

# Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos  
Dr. Osiris Florindo Coelho

## Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Outubro

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

**GERENTE TÉCNICO REGIONAL**

Adriana Cristina Alvares

**ENCARREGADA ADMINISTRATIVA**

Sara Cristina Alves Martins

## SUMÁRIO

<b>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 00098/2022 - UTI NEO	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>6</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 - UTI NEO	7
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	8
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	8
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	9
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	9
<b>5.1 Indicadores - UTI NEO</b>	<b>10</b>
5.1.1 Taxa de Ocupação	10
5.1.2 Média de Permanência	11
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	13
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	14
5.1.5 Evolução dos prontuários	15
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	15
5.2 Indicadores - UCI	16
5.2.1 Taxa de Ocupação	16
5.2.2 Média de Permanência	17
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	17
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	18
5.2.5 Evolução dos prontuários	18
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	19
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	20
5.3.1 Recém Nascidos	20
5.3.2 Contato pele a pele	20
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	21
5.3.4 Ouvidorias	22
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	22
5.3.6 Partos Realizados	23
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	23
6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO	24
<b>7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>25</b>
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	25
7.1.1 Avaliação do Atendimento	25
7.1.2 Avaliação do Serviço	26
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	26
<b>8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>27</b>

## 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;
- Ecosistema 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 31 de outubro de 2024**.

### 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	✓
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>7</b>	✓

#### 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	✓
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	✓

#### 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	✓
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	✓

#### 4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

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

#### 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI NEO	Encarregado Administrativo	Sara Cristina Alves Martins	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Karina Angela Barbosa	N/A

### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

---

#### 4.3.1 Absenteísmo

---

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos ausências.

#### 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

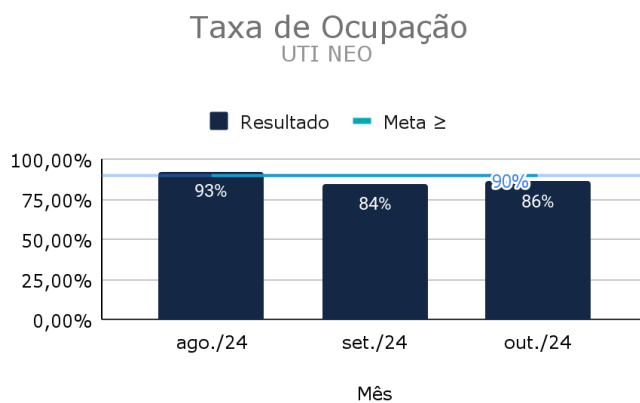
---

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



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
267	310

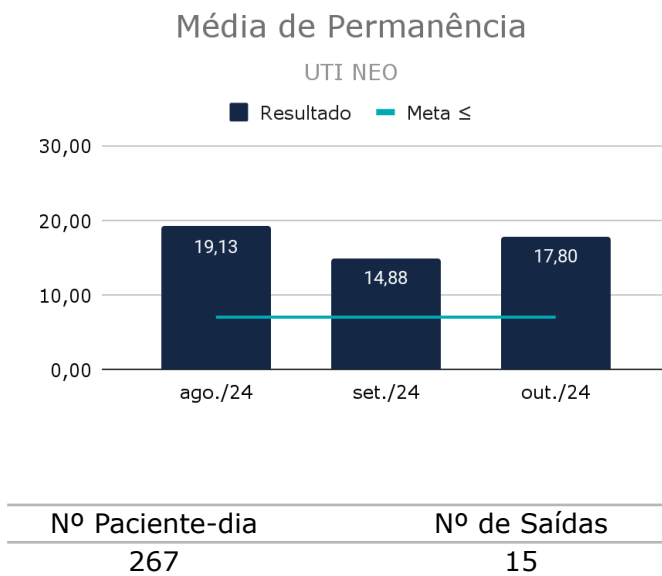
**Análise crítica:** No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 86,13% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 267 pacientes-dia.

Foram 15 admissões no período, sendo:

- 11 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 interna vinda da Semi;
- 01 interna vinda do Alojamento Conjunto;
- 01 interna vinda do PSI;
- 01 externa via Cross (Guararema)

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

### 5.1.2 Média de Permanência



**Análise crítica:** A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 17,8 dias. Tivemos um total de **267** 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 **07 pacientes de longa permanência**, sendo:

**H.V.S.S - sexo feminino - 01 ano -** Nascida no dia 22/10/2023, parto cesárea, termo, apgar 4/9, choro fraco, cianótica, feito aspiração das vias aéreas, RN com lábio leporino total + fenda palatina e obstrução na narina esquerda, foi entubada ainda em sala de parto e encaminhada para a UTI Neonatal, onde apresentou PCR e crises convulsivas, após avaliação do cardiologista foi diagnosticada com cardiopatia congênita, realizada a cirurgia no dia 22/01/2024, no Hospital das clínicas de São Bernardo do Campo, foi para avaliação do bucomaxilo no hospital da USP no dia 08/03/2024, retornando à unidade para seguimento nos cuidados e possível alta, realizada GTT no dia 02/05, foi realizada tomografia que sinalizou hidrocefalia, paciente aguarda cirurgia para correção de labio leporino e fenda palatina;

**Rn de A.F.M. - sexo masculino - 03 meses** - Nascido no dia 23/07/2024, IG 30 semanas, parto cesárea devido a descolamento prematuro de placenta, apgar 7/8, pesando 900 gramas, foi entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade, segue internado na semi aguardando ganho de peso ponderal para a alta;;

**Rn de E.L.S.S. - sexo feminino - 02 meses** - Nascida no dia 06/08/2024, IG 29 semanas, parto cesárea devido a centralização fetal e DHEG, apgar 6/8, pesando 850 gramas, foi entubada ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade, segue internada na semi aguardando ganho de peso ponderal para a alta;

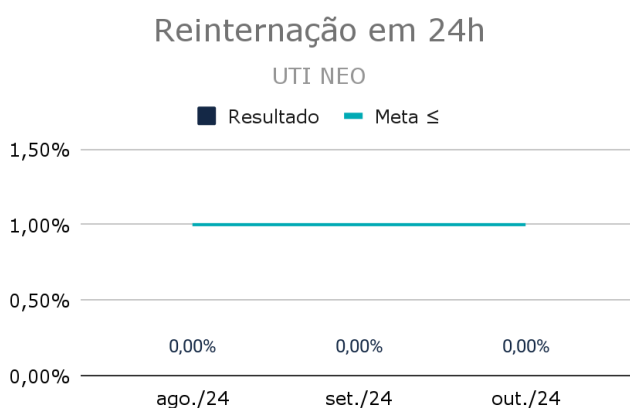
**Rn de S.S.S. - sexo feminino - 02 meses** - Nascida no dia 23/08/2024, IG 39 semanas, parto cesárea de emergência devido a ausência de movimentação e cardiotoco não tranquilizado, nasceu parada apgar 0/0/2, pesando 2920 kgs, foram realizadas as manobras de VPP, entubada ainda em sala de parto, e transferida para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da anóxia.

**Rn de R.J.B. - sexo masculino - 01 mês** - Nascido no dia 14/09/2024, IG 31 semanas, trabalho de parto prematuro, apgar 8/9, pesando 1634 kg, transferido para a UTI Neo em funil de O2, rn apresentou sepse precoce com secreção sanguinolenta, necessitando de intubação, apresentou distensão abdominal e ausência de fezes, após exames e avaliação da CIPE foi realizada laparotomia sem êxito necessitando de reabordagem, rn segue aos cuidados da UTI Neo para demais tratamentos.

**Rn de L.C.C.S. - sexo feminino - 01 mês** - Nascida no dia 27/09/2024, IG 29 semanas, mãe adolescente em trabalho de parto prematuro, internada há 01 mês na unidade para tratar pielonefrite, rn nasceu com respiração irregular e bradicardia, iniciada reanimação neonatal e realizada intubação ainda em sala de parto, rn foi transferido e segue aos cuidados da UTI Neonatal para ganho de peso e demais tratamentos decorrentes da prematuridade;

**Rn de L.L.S. G1 - sexo feminino - 01 mês -** Nascida no dia 26/09/2024, IG 26 semanas, mãe estava internada há 03 dias para controle de DHEG, rn nascido de parto cesárea indicado por gemelaridade e bolsa rota, apgar 8/9, pesando 1.192 kg, sem necessidade de reanimação neonatal, transferido em funil de O2, rn foi segue aos cuidados da UTI Neonatal para ganho de peso e demais tratamentos decorrentes da prematuridade;

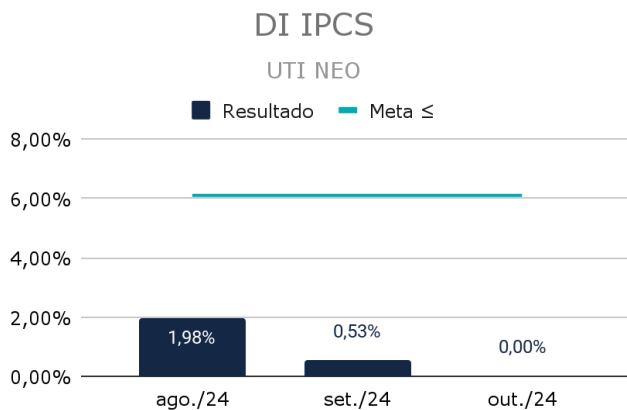
### 5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	15

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

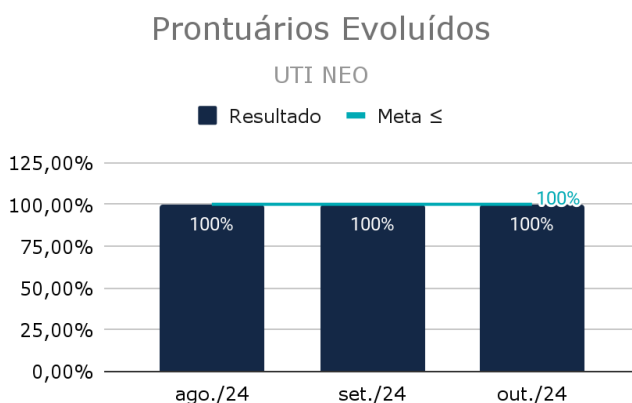
### 5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
128	0

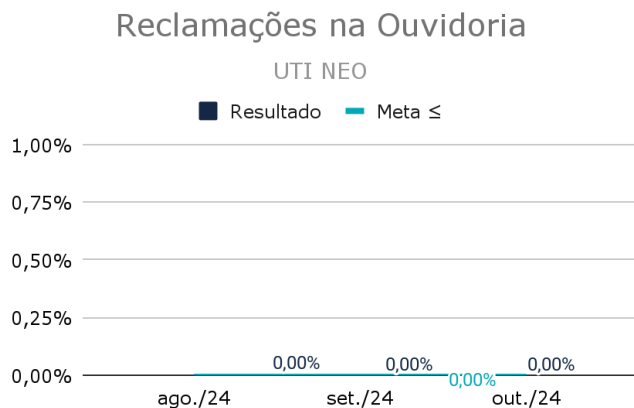
**Análise crítica:** Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

### 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

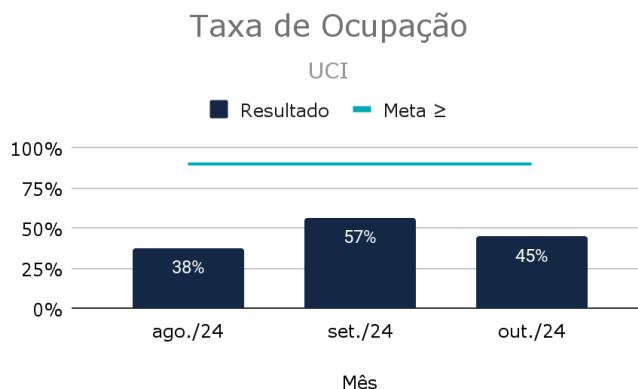


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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

## 5.2 Indicadores - UCI

### 5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
222	496

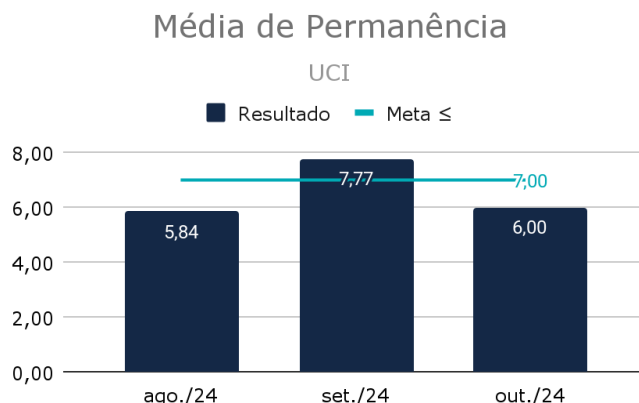
**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **44,76%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 222 pacientes-dia.

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 36 admissões no período, sendo:

- 13 internas da UTI Neonatal;
- 12 internas vindas do alojamento conjunto;
- 10 internas vindas do centro obstétrico;
- 01 interna vinda do PSI.

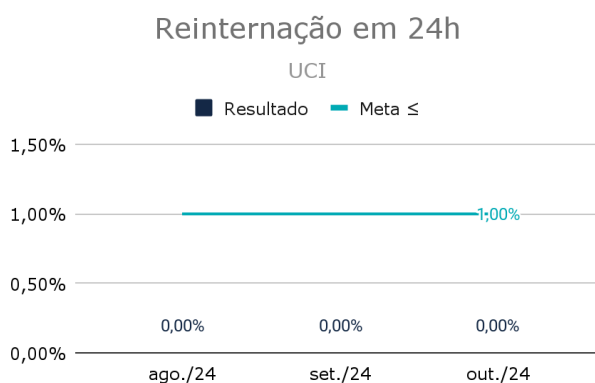
### 5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
222	37

**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de 6 dias, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs. Tivemos no mês um total de 272 pacientes dia.

### 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas

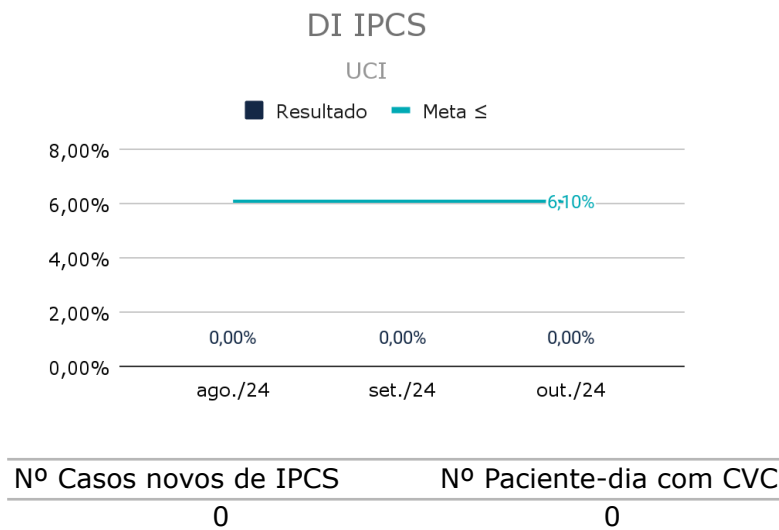


Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	37

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

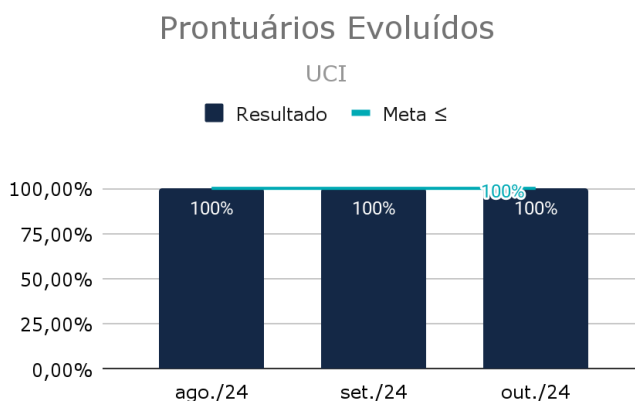


### 5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



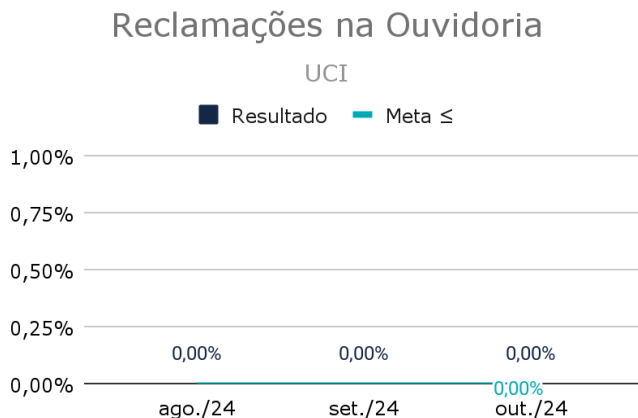
**Análise crítica:** Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

### 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

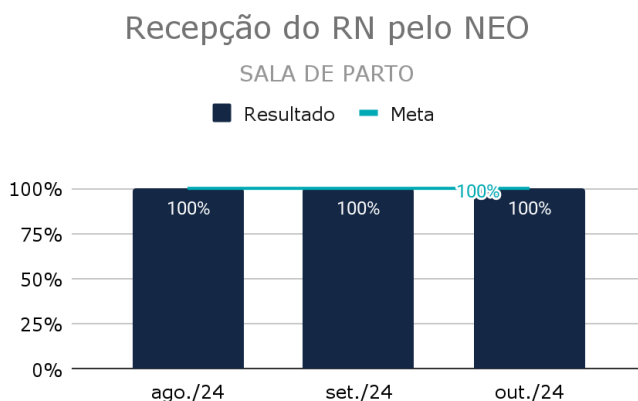


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	299

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria registrada na UCI.

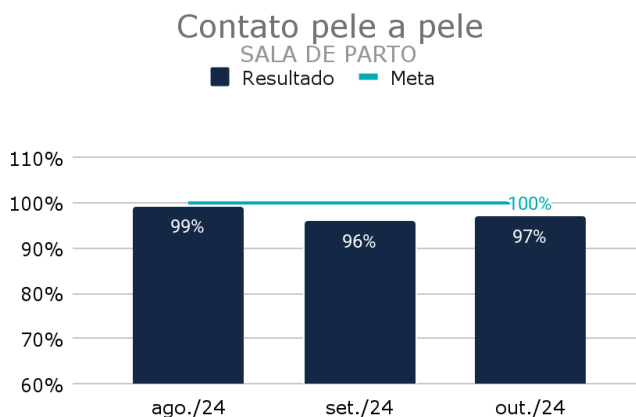
### 5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

#### 5.3.1 Recém Nascidos



**Análise Crítica:** No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 162 recém nascidos vivos e 03 natimortos.

### 5.3.2 Contato pele a pele



**Análise Crítica:** Dos 165 partos, 133 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 30 partos cesáreas e 103 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (130 ) / pelos Rns de risco habitual (133 ) \*100%, atingindo **97,7%**.

**Dos 133 partos elegíveis ao contato pele a pele, 03 não foram realizados:**

#### 02 Partos cesáreas:

- 01 Convulsão materna;
- 01 Sofrimento fetal;

#### 01 parto normal:

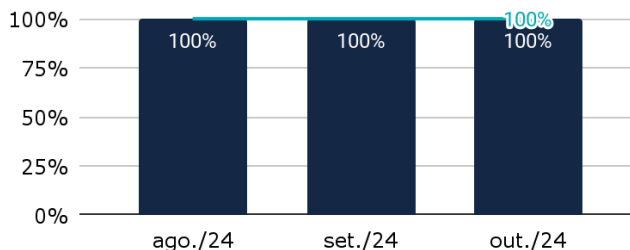
- 01 Recusa materna.

### 5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

#### Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 01 natimorto em sala de parto:

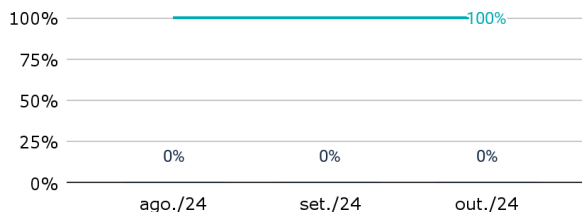
**C.P.S. - 05/10/2024 - Sábado** - Gestante de 30 semanas veio ao Pronto Socorro em trabalho de parto espontâneo, no último USG foi detectada parada de progressão de crescimento e anidrmnio. Gestante foi internada e logo expeliu o feto de sexo masculino pesando 846 gramas.

### 5.3.4 Ouvidorias

#### Ouvidorias

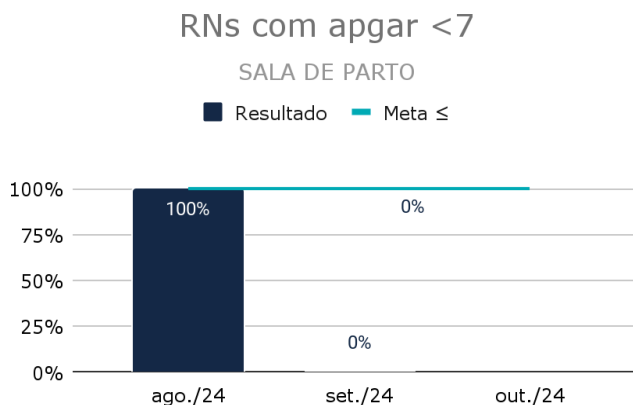
SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



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

### 5.3.5 Notificação do RN com Apgar <7

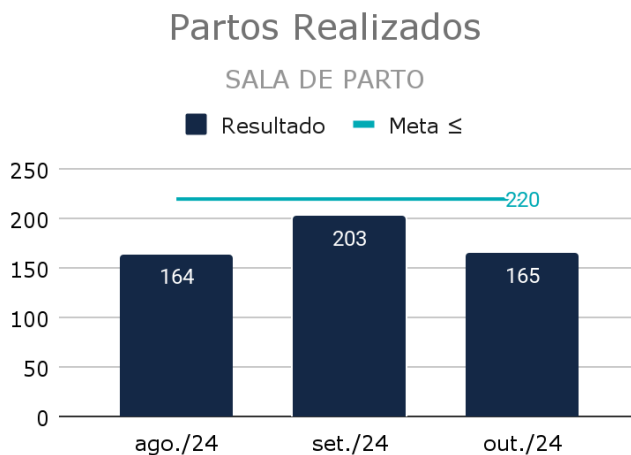


**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos casos de apgar <7:

O Apgar com nota 7 significa que o bebê teve uma dificuldade leve, de 4 a 6, traduz uma dificuldade de grau moderado e de 0 a 3 uma dificuldade de ordem grave.

Esse número de APGAR menor que 7 no 5º minuto de vida é consequência de processos decorrentes do parto ou que antecedem a ele, exemplos: mecônio no parto, sofrimento fetal, descolamento de placenta, parto demorado, extração difícil, prematuridade ou anóxia.

### 5.3.6 Partos Realizados

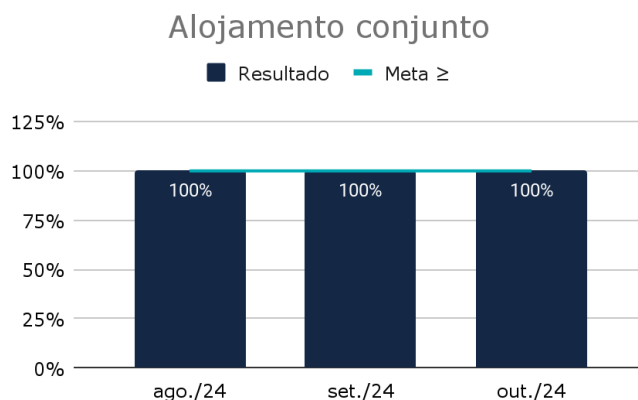


**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 165 partos, sendo estes 118 normais e 47 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

### 5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

**Análise crítica:** No dia 31/10/2024 ocorreu a reunião mensal de alinhamento da equipe multidisciplinar na sala de reuniões da Diretoria Clínica.

## 6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 377 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

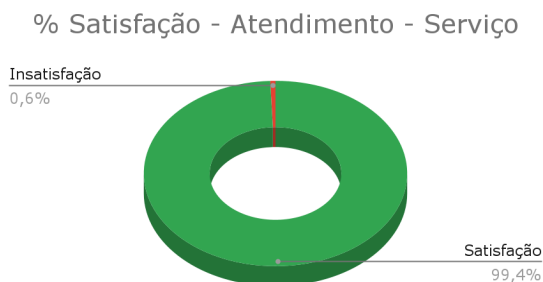
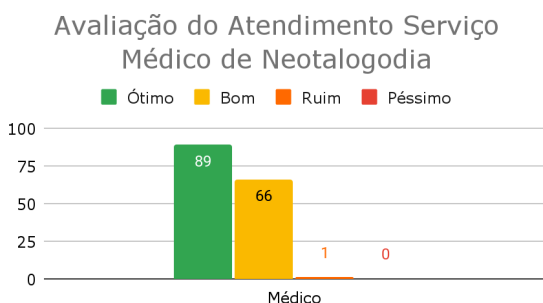
---

No período avaliado, tivemos o total de 156 **pesquisas respondidas**, sendo 125 preenchidos no alojamento conjunto, 19 preenchidos na UTI NEO e 12 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.



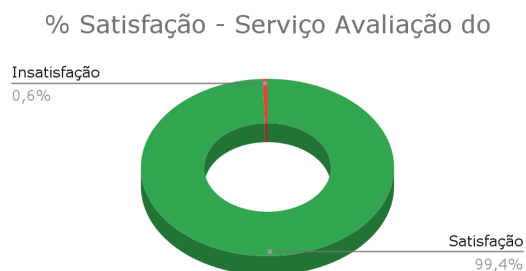
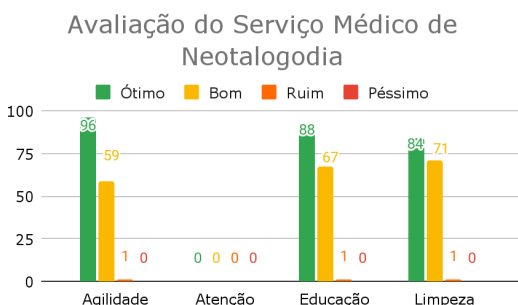
### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **99,4%** demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



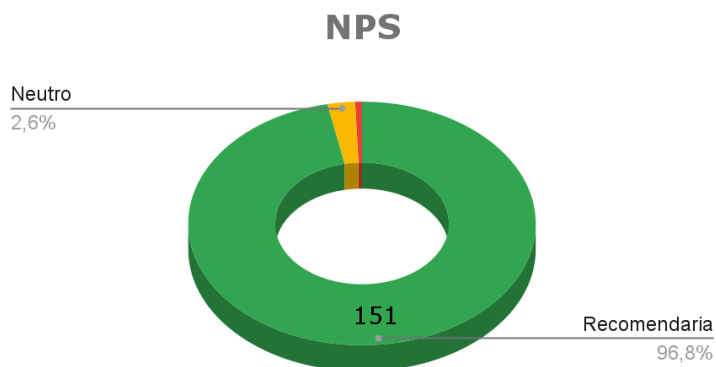
### 7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **99,4%** 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, **96,8%** dos usuários recomendariam o serviço, **2,6%** se posicionaram de forma neutra e **0,6%** não recomendariam.



## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No período de referência tivemos no dia 29/10/2024 o 11º simpósio internacional do Cejam.



Ferraz de Vasconcelos, 12 de outubro de 2024.



Adriana Cristina Alvares  
Gerente Técnico Regional - CEGISS  
RG 28.885.468-4  
CEJAM

**Adriana Cristina Alvares**  
**Gerente Técnico Regional**