

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Junho
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	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	7
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	7
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	8
4.3.1 Absenteísmo	8
4.3.2 Turnover	8
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	8
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	9
5.1 Indicadores - UTI NEO	9
5.1.1 Taxa de Ocupação	9
5.1.2 Média de Permanência	10
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	12
5.1.5 Evolução dos prontuários	13
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	14
5.2 Indicadores - UCI	15
5.2.1 Taxa de Ocupação	15
5.2.2 Média de Permanência	16
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	21
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	22
5.3.4 Ouvidorias	23
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	23
5.3.6 Partos Realizados	24
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	24
6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO	25
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	25
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	25

7.1.1 Avaliação do Atendimento	26
7.1.2 Avaliação do Serviço	26
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	27
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	28

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 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)

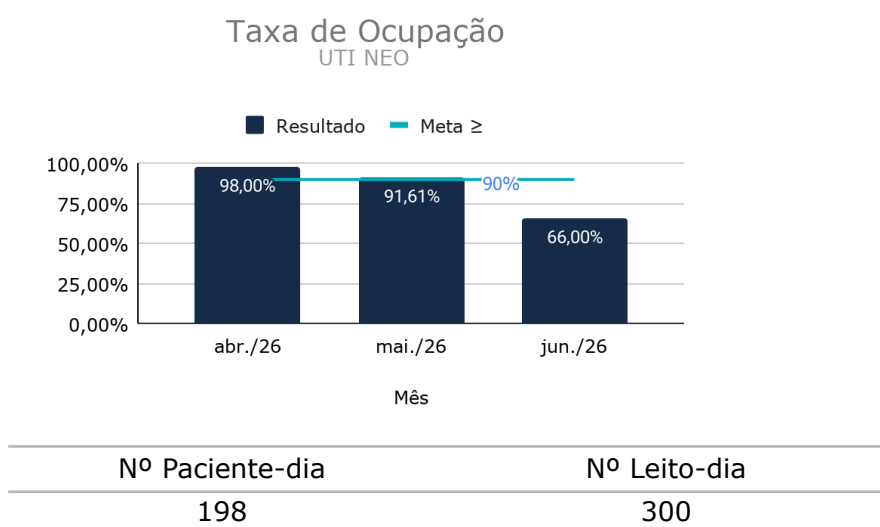
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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

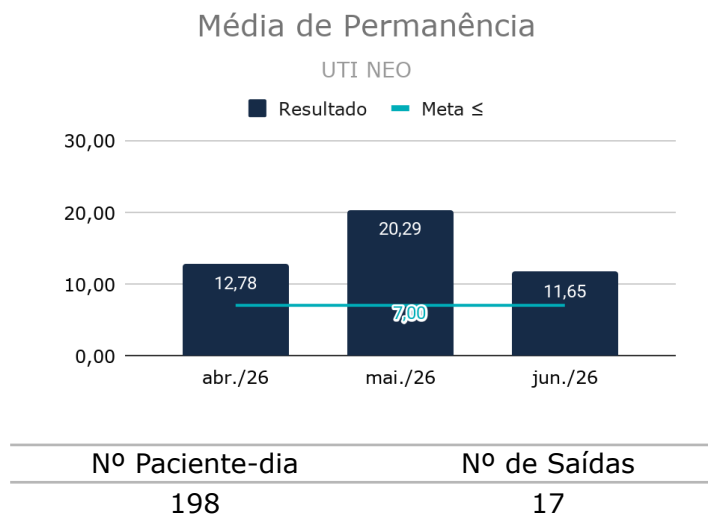


Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 66% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 98 pacientes-dia.

Foram 11 admissões no período, sendo:

- 09 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 interna vinda do Pronto Socorro Infantil;
- 01 externa vinda de Guararema.

5.1.2 Média de Permanência



Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **11,65** dias. Tivemos um total de **198** 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:

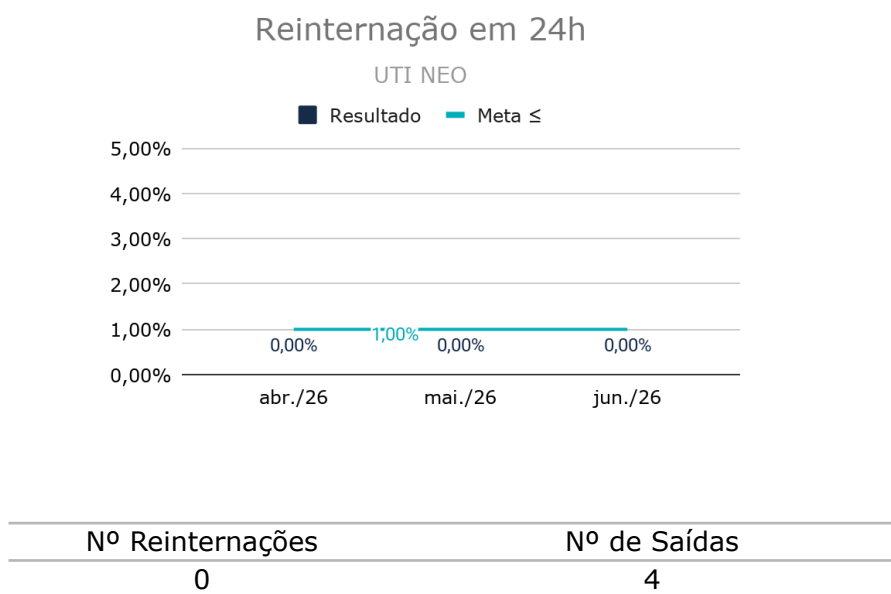
M.J.S. - Sexo Feminino - 11 meses - Nascida no dia 27/07/2025, 26 semanas, trabalho de parto prematuro, mãe apresentando ITU de repetição, rn nasceu pesando 880 gramas, apgar 7/8, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Lactente realizou TQT+GTM no dia 17/02/2026 e segue aos cuidados da equipe da UTI sem previsão de alta;

Rn de J.C.S. - Sexo Feminino - 03 meses - Nascida no dia 20/04/2026, prematuro de 30 semanas, cesárea por DPP 60%, pesando 1340 gramas, apgar 6/8, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso, apresentando melhora do quadro clínico foi transferido para a Semi Intensiva, recebendo alta no dia 25/06/2026;

Rn de G.F.S. - Sexo feminino - 01 mês - Nascida no dia 05/05/2026, 39 semanas, cesárea por DPP, nasceu pesando 2504 gramas, apgar 0/2/4, nasceu sem batimentos cardíacos, com a presença de mecônio expesso 4+, necessitando de reanimação neonatal, e entubação em sala de parto. Apresentando melhora do quadro clínico, foi transferido para a Semi intensiva recebendo alta no dia 26/06/2026.

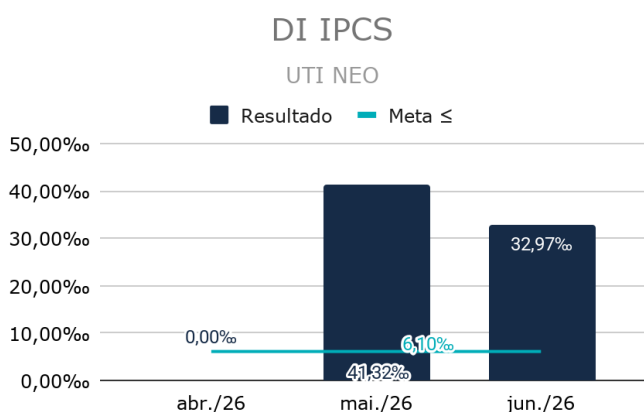
- Após a exclusão dos **03** casos classificados como de longa permanência, **3,6 dias**.

5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



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

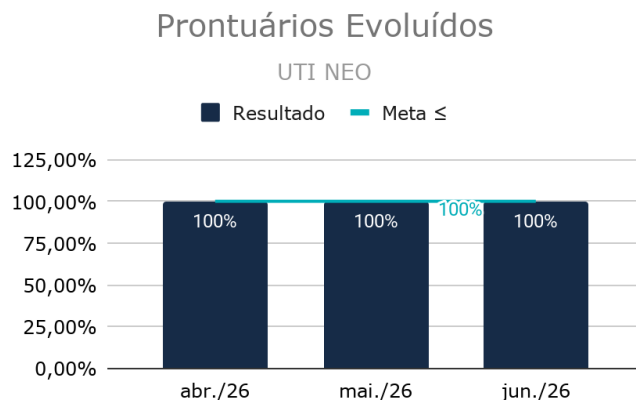
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
91	3

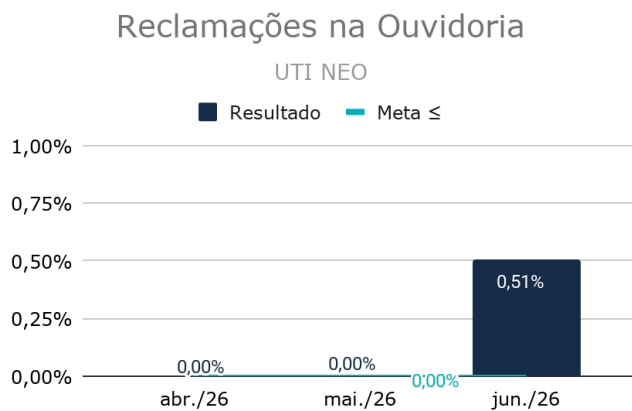
Análise crítica: No mês de maio tivemos 03 infecções associadas ao cateter PICC.

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

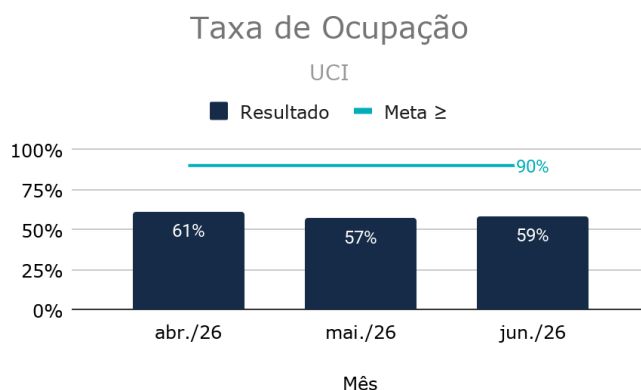


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
1	198

Análise crítica: No mês de Junho tivemos uma reclamação registrada em relação à UTI Neonatal, que foi prontamente respondida pela coordenadora Dra Iemanjá.

5.2 Indicadores - UCI

5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
281	480

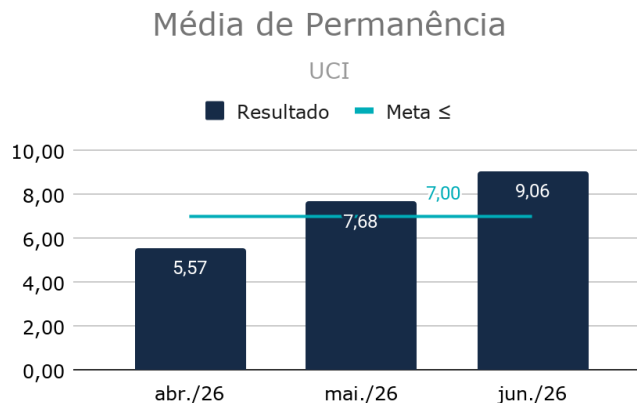
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **58,54%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 281 pacientes-dia.

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 28 admissões no período, sendo:

- 13 internas vindas da Uti Neonatal;
- 10 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 04 internas vindas do Centro Obstétrico.

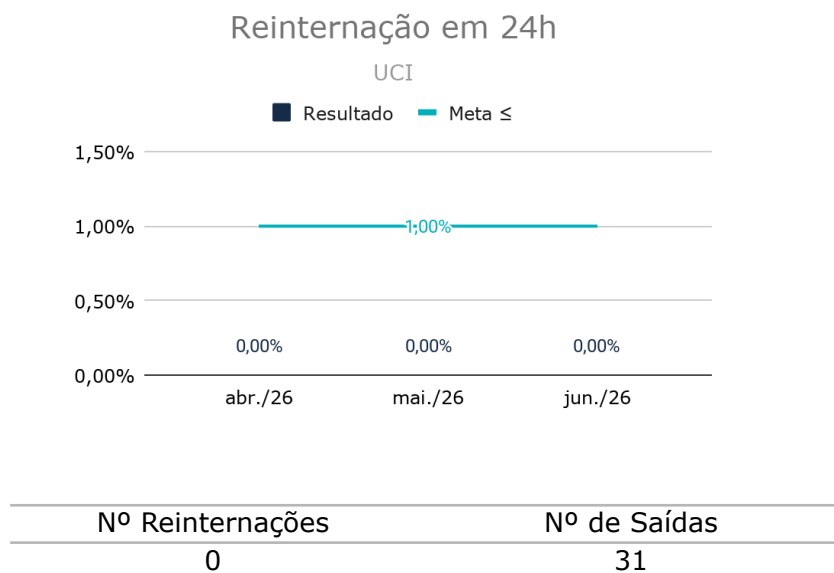
5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
281	31

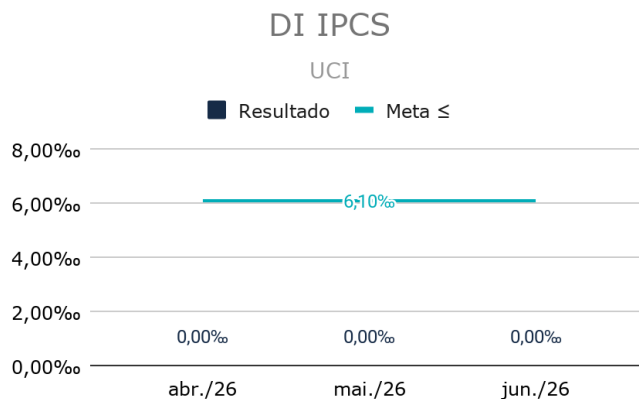
Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de **9,06** dias, tivemos no mês um total de **281** pacientes dia, acima da meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs, como por exemplo: Sífilis (9 dias de tratamento) Prematuridade intermediária (em média 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



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

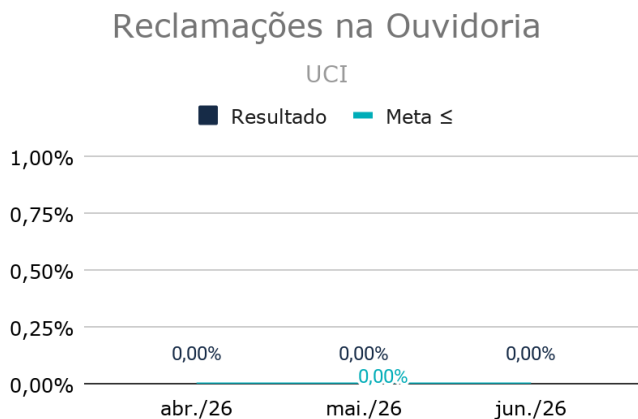
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

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

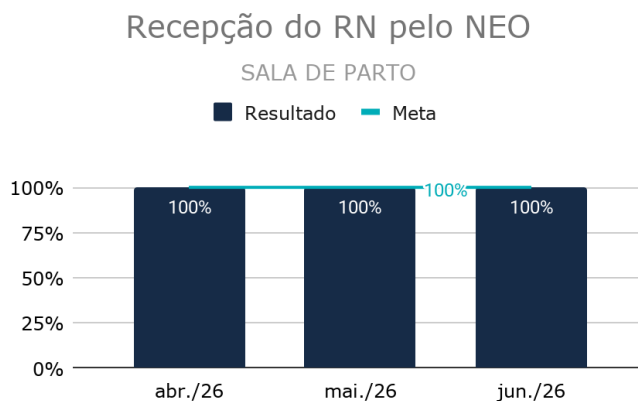


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	30

Análise crítica: No mês de Junho não tivemos reclamações relacionadas à UCI.

5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

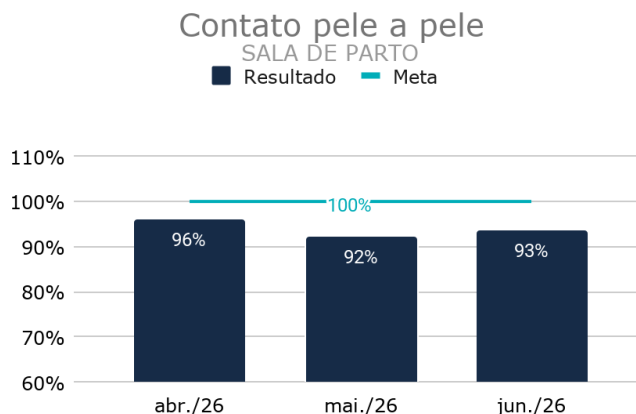
5.3.1 Recém Nascidos



Nº Nascimentos	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
198	198

Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 198 recém nascidos vivos.

5.3.2 Contato pele a pele



Nº Partos com contato pele a pele	Nº partos que não tiverem contra-indicação
172	184

Análise Crítica: Dos 195 partos, 184 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento e 172 realizaram contato pele a pele.

Dos 184 partos elegíveis ao contato pele a pele, 12 não foram realizados:

09 Partos cesáreas:

- 02 condições maternas
- 02 necessidade de vpp
- 03 mecônio
- 01 distocia
- 01 malformação

03 partos normais:

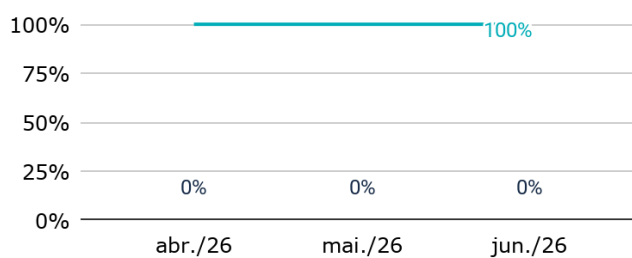
- 02 recusas maternas
- 01 hipoativo

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
0	0

Análise crítica: No mês de junho não tivemos casos de natimorto/óbito fetal em sala de parto.

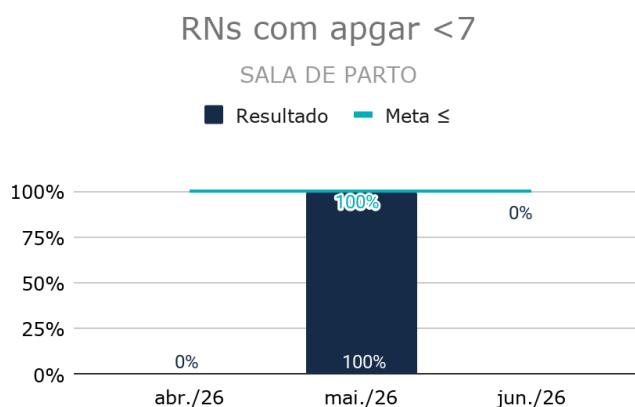
5.3.4 Ouvidorias



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

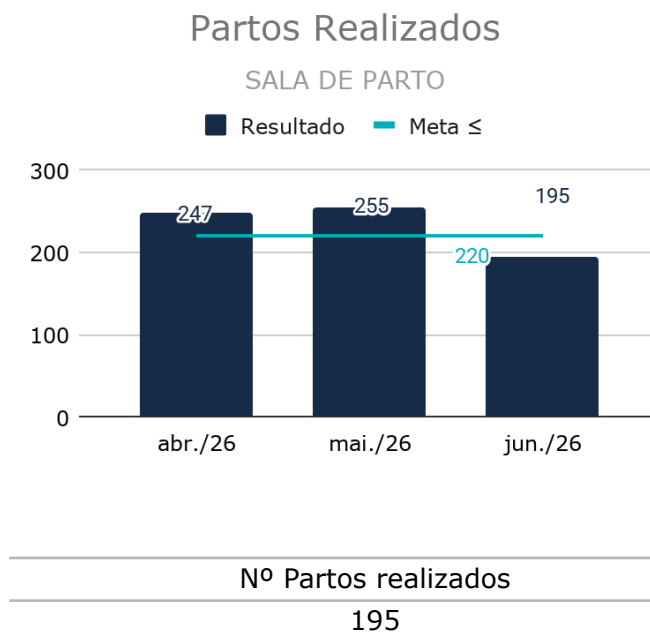
Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria da Sala de Parto.

5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7



Análise crítica: No mês de junho não tivemos casos de apgar <7 no quinto minuto de vida.

5.3.6 Partos Realizados

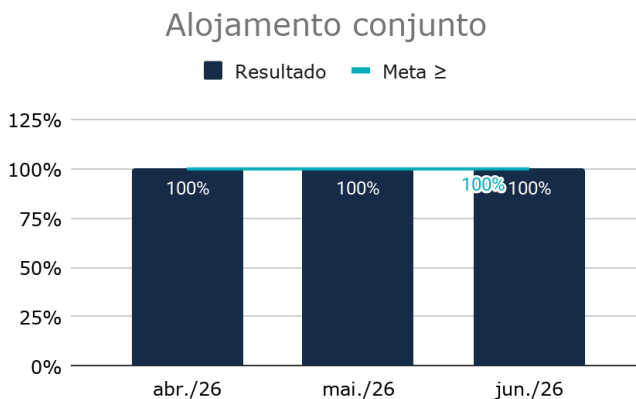


Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 195 partos, sendo estes 122 normais e 73 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 30/06/2026 ocorreu a reunião da equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 434 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.

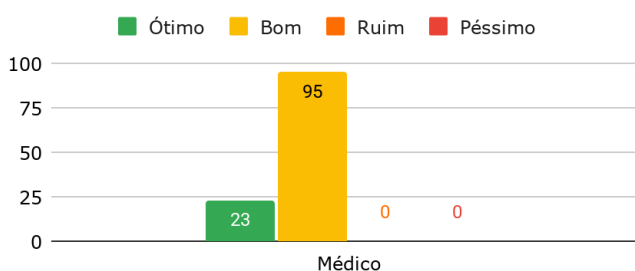
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 118 **pesquisas respondidas**, sendo 80 preenchidos no alojamento conjunto, 14 preenchidos na UTI NEO e 24 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

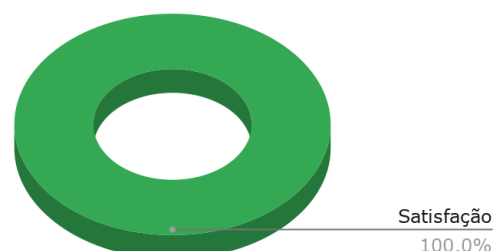
7.1.1 Avaliação do Atendimento

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 Neotologia



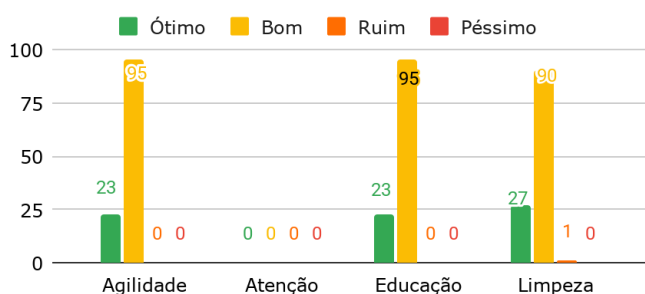
% Satisfação - Atendimento - Serviço



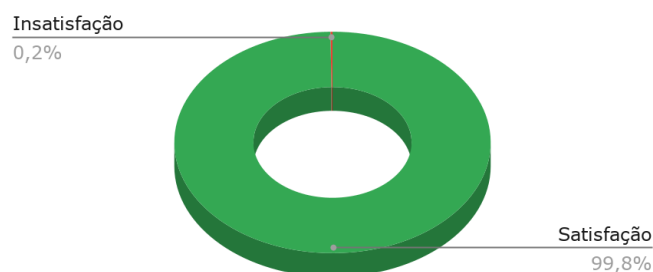
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 Neotologia

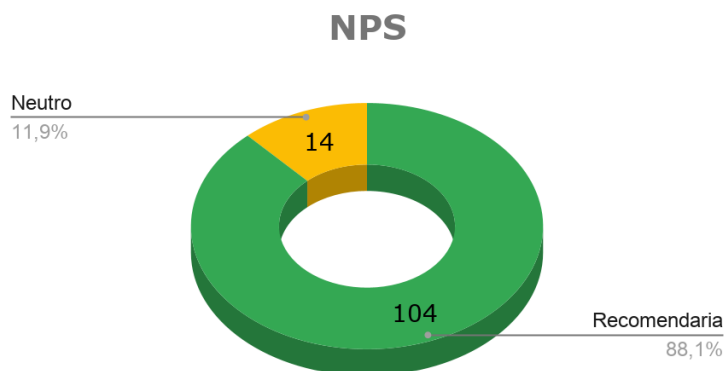


% Satisfação - Serviço Avaliação do



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.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de Junho realizamos a campanha do inverno solidário, todas as peças doadas em bom estado foram direcionadas à capelania do hospital (total de 30 peças sortidas).



Ferraz de Vasconcelos, 13 de Julho de 2026.


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

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional