

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

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

ENCARREGADA ADMINISTRATIVA

Sara Cristina Alves Martins

SUMÁRIO

1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	3
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	3
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	4
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	5
4. FORÇA DE TRABALHO	5
4.1 Dimensionamento	5
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	5
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	6
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	6
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	6
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	6
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	7
4.3.1 Absenteísmo	7
4.3.2 Turnover	7
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	7
5.2 Indicadores - UTI NEO	7
5.2.1 Taxa de Ocupação	8
5.2.2 Média de Permanência	8
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	11
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	11
5.2.5 Evolução dos prontuários	11
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	12
5.3 Indicadores - UCI	12
5.3.1 Taxa de Ocupação	12
5.3.2 Média de Permanência	12
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	12
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	13
5.3.5 Evolução dos prontuários	13
5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna	14
5.4 Indicadores - SALA DE PARTO	1
5.4.1 Recém Nascidos	14
5.4.2 Contato pele a pele	15
5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	16
5.4.4 Ouvidorias	17
5.4.5 Notificação do RN com Apgar<7	18
5.4.6 Partos Realizados	20
5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares	20

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO	20
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	20
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	21
7.1.1 Avaliação do Atendimento	22
7.1.2 Avaliação do Serviço	22
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	22
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	23

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 30 de junho 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	✓
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

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI NEO	Encarregado Administrativo	Sara Cristina Alves Martins	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Karina Angela Barbosa	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Joseane Santos Mascarenhas	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 admissões ou desligamentos.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

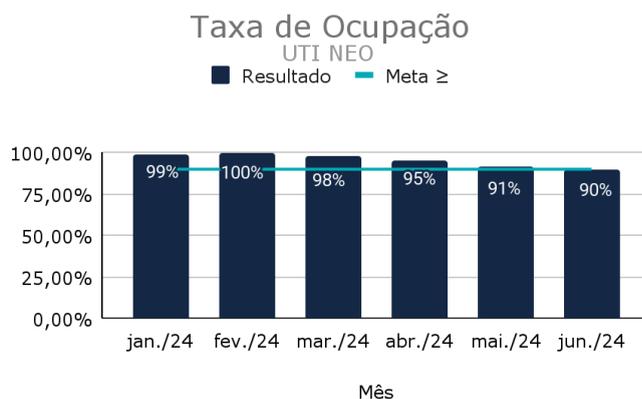
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
270	300

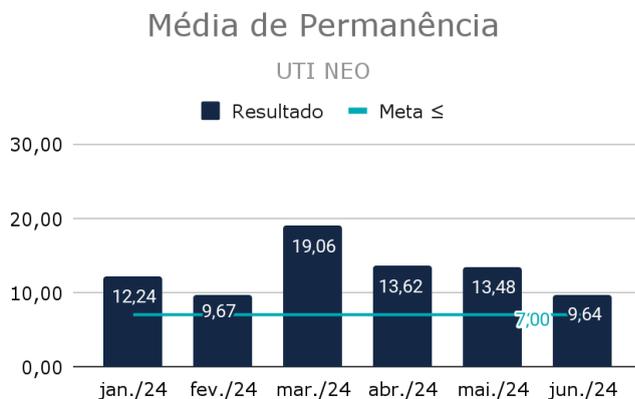
Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 90% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 270 pacientes-dia.

Foram 27 admissões no período, sendo:

- 16 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 05 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 04 internas vindas da Semi;
- 01 interna vinda do Pronto Socorro Infantil;
- 01 externa vinda via Cross (Itaquaquecetuba).

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda

5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
270	28

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 9,64 dias. Tivemos um total de **270** 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 **04 pacientes de longa permanência**, sendo:

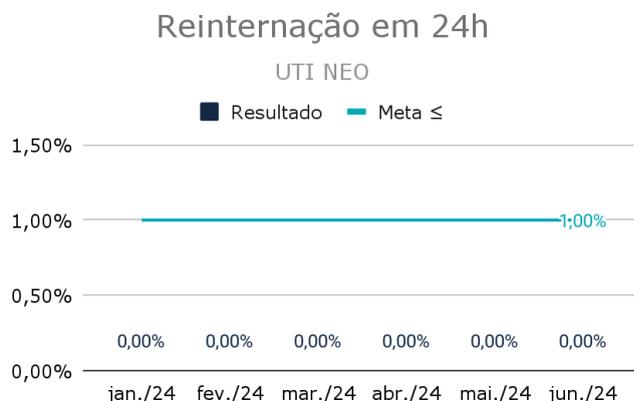
H.V.S.S - sexo feminino - 08 meses - Nascida no dia 22/10/2023, parto cesárea, termo, apgar 4/9, choro fraco, cianótica, feito aspiração das vias aéreas, RN com lábio leporino total + fenda palatina e obstrução na narina esquerda, foi entubada ainda em sala de parto e encaminhada para a UTI Neonatal, 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, 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 e foi marcada avaliação com o neuro no dia 22/07/2024. Segue aos cuidados da uti neonatal para demais tratamentos;

Rn de V.R.T. - sexo masculino - 03 meses - Nascido em 03/03/2024, parto normal, prematuro extremo de 26 semanas, pesando 982 gramas, apgar 3/3, bradicárdico, entubado ainda em sala de parto e transferido para a uti neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade, apresentou diversas falhas de extubação, após melhora do quadro clínico e ganho de peso foi transferido para a Semi, recebendo alta no dia 29/06/2024;

Rn de L.C.S.D. - sexo feminino - 02 meses - Nascida em 23/04/2024, parto normal domiciliar, prematuro de aproximadamente 31 semanas, pesando 1300 kg, apgar?, mãe sem pré natal não sabia que estava gestante, rn trazido pelo SAMU direto para o Centro Obstétrico, logo após encaminhada para a unidade neonatal para tratamentos da prematuridade e demais investigações devido a falta do pré natal;

Rn de J.A.A. - sexo masculino - 01 mês - Nascido em 16/05/2024, parto cesárea por centralização, prematuro de 31 semanas, pesando 1.172 kg, apgar 7/9, filho de mãe DHEG, já internada nesta unidade 2 vezes antes do parto, em tratamento de pielonefrite, nasceu com desconforto respiratório sendo entubado ainda em sala de parto, e transferido para a UTI Neonatal para realização de tratamentos e cuidados decorrentes da prematuridade.

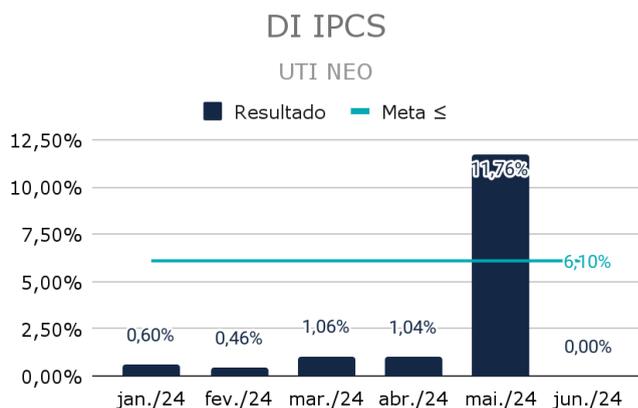
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	28

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

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)
179	0

Análise crítica: Não recebemos os dados da SCIH em tempo para a entrega do relatório.

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

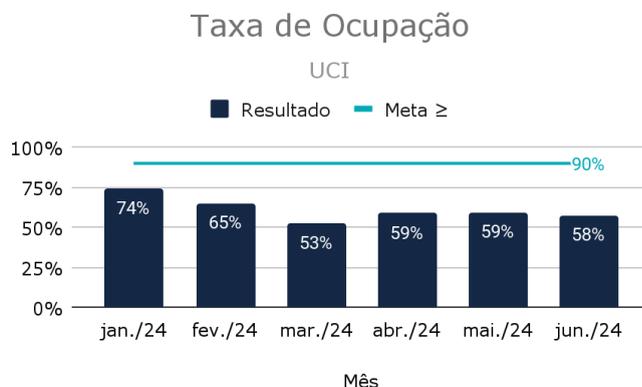


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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

5.3 Indicadores - UCI

5.3.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
276	480

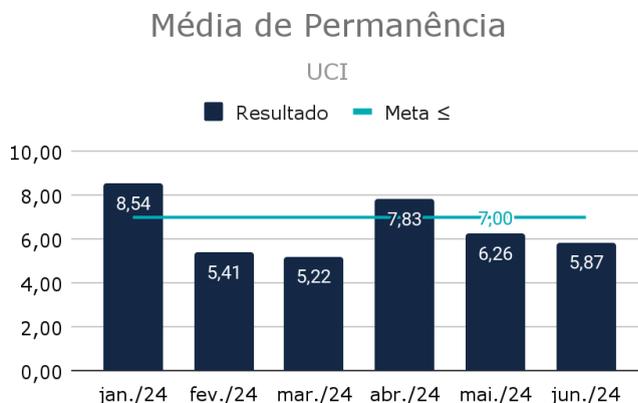
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **58%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 276 pacientes-dia.

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 49 admissões no período, sendo:

- 24 internas da UTI Neonatal;
- 19 internas vindas do alojamento conjunto;
- 05 internas vindas do centro obstétrico.

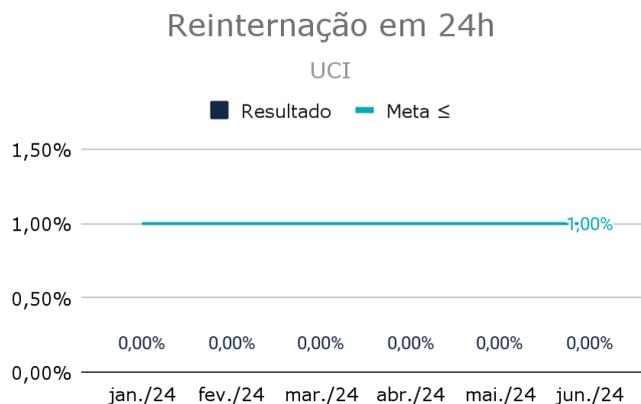
5.3.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
276	47

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 5,87 dias, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs. Tivemos no mês um total de 276 pacientes dia.

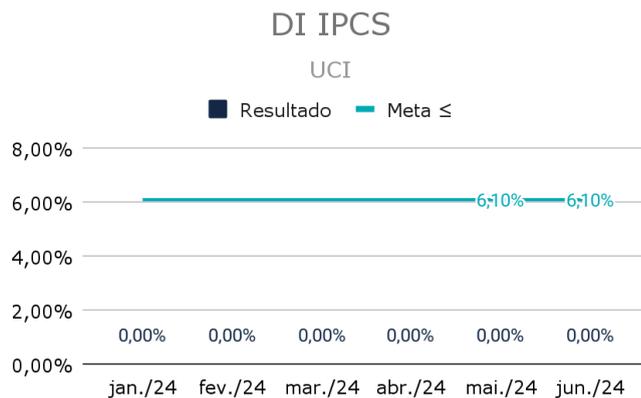
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	47

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



Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com CVC
0	0

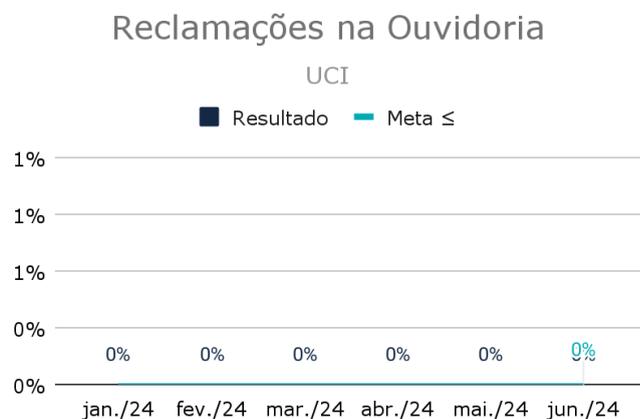
Análise crítica: Não tivemos infecção relacionada a Cateter PICC no mês de referência.

5.3.5 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.

5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna



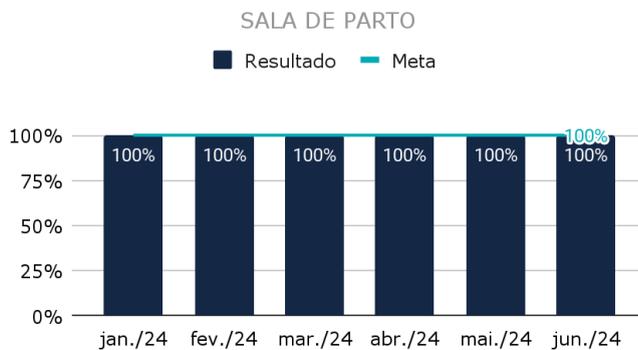
Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	299

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

5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

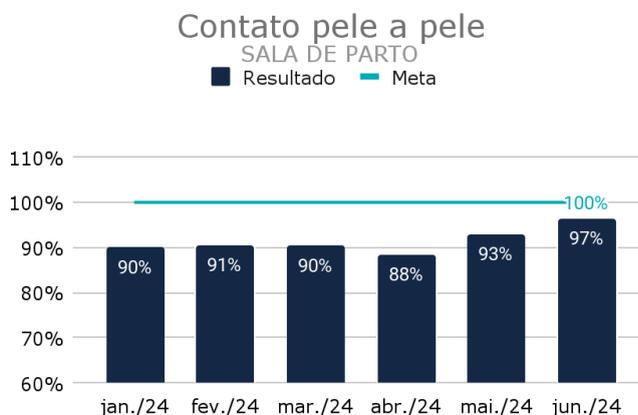
5.4.1 Recém Nascidos

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 200 recém nascidos vivos e 02 natimortos.

5.4.2 Contato pele a pele



Análise Crítica: Dos xx partos, xx 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 (138) / pelos Rns de risco habitual (143) *100%, atingindo **96,50%**.

Dos 143 partos elegíveis ao contato pele a pele, 05 não foram realizados:

04 Partos cesáreas:

- 02 por desconforto respiratório - hipoativo/deprimido logo após o nascimento;
- 01 It pleural materno;
- 01 rn com cardiopatia grave;

01 Parto normal:

- 01 recusa materna.

5.4.3 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:**

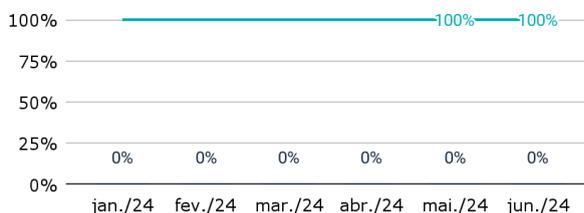
E.C.S.A. - 16/06/2024 - domingo - Gestante de 31 semanas, com anemia falciforme, AVCI e necrose na cabeça do fêmur, veio ao PSGO referindo dor em baixo ventre há 01 dia, e ausência de movimentação fetal há 02 dias, foi encaminhada para cesárea de emergência, onde foi retirado o feto de sexo feminino, pesando 740 gramas, banhado em liquido meconial 4+, sem sinais de vida.

5.4.4 Ouvidorias

Ouvidorias

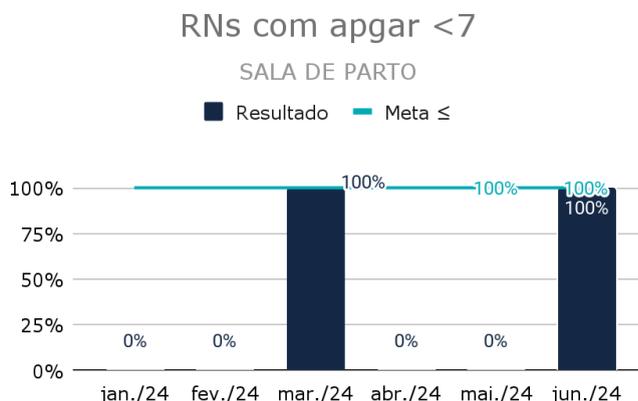
SALA DE PARTO

■ Resultado — Meta



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, tivemos 01 caso de apgar <7.

C.S.S - 10/06/2024 - apgar % - RN com cardiopatia importante, encaminhado direto para a UTI Neonatal.

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

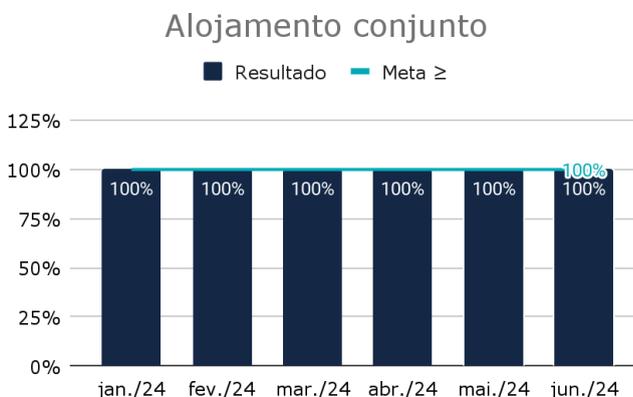


Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 202 partos, sendo estes 122 normais e 76 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No mês de referência não tivemos a reunião mensal com a equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 446 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

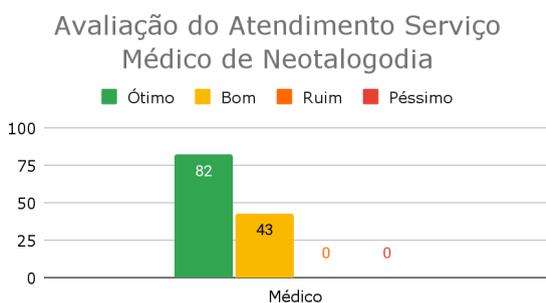
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

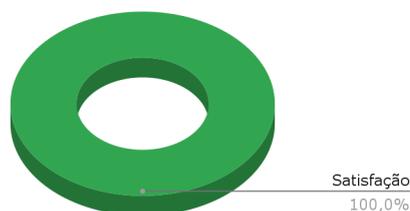
No período avaliado, tivemos o total de **125 pesquisas respondidas**, sendo **112** preenchidos no alojamento conjunto, **03** preenchidos na UTI NEO e **10** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

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.



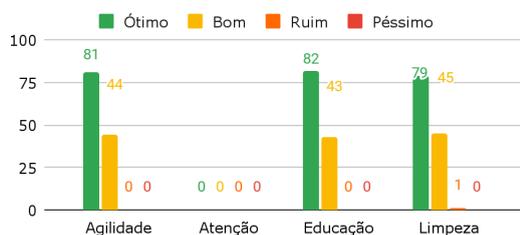
% Satisfação - Atendimento - Serviço



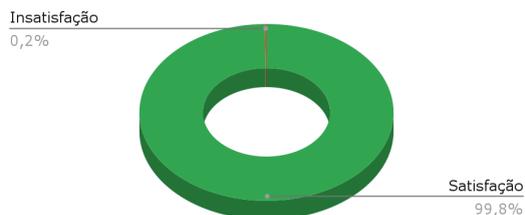
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **99,8%** dos usuários.

Avaliação do Serviço Médico de Neotalogia

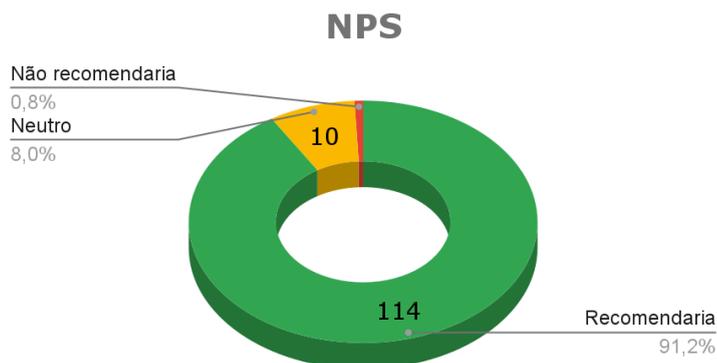


% Satisfação - Serviço Avaliação do



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, **91,2%** dos usuários recomendariam o serviço, **8,0%** se posicionaram de forma neutra e **0,8%** não recomendariam.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No dia 27/06/2024 tivemos o arraial com os Drs. da alegria no setor, com músicas e interações com os bebês, as mães e funcionários.



Ferraz de Vasconcelos, 11 de Julho de 2024.



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