

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

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

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

2022

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR
Rodrigo Garcia

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

Gerente de Serviços de Saúde
Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE
Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR DE ENFERMAGEM
Natalia Mansuelli Fornereto

SUMÁRIO

1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
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	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
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	10
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
5.4	Indicadores - SALA DE PARTO	18
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
6.	Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO	22
6.1	Prontuários Evoluídos	22
7.	PESQUISA DE SATISFAÇÃO	22
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
8.	EVENTOS E CAPACITAÇÕES	25

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 novembro de 2022**.

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

Mediante os quadros acima, verificamos que 100% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Análise crítica: No mês de referência tivemos dois períodos de ausência:

Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino - 01/11/22 Dra. não conseguiu chegar à unidade devido a paralisação nas vias públicas pelo resultado da eleição;

Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino - 01/11/22 Dra. não conseguiu chegar à unidade devido a paralisação nas vias públicas pelo resultado da eleição.

4.3.2 Turnover

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

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

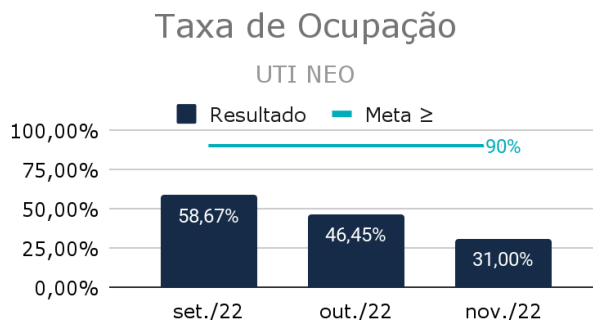
Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

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
93	300

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **31%** na UTI NEO. Tivemos no mês um total de 93 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.

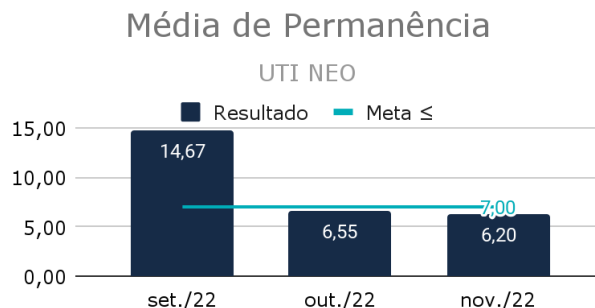
A baixa taxa de ocupação é discutida mensalmente com a diretoria do hospital nas apresentações do relatório.

Foram 18 admissões no período, sendo:

- 15 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 03 internas vindas do Alojamento Conjunto.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
93	15

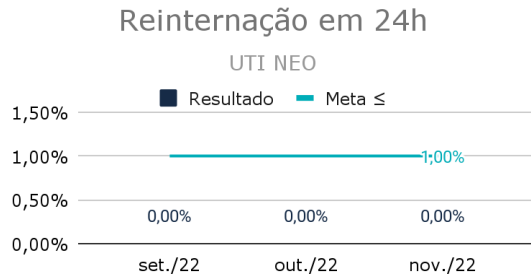
Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 6,20 dias, mantendo a meta contratual estabelecida. Tivemos um total de 93 pacientes-dia. Este resultado é devido a alta complexidade e gravidade dos casos tratados na unidade, incluindo uma grande demanda de recém nascidos em prematuridade extrema.

No mês de referência tivemos 01 paciente de longa permanência, sendo:

RN de I.F.C., data de nascimento 26/06/2022, parto realizado na unidade, RN apresentou desconforto respiratório e face sindrômica, foi encaminhado para UTI NEONATAL, após cariótipo foi diagnosticado com a Síndrome de Edwards, cardiopata, com esquizencefalia de lábio aberto, cursa com descompensação cardiorrespiratória, sem condições de Alta hospitalar com prognóstico fechado, segue aos cuidados da UTI NEONATAL.

Plano de ação: Paciente recebendo cuidados paliativos.

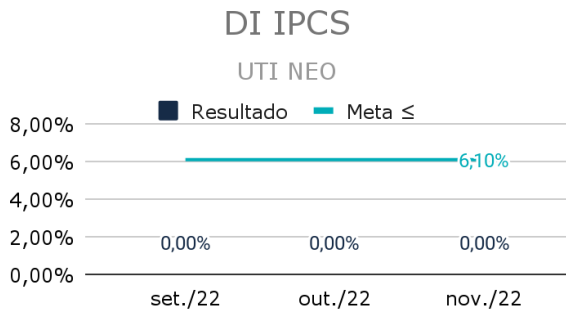
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	15

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

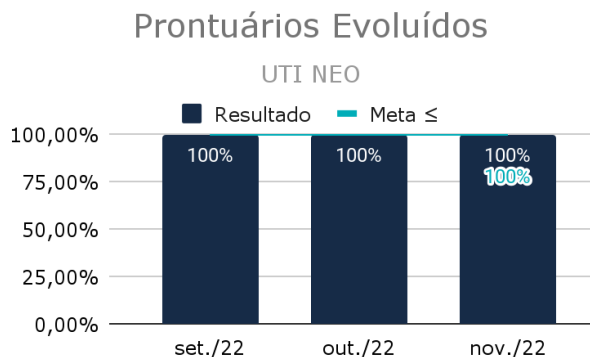
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Análise crítica: No mês de referência não tivemos casos de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso do Cateter PICC na UTI Neonatal.

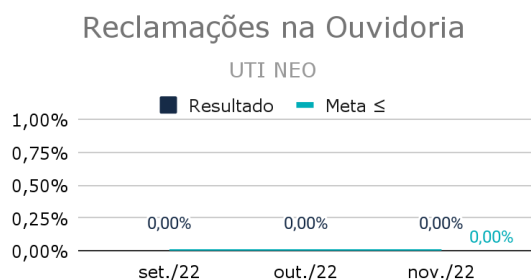
Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
48	0

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

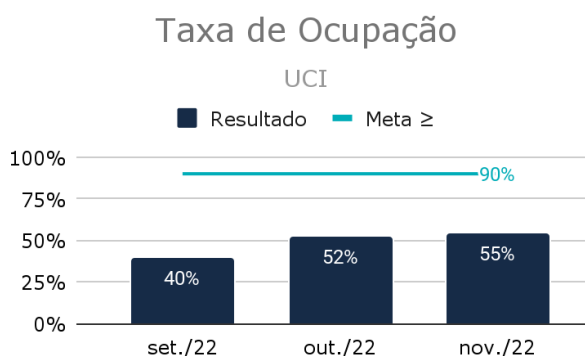


Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria registrada na UTI Neo.

Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

5.3 Indicadores - UCI

5.3.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia

229

Nº Leito-dia

420

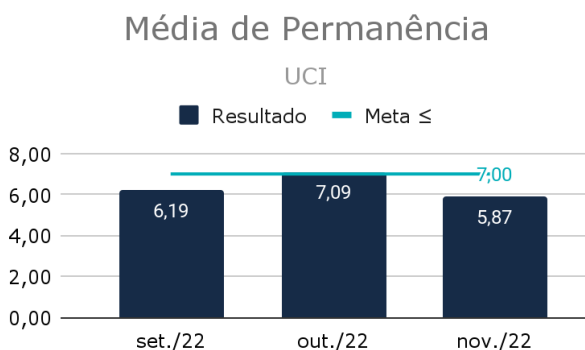
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **55%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 229 pacientes-dia.

Foram 41 admissões no período, sendo:

- 16 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 12 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 10 internas vindas da UTI Neonatal;
- 02 externas vindas de Arujá;
- 01 interna vinda do Pronto Socorro Infantil.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.3.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia

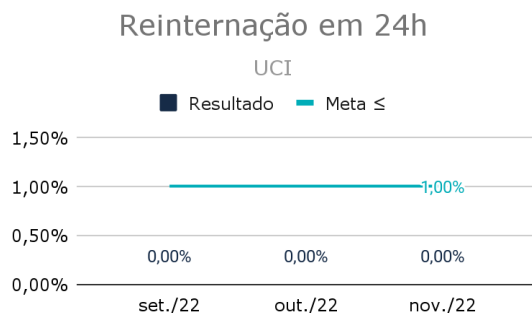
229

Nº de Saídas

39

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 5,87 dias, mantendo a meta contratual.

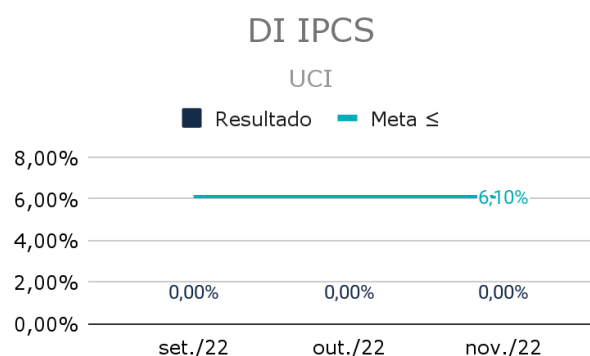
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	39

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

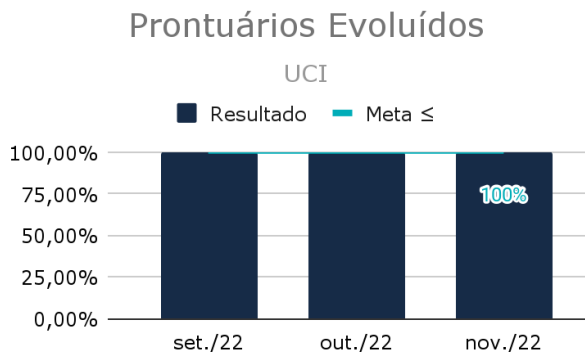
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Análise crítica: No mês de referência não tivemos casos de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso do Cateter PICC na UCINCO.

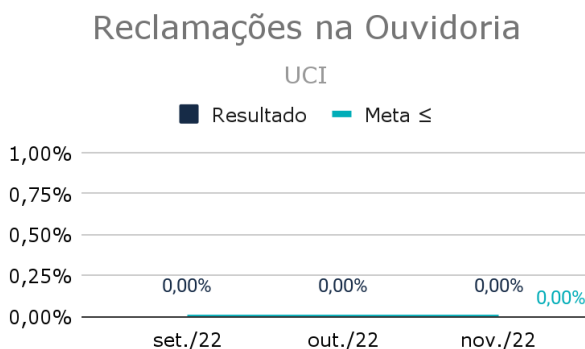
Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com PICC
0	0

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



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

Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	35

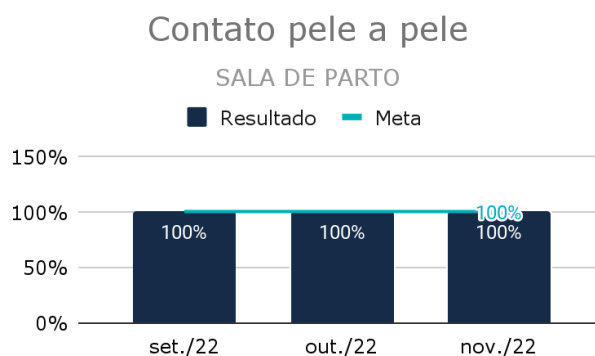
5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

5.4.1 Recém Nascidos



Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 216 recém nascidos vivos, 04 natimortos e 01 óbito fetal.

5.4.2 Contato pele a pele



Análise Crítica: Dos 221 partos, 163 tiveram contato pele a pele após o nascimento.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (163) / pelos Rns de risco habitual (163)*100%, atingindo 100%.

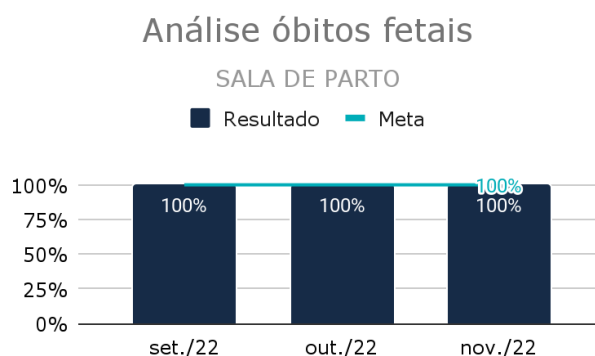
Dos 58 partos que não tiveram contato pele a pele:

39 deles foram partos cesáreas e 19 normais, todos tiveram intercorrências durante o parto, e não foram classificados como "risco habitual" impossibilitando o contato pele a pele.

- 01 óbito fetal;
- 01 distócia funcional;

- 01 estado grave da mãe;
- 01 sofrimento fetal;
- 01 oligoâmnio;
- 02 DMG;
- 03 mecônios;
- 03 DHEG;
- 04 natimortos;
- 06 falhas na indução;
- 10 iterativos;
- 12 encaminhados direto para a SEMI INTENSIVA;
- 15 encaminhados direto para UTI NEO.

5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais



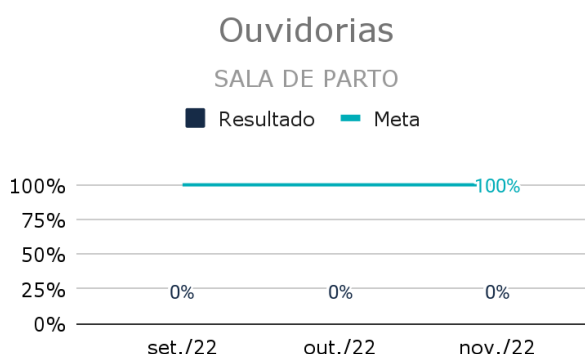
Análise crítica: No mês de referência, tivemos 04 natimortos e 01 óbito fetal:

- K.C.B.S. gestante de 37 semanas, no dia 03/11/22, deu entrada ao Pronto Atendimento com sangramento vaginal, ultrassom sem BCF e laudo de anoxia uterina com descolamento de placenta, foi indicada para cesárea de emergência;
- S.A.S. gestante de 34 semanas, deu entrada no Pronto Atendimento, no dia 05/11/22 referindo perda de líquido genital, diagnosticada com bolsa rota, encaminhada para cesárea de emergência, cordão umbilical do feto necrozado, sem batimentos, retirado o natimorto de sexo masculino, não foi solicitada a presença do neonatologista;
- M.P.S. gestante de 30 semanas, no dia 09/11/22 foi encaminhada do pré natal para o Pronto Atendimento com crise hipertensiva, internada para

acompanhamento e tratamento clínico de hipertensão, após avaliação do GO e ultrassom, o médico conversa com a gestante e família sobre a necessidade de parto prematuro, que ocorre no dia 14/11/22, cesárea de emergência, RN de sexo masculino, pesando 1.770 kg, nasceu vivo, apgar 1 no primeiro minuto e 0 no quinto minuto, foi entubado e realizado a reanimação por 30 minutos sem sucesso, onde foi constatado o **óbito fetal**;

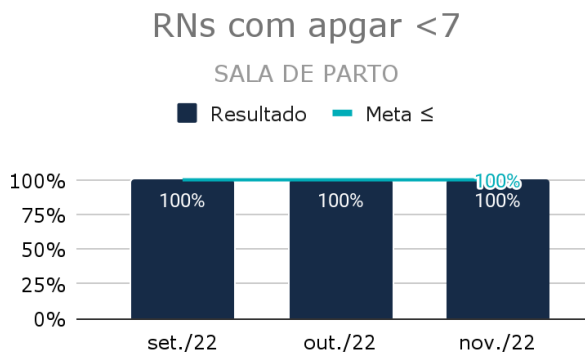
- A.L.A. gestante de 32 semanas, encaminhada da UBS para o Pronto Atendimento no dia 17/11/22 por perda de peso significativa, gestante com diabetes tipo II, usuária de drogas, dificuldade de se alimentar durante toda a gestação, acompanhamento psiquiátrico anterior na unidade, após resultado de USG com laudo de morte intrauterina paciente teve parto normal induzido, expulso o natimorto de sexo masculino, pesando 1.428 Kg, com 41 cm, mãe segue em acompanhamento pelo Serviço Social;
- D.P.S. gestante de 26 semanas, deu entrada ao Pronto Atendimento, no dia 26/11/22, com Ultrassonografia sem BCF, internada e realizado a indução ao parto normal, expulso o feto do sexo masculino pesando 1.016 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, tivemos 03 (três) 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.

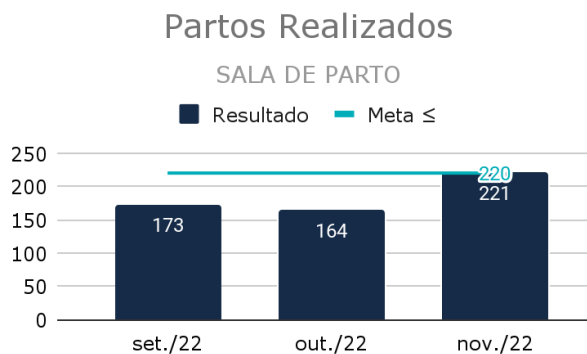
Esse número de APGAR menor que 7 no 5º minuto de vida é consequência

de processos decorrentes do parto ou que antecedem a ele, exemplos: mecônio no parto, sofrimento fetal, descolamento de placenta, parto demorado, extração difícil, prematuridade, filho de mãe hipertensa ou diabética.

Dos 03 casos:

- 01 óbito fetal;
- 02 com desconforto respiratório importante, encaminhados direto para a UTI NEO.

5.4.6 Partos Realizados



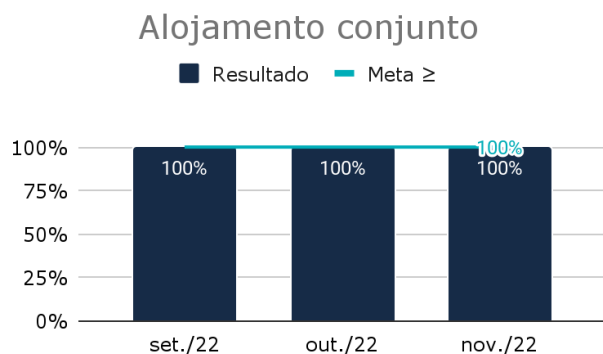
partos, sendo estes 138 normais e 83 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista, atingindo a meta contratual estabelecida.

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 221

5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

- No dia 24/11/2022 ocorreu a reunião mensal para alinhamento da equipe multidisciplinar do materno infantil, com a presença da Dra Iemanjá.

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 470 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

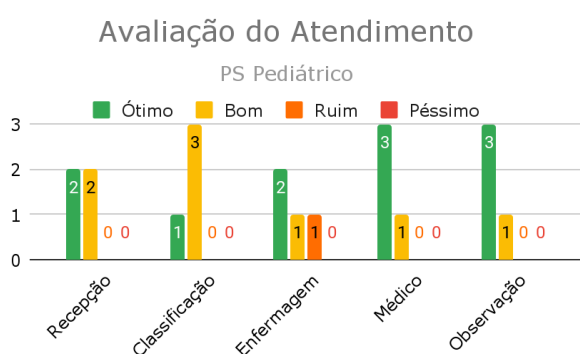
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

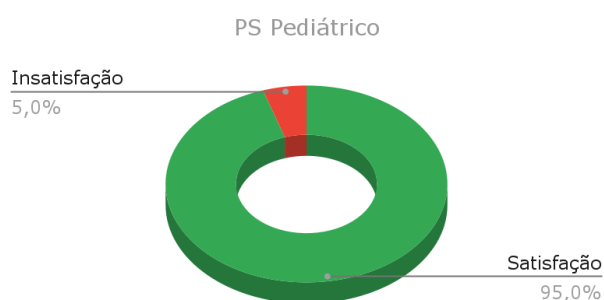
No período avaliado, tivemos o total de **04 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Recepção, Classificação de Risco, Enfermagem, Médicos e Observação. No período, tivemos uma satisfação de 95%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

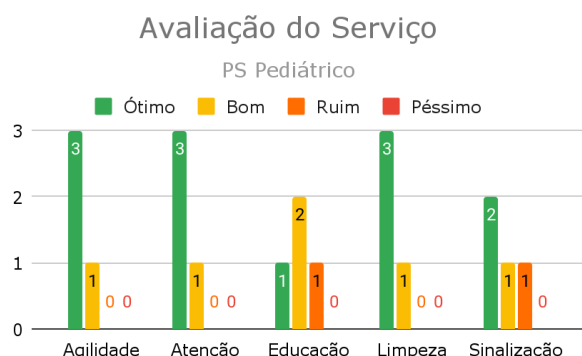


% Satisfação - Atendimento

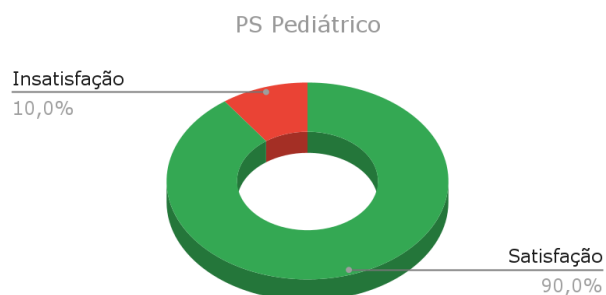


7.1.2 Avaliação do Serviço

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 90% dos usuários.

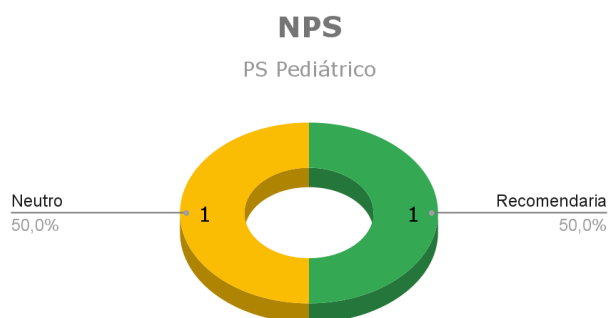


% Satisfação - Serviço



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, 50% dos usuários recomendariam o serviço.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência realizamos uma ação em comemoração ao Novembro Roxo, mês internacional da prematuridade.

Foram confeccionados quadros e "carimbados" com tinta roxa os pés dos bebês prematuros que estavam internados na UTI NEO e UCINCO, os quadros foram entregues para as mães. Todas as fotos foram autorizadas pelas mães e assinados os termos de uso de imagem.





Ferraz de Vasconcelos, 10 de dezembro de 2022.


Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM