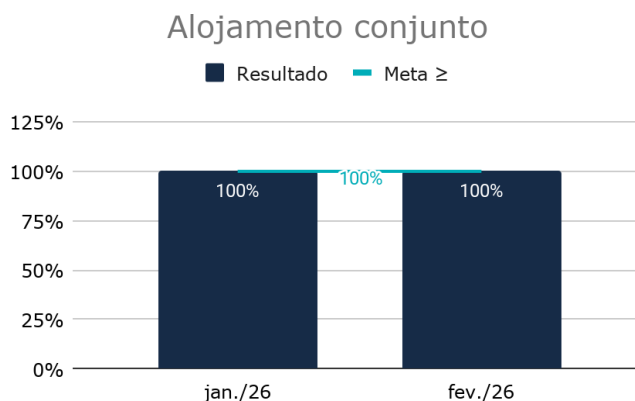
Nº Partos realizados
220

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 220 partos, sendo estes 137 normais e 83 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 26/02/2026 ocorreu a reunião da equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 491 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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

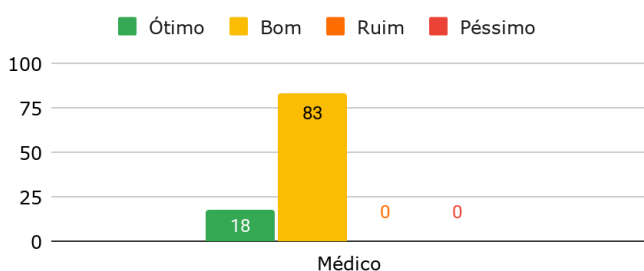
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 102 **pesquisas respondidas**, sendo 74 preenchidos no alojamento conjunto, 10 preenchidos na UTI NEO e 18 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

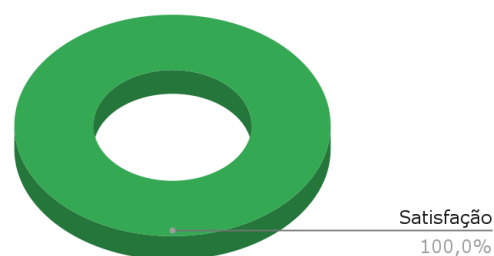
7.1.1 Avaliação do Atendimento

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

Avaliação do Atendimento Serviço Médico de Neonatologia



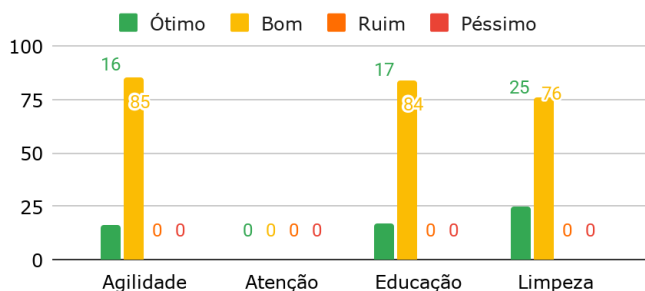
% Satisfação - Atendimento - Serviço



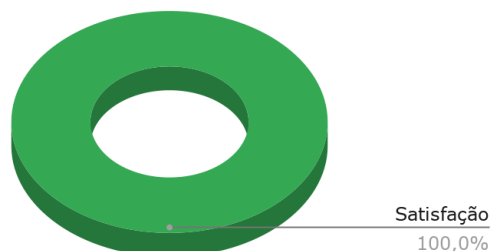
7.1.2 Avaliação do Serviço

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.

Avaliação do Serviço Médico de Neotalogodia



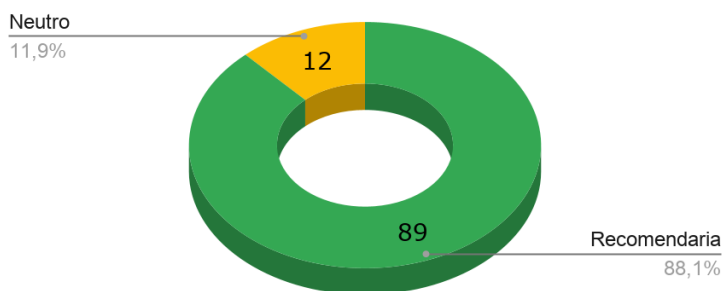
% Satisfação - Serviço Avaliação do



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, **88,1%** dos usuários recomendariam o serviço, **11,9%** se posicionaram de forma neutra.

NPS



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de fevereiro não realizamos eventos e capacitações.

Ferraz de Vasconcelos, 13 de Março de 2026.



Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional - CEGISS
RG 28.885.466-4
CEJAM

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional