

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

**Convênio nº 00098/2022**

**Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos  
Dr. Osiris Florindo Coelho**

## **Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia**

**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

**ENCARREGADA ADMINISTRATIVA**

Sara Cristina Alves Martins

## 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 00098/2022 - UTI NEO	6
<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 - 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	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>10</b>
5.2 Indicadores - UTI NEO	11
5.2.1 Taxa de Ocupação	11
5.2.2 Média de Permanência	12
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	12
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC 13	
5.2.5 Evolução dos prontuários	13
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	14
5.3 Indicadores - UCI	15
5.3.1 Taxa de Ocupação	15
5.3.2 Média de Permanência	15
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	16
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC 16	
5.3.5 Evolução dos prontuários	17

5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna	17
<b>5.4 Indicadores - SALA DE PARTO</b>	<b>18</b>
5.4.1 Recém Nascidos	18
5.4.2 Contato pele a pele	18
5.4.3 Análise óbitos fetais	19
5.4.4 Ouvidorias	19
5.4.5 RN com Apgar<7	20
5.4.6 Partos Realizados	21
5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares	21
<b>6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO</b>	<b>22</b>
6.1Prontuários Evoluídos	22
<b>7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>22</b>
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	23
7.1.1 Avaliação do Atendimento	23
7.1.2 Avaliação do Serviço	24
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	24
<b>8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>25</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 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 janeiro 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 período avaliado não tivemos admissões ou desligamentos.



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

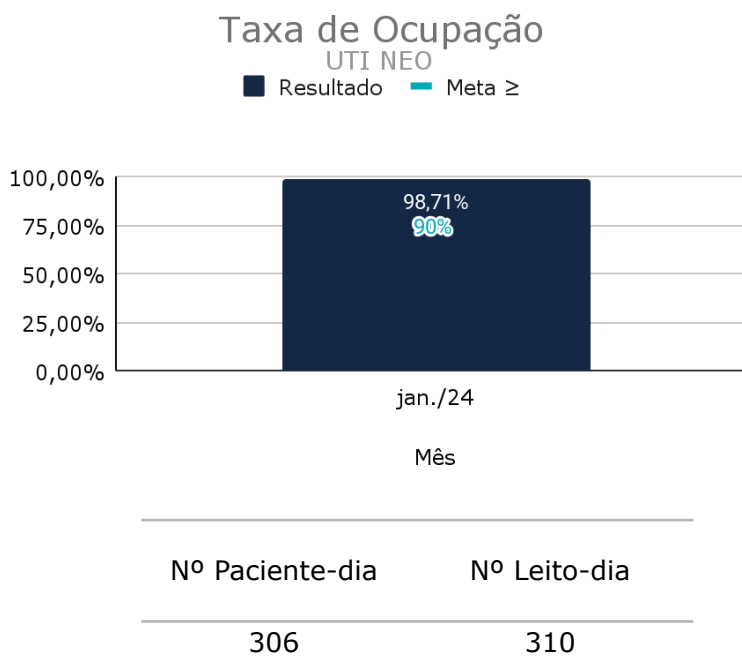
**Análise crítica:** No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

## 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.

### 5.2 Indicadores - UTI NEO

#### 5.2.1 Taxa de Ocupação



**Análise crítica:** No período avaliado, a taxa de ocupação foi de **98,71%** na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 306 pacientes-dia.

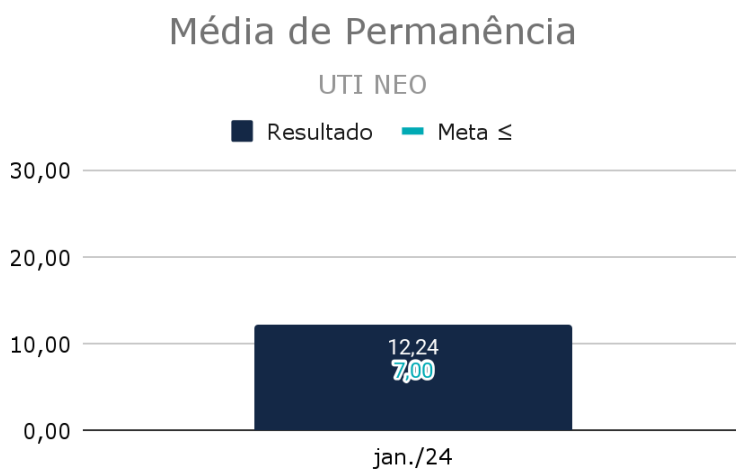
Foram 25 admissões no período, sendo:

- 21 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 02 internas vindas do Alojamento Conjunto;

- 01 interna vinda da Semi;
- 01 externa vinda via CROSS (São Bernardo).

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda

## 5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
306	25

**Análise crítica:** A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 12,24 dias, ultrapassando a meta contratual estabelecida de 7 dias. Tivemos um total de **306** 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 **03 pacientes de longa permanência**, sendo:

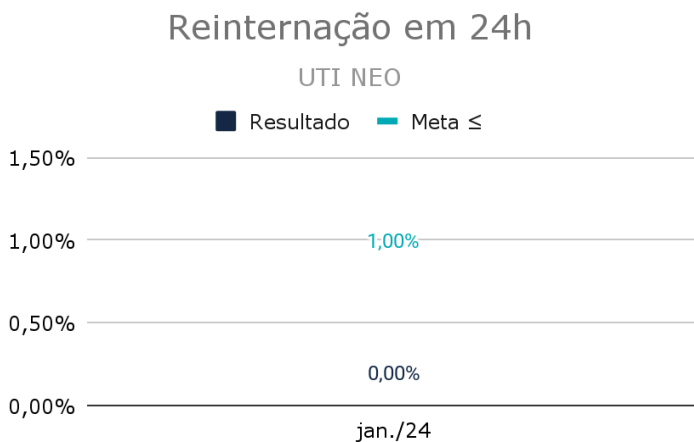
**G.A.S. - sexo masculino - 05 meses** - Nascido no dia 08/08/2023, parto cesárea, termo, apgar 2/7, mãe sem pré natal, descobriu a gestação aos 7 meses, RN nasceu em parada cardiorrespiratória, realizada reanimação, com sucesso, feito VPP, necessitou de entubação ainda em sala de parto, RN sindrômico, com malformações (mãos e membros inferiores), síndrome de Moebius (?), anóxia neonatal grave, sendo encaminhado para a UTI Neonatal. Apresentou 02 falhas de extubação, detectado o microrganismo Klebsiella Pneumoniae (tratada) e PCR revertida em 05/09/2023, realizou cirurgia de Traqueostomia e Gastrostomia, sem intercorrências no dia 31/01/2024. Segue aos cuidados da UTI Neonatal para demais investigações, sem previsão de alta;

**RN de K.O.S. - sexo feminino - 03 meses** - 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, retornando a unidade para recuperação cirúrgica e demais tratamentos;

**RN de L.R.L.S. - sexo feminino - 03 meses** - Nascida no dia 31/10/2023, parto cesárea, termo, apgar 7/8, facies sindrômica, má formação das mãos e dos pés, dificuldade respiratória precoce e sialorreia, encaminhada para a UTI Neonatal, apresentou sepse neonatal precoce, sopro cardíaco, dificuldade de sucção e deglutição, apresentou melena em 30/11/2023, e segue aos cuidados da UTI Neonatal para demais investigações e tratamentos.

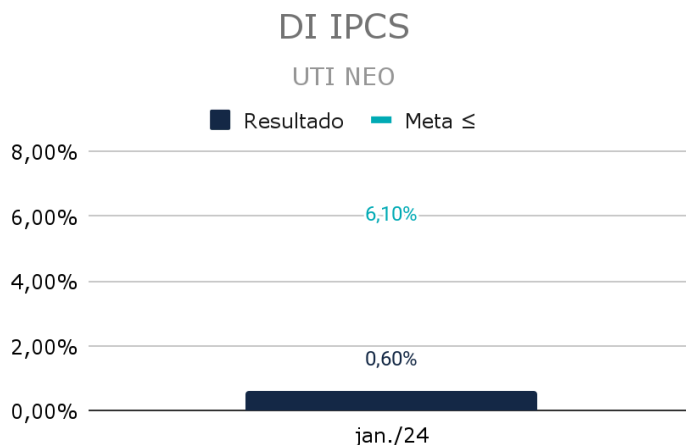
### 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	25

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

### 5.2.4 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)
--	--

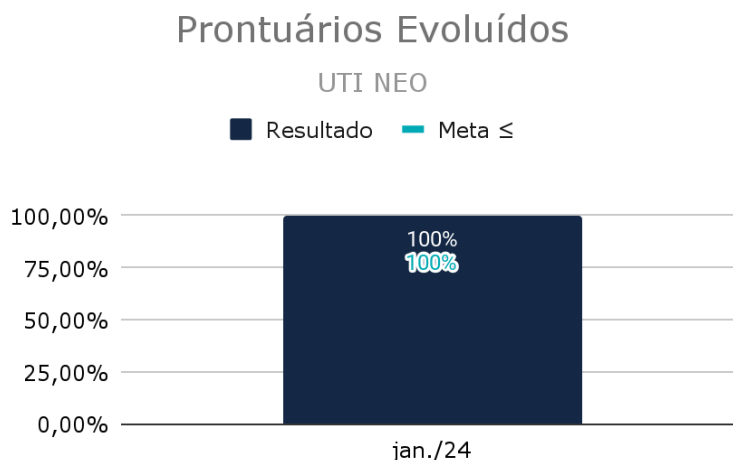
166

1

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 01 caso de Infecção Primária de Corrente Sanguínea laboratorial.

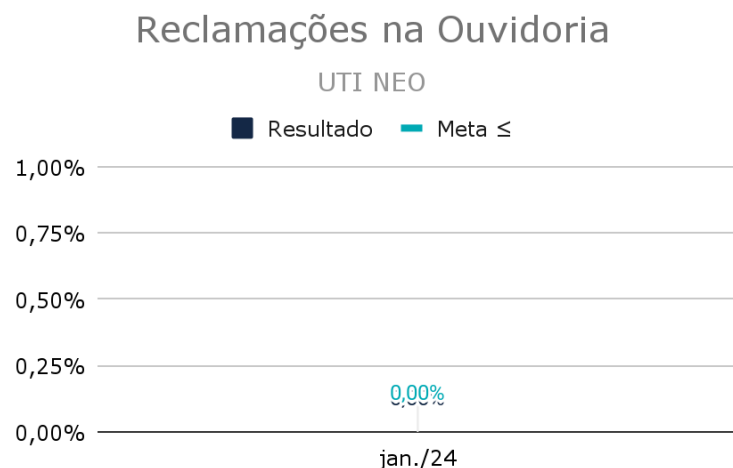
**Rn de N.C.R.O - sexo feminino** - Rn nasceu de parto cesárea, no dia 15/12/2023, deprimido, com desconforto respiratório precoce, foram realizadas manobras de reanimação, e foi entubado ainda em sala de parto, sendo transferido para a Uti neonatal para cuidados e demais investigações. Ao decorrer da internação no dia 10/01/2024 foi detectado Infecção Primária de Corrente Sanguínea laboratorial, detectado na Hemocultura a presença do microrganismo Enterococcus spp (tratada).

### 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

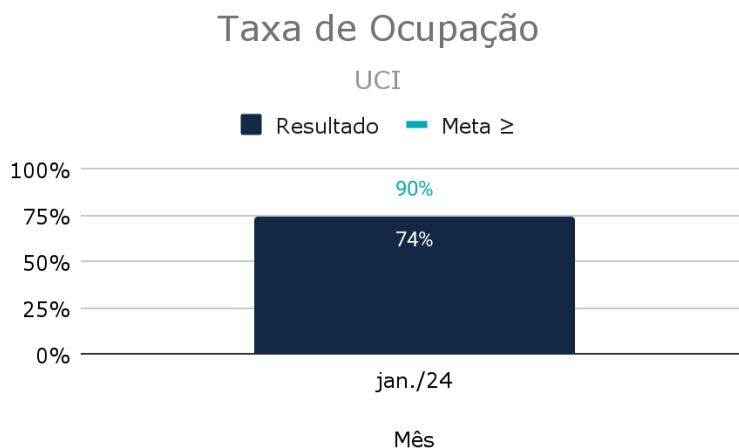


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos ouvidorias registradas na UTI Neo.

## 5.3 Indicadores - UCI

### 5.3.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
299	403

**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **74%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 299 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 39 admissões no período, sendo:

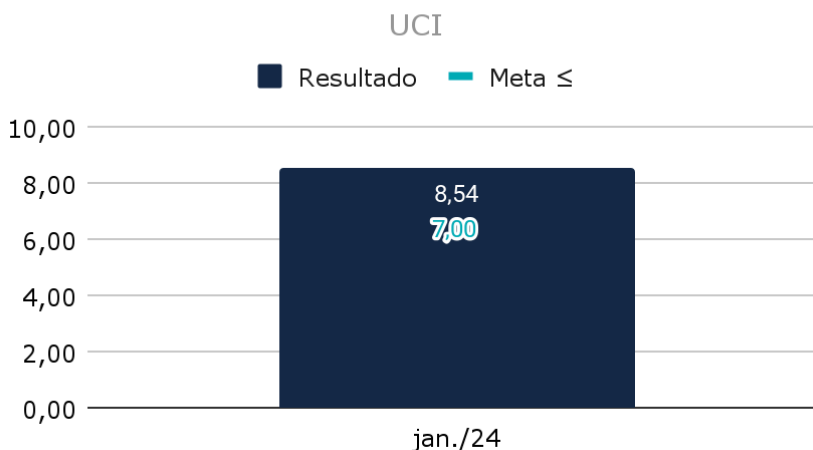
- 21 internas da UTI Neo;
- 18 internas do Alojamento Conjunto.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda



### 5.3.2 Média de Permanência

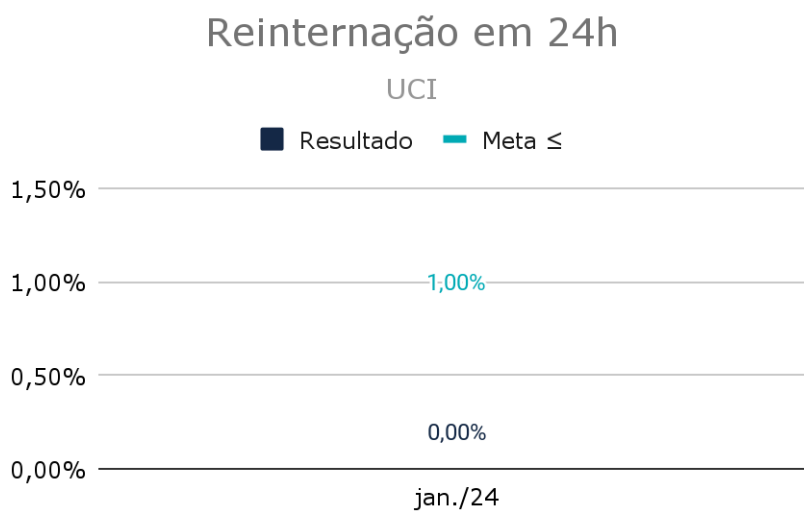
#### Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
299	35

**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de 8,54 dias, ultrapassando a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os Rns. Tivemos no mês um total de 299 pacientes dia.

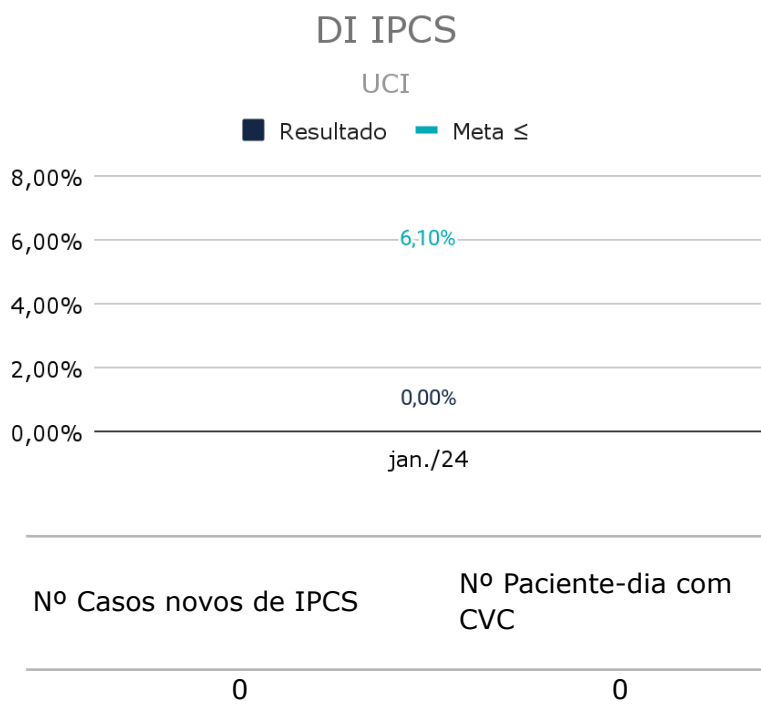
### 5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	35

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

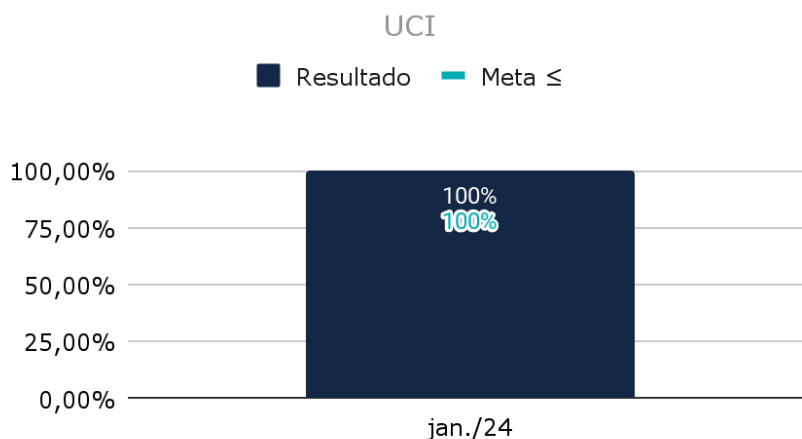
### 5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



**Análise crítica:** Não tivemos infecção relacionada a Cateter PICC no mês de referência.

### 5.3.5 Evolução dos prontuários

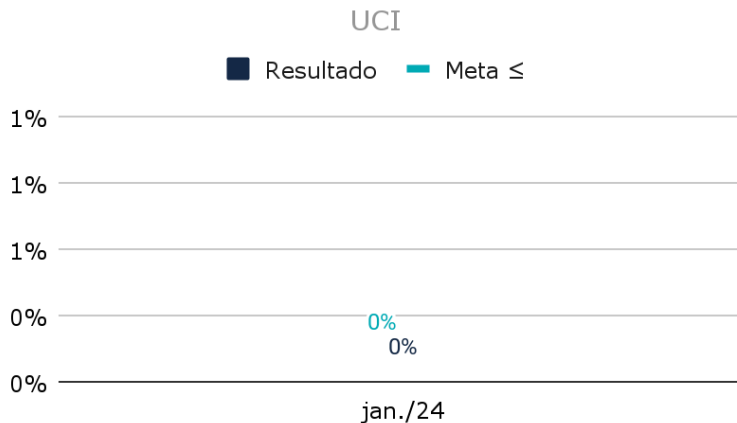
#### Prontuários Evoluídos



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

### 5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna

#### Reclamações na Ouvidoria



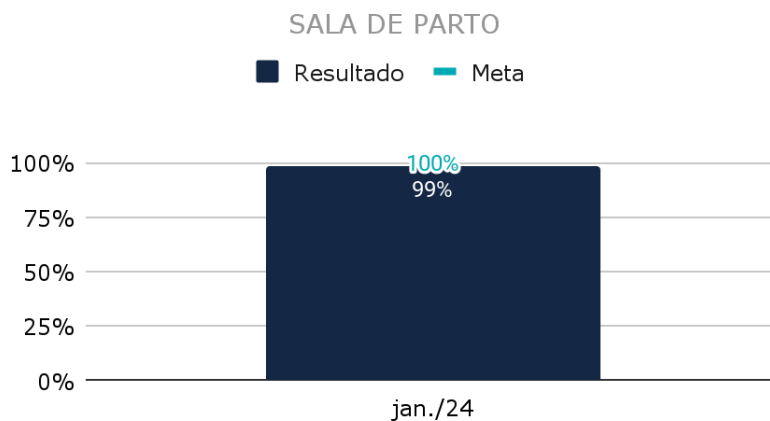
Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	299

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

## 5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

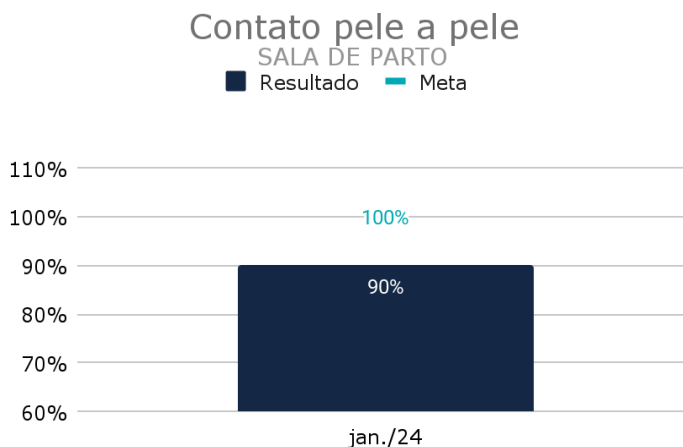
### 5.4.1 Recém Nascidos

#### Recepção do RN pelo NEO



**Análise Crítica:** No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 230 recém nascidos vivos e 06 natimortos.

## 5.4.2 Contato pele a pele



**Análise Crítica:** Dos 236 partos, 190 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo xx partos cesáreas e xx partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (171) / pelos Rns de risco habitual (190)\*100%, atingindo **90%**.

**Dos 190 partos elegíveis ao contato pele a pele, 19 não foram realizados:**

### 14 Partos cesáreas:

- 06 Rns que necessitaram de atendimento imediato e foram encaminhados para a UTI Neonatal;
- 04 por temperatura da sala;
- 03 resistências do GO ao passar o bebê pelo campo, por risco de contaminação (Já alinhado);
- 01 placenta prévia.

### 05 Partos normais:

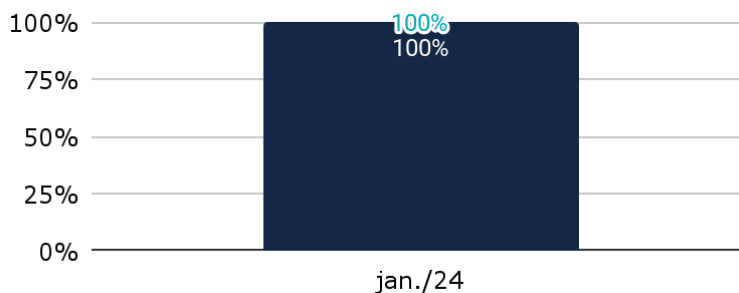
- 04 Rns que necessitaram de atendimento imediato e foram encaminhados para a UTI Neonatal;
- 01 recusa da mãe.

### 5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

## Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 06 natimortos:

**10/01/2024 - K.M.S.F. - Quarta-feira - Sexo masculino** - IG 40 semanas, Gestante encaminhou-se ao PSGO com exame USG com HD de óbito Fetal Intra Uterino e Oligoâmnio, foi induzido parto normal, gestante expeliu o feto de sexo masculino, pesando 2.740 Kg;

**14/01/2024 - W.S.N.P. - Domingo - Sexo masculino** - Gestante encaminhou-se ao PSGO relatando dor em baixo ventre, não sabia que estava gestante, após USG foi constatado óbito fetal intra uterino, foi induzido o parto normal e gestante expeliu o feto de sexo masculino, pesando 1.396 Kg;

**17/01/2024 - D.S.N. - Sábado - Sexo masculino** - IG 24 semanas, gestante deu entrada no PSGO em trabalho de parto prematuro, expeliu o feto de sexo masculino pesando 564 gramas;

**24/01/2024 - S.M.S.L. - Quarta-feira - Sexo masculino** - gestante veio ao PSGO, com dor em baixo ventre, sem pré natal, em trabalho de parto prematuro, expeliu feto de sexo masculino, pesando 2.185 Kg;

**25/01/2024 - M.E.A.C. - Quinta-feira - Sexo masculino** - IG 20 semanas, gestante veio ao PSGO referindo cólicas e dor em baixo ventre e com USG com HD de óbito Fetal Intra Uterino, foi induzido o parto normal e expeliu o feto de sexo masculino pesando 450 gramas;



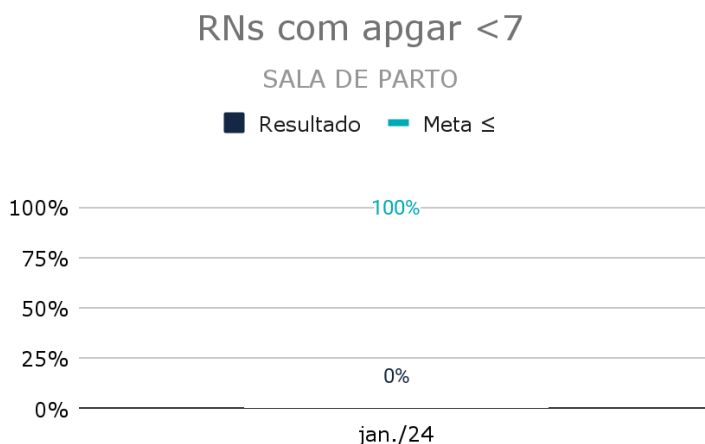
**27/01/2024 - L.M.O. - Sábado - Sexo masculino** - 33 semanas, gestante deu entrada no PSGO com dores em baixo ventre e sensação de câibra no cóccix, referindo ausência de movimentação fetal há 02 dias, foi encaminhada para o USG onde foi confirmado óbito Fetal Intra Uterino, gestante foi encaminhada para a cesárea de emergência, do feto de sexo masculino, pesando 2.215 Kg.

#### 5.4.4 Ouvidorias



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

### 5.4.5 Notificação do RN com Apgar <7

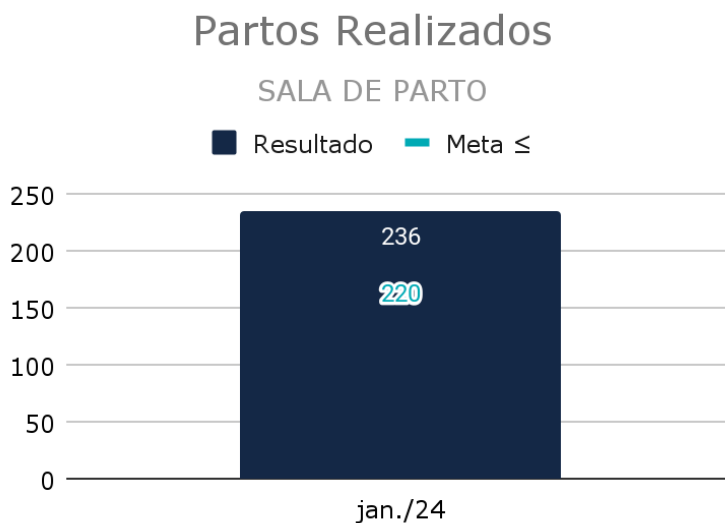


**Análise crítica:** No mês de referência, não tivemos notificações de Apgar <7.

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, filho de mãe hipertensa ou diabética.

### 5.4.6 Partos Realizados

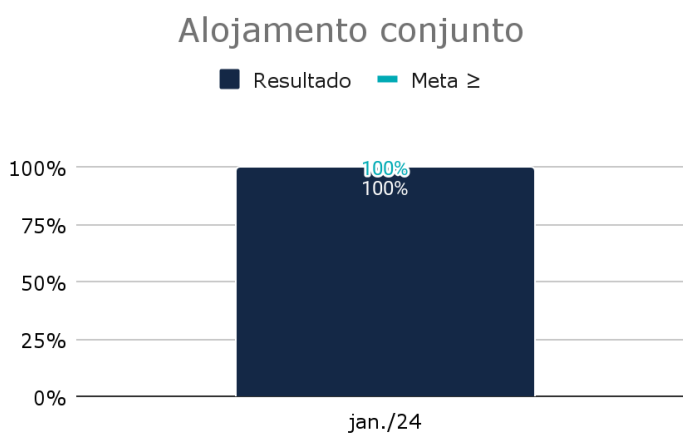


**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 236 partos, sendo estes 154 normais e 82 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

### 5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

**Análise crítica:** No dia 25/01/2024 ocorreu a reunião mensal da equipe multidisciplinar do materno infantil com a presença da administrativa Karina e da Dra Paloma.

## 6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 599 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

## 7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

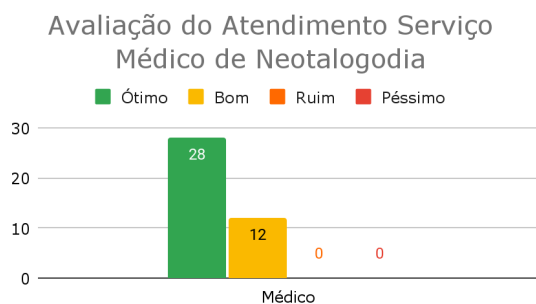
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

### 7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

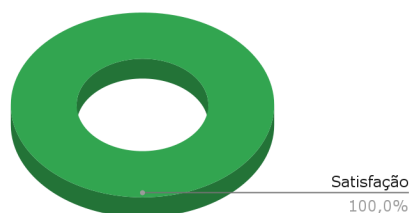
No período avaliado, tivemos o total de **40 pesquisas respondidas**, sendo **12** preenchidos no alojamento conjunto, **25** preenchidos na UTI e **03** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

#### 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.

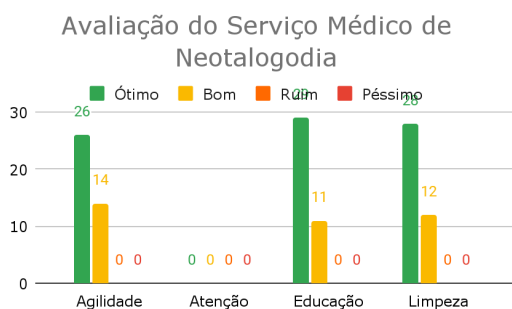


% Satisfação - Atendimento - Serviço

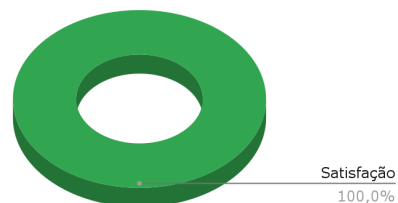


### 7.1.2 Avaliação do Serviço

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.

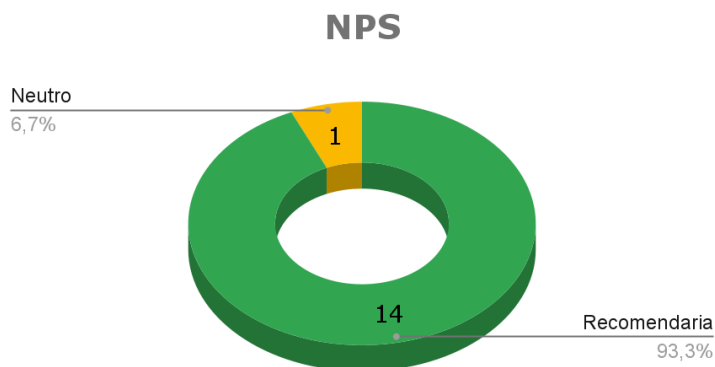


% Satisfação - Serviço Avaliação do



### 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, **93,3%** dos usuários recomendariam o serviço e **6,7%** se posicionaram de forma neutra.



## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Não tivemos eventos e capacitações no mês de referência.

Ferraz de Vasconcelos, 09 de fevereiro de 2024.



Adriana Cristina Alvares  
CEGISS - Hospitalar  
Supervisor Técnico Regional