

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

**Convênio nº 00098/2022**

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

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

**2023**

**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**



**GOVERNADOR**

Tarcísio Gomes de Freitas

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Eleuses Paiva

**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

<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>
6.1 Prontuários 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 2023**.

## 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

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 um período de ausência:

**Médico Neonatologista Diarista - Vespertino - 20/01/23,** Dra passou mal e precisou ir embora.

#### 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)

---

**Análise crítica:** 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

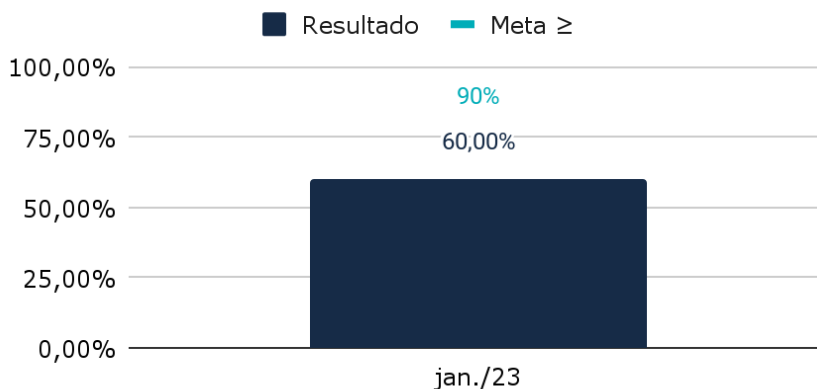
---

#### 5.2.1 Taxa de Ocupação

---

## Taxa de Ocupação

### UTI NEO



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
186	280

**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **60%** na UTI NEO. Tivemos no mês um total de 186 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.

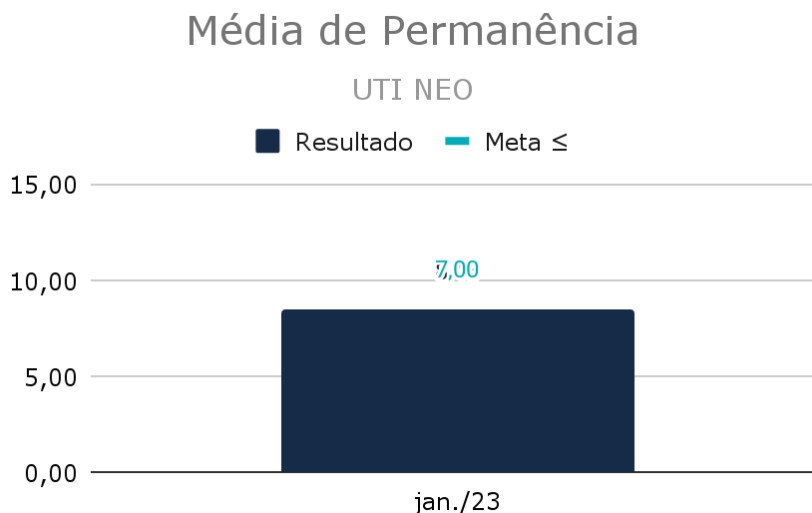
A baixa taxa de ocupação é discutida mensalmente com a diretoria do hospital na apresentação do relatório, buscando melhoria no indicador.

Foram 22 admissões no período, sendo:

- 04 internas vindas da UCI;
- 06 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 12 internas vindas do Centro Obstétrico.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

## 5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
186	17

**Análise crítica:** A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 8,45 dias, ultrapassando a meta contratual estabelecida de 7 dias. Tivemos um total de 186 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.

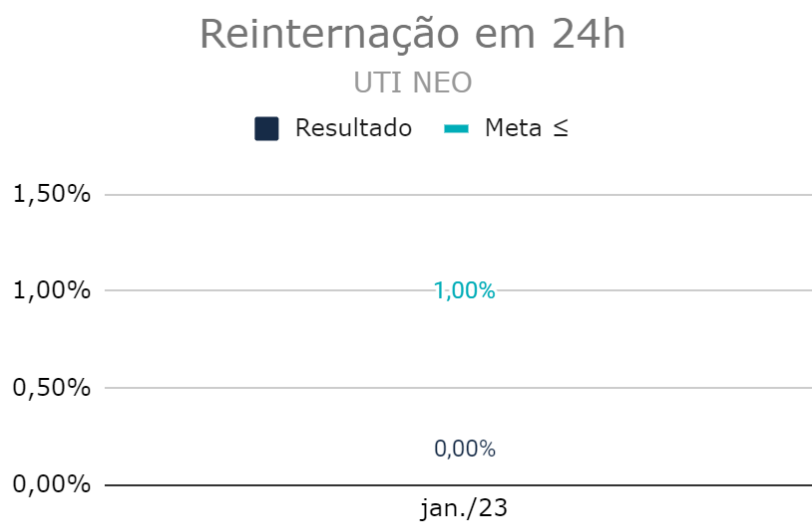
No mês de referência tivemos 02 pacientes de longa permanência, sendo:

**RN de V.L.P** - RN nascido no dia 11/12/2022, parto normal, apresentou PCR, entubado na sala de parto, feito VPP + MCE, apgar 2/4, transferido para UTI NEONATAL com HD de anóxia neonatal grave, crise convulsiva, hipo e hiperglicemia, coma arreflexivo e abalos clônicos, em VM sem previsão de extubação, aguardando ressonância magnética do crânio e avaliação de neurologista.

**RN de E.A.D.R.S** - RN nascido no dia 17/11/2022, bradicárdico, hipoativo e com cianose, HD de RNT/AIG, anóxia neonatal grave, face síndrome, INN (icterícia

neonatal), sepse neonatal, fratura completa de úmero direito, anemia, sequela neurológica grave, segue aos cuidados da UTI NEONATAL, em uso de VM sem previsão de extubação, aguardando ressonância magnética do crânio e avaliação de neurologista.

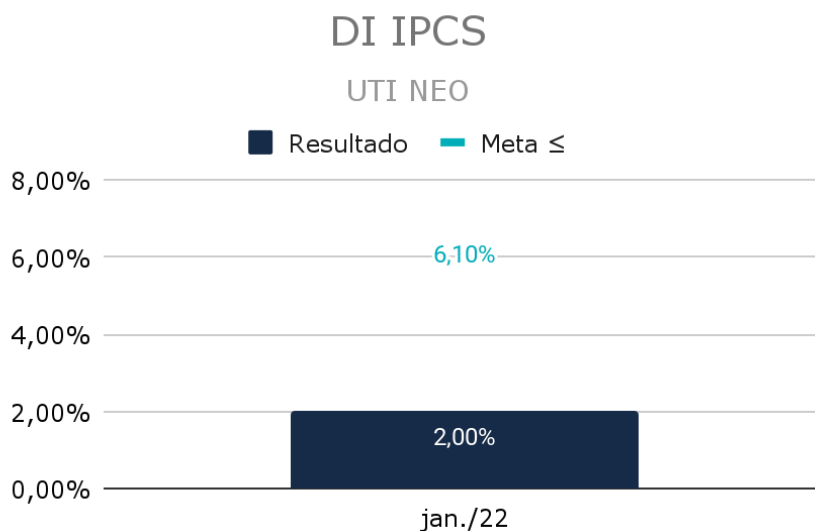
### 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	17

**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

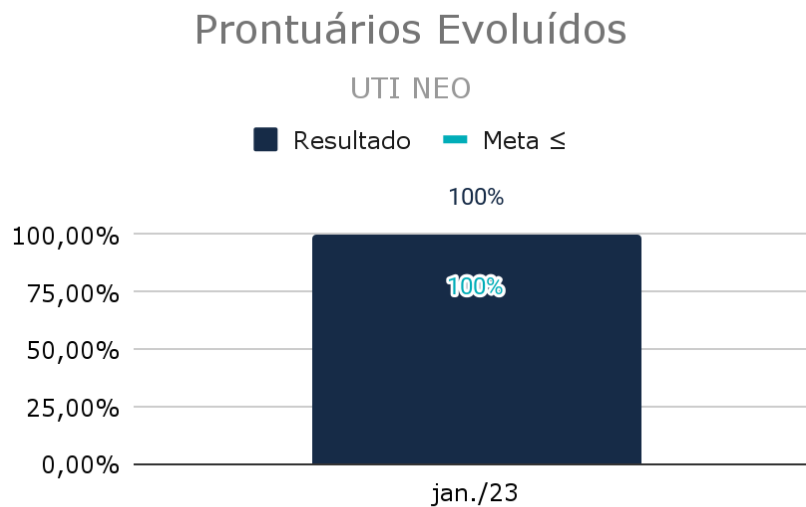


Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
75	0

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 01 casos de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso do Cateter PICC na UTI Neonatal, sendo ele:

**RN de S.M.S** - Trazido pelo SAMU no dia 04/01/2023, parto domiciliar precoce de 30 semanas, pesando 798 gramas, medindo 22 cms, clampeamento tardio, sem pré natal, mãe com DMG tipo 2, RNPT, PIG, extremo baixo peso, dependente de insulina, apresentou infecção neonatal, sepse tardia e sepse fúngica (candida spp), segue aos cuidados da equipe multidisciplinar da UTI Neonatal.

## 5.2.5 Evolução dos prontuários



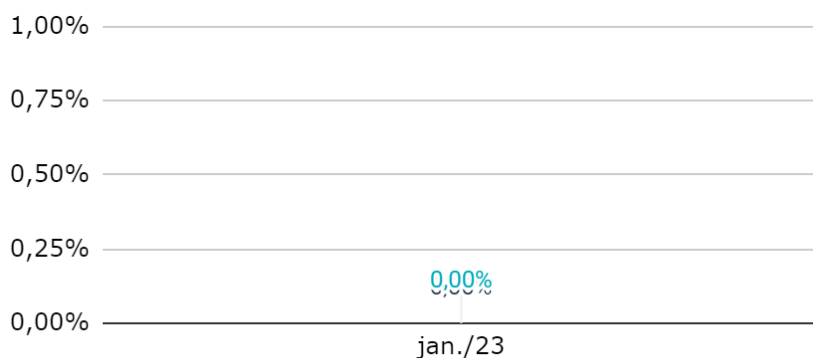
**Análise crítica:** Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

### 5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna

#### Reclamações na Ouvidoria

UTI NEO

■ Resultado    ■ Meta ≤



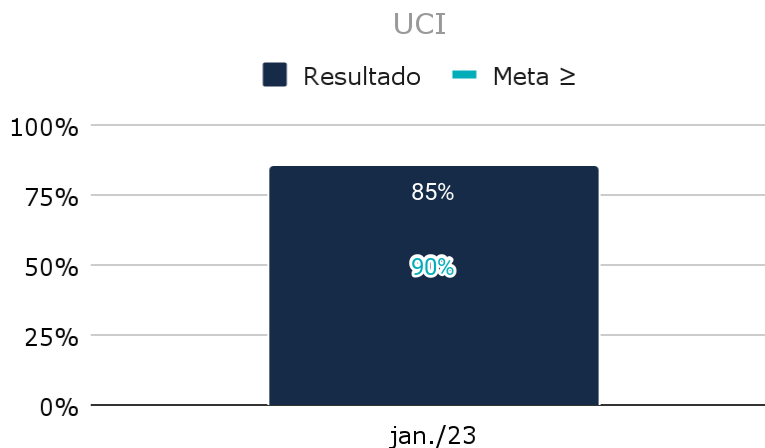
Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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

### 5.3 Indicadores - UCI

#### 5.3.1 Taxa de Ocupação

## Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
188	448

**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **85%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 188 pacientes-dia.

Foram 42 admissões no período, sendo:

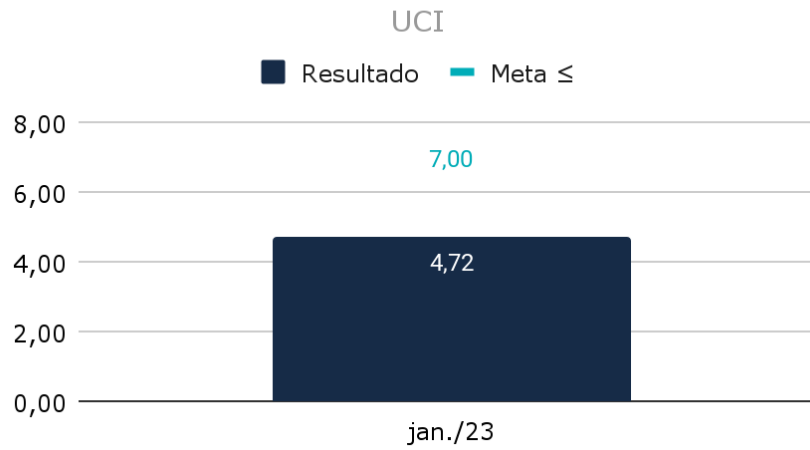
- 24 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 16 internas vindas da UTI Neonatal;
- 02 internas vindas do Centro Obstétrico.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda, a baixa taxa de ocupação é discutida nas reuniões mensais com a diretoria, visando a melhora desse indicador.

### 5.3.2 Média de Permanência



## Média de Permanência



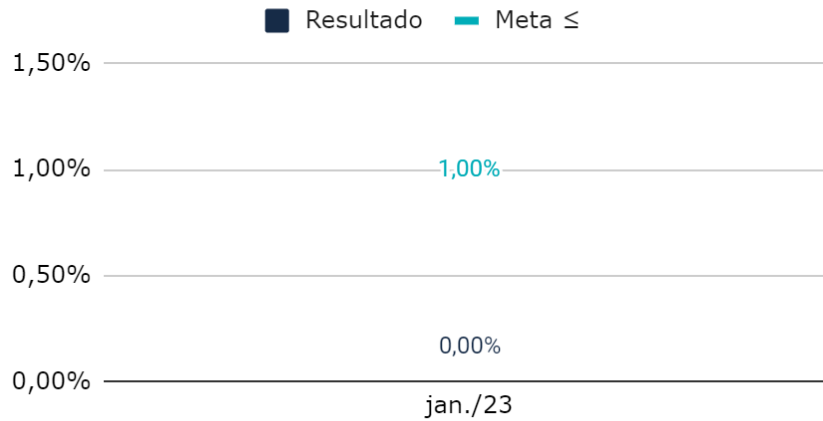
Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
188	33

**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de 4,82 dias, mantendo a meta contratual.

### 5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas

## Reinternação em 24h

UCI



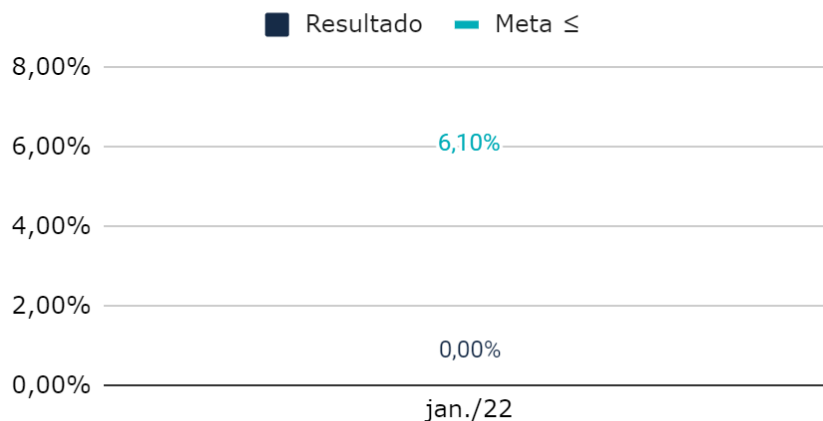
Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	33

**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

#### DI IPCS

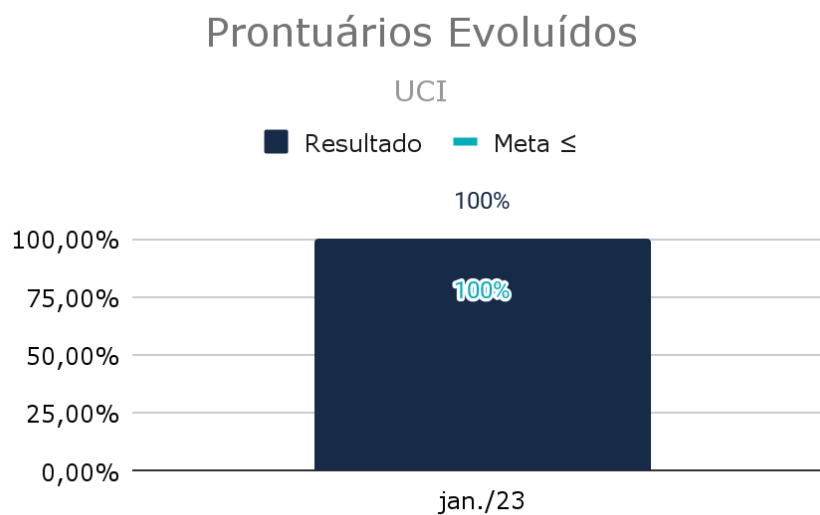
UCI



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

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

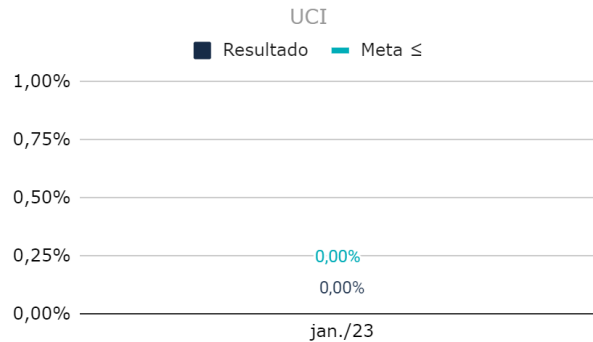
### 5.3.5 Evolução dos prontuários



**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

### Reclamações na Ouvidoria



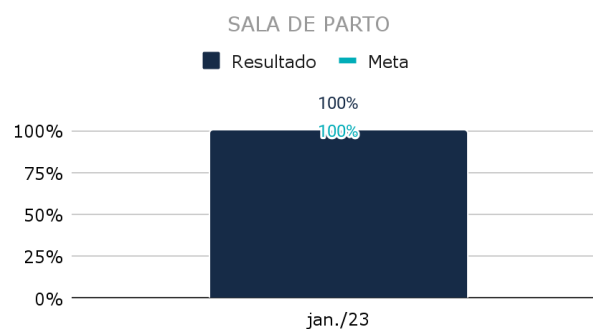
Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	10

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

## 5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

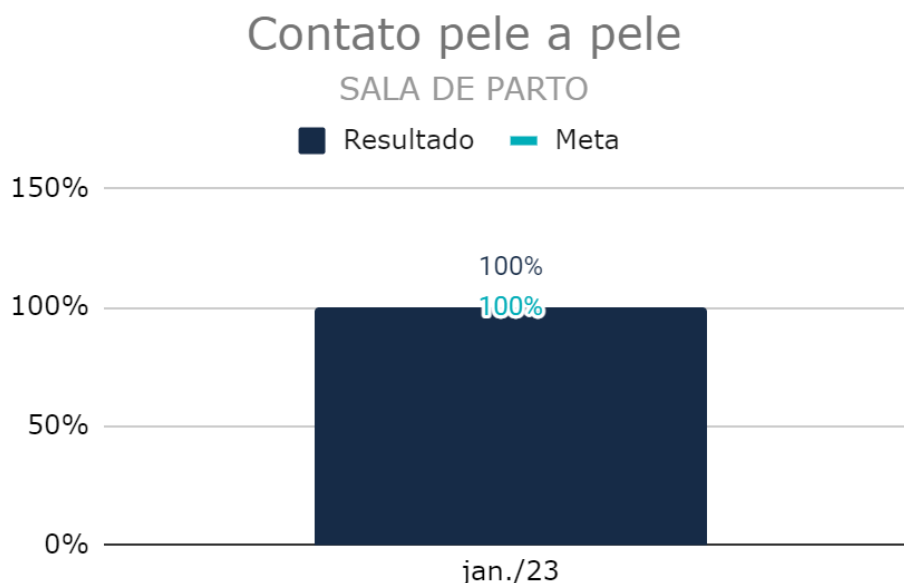
### 5.4.1 Recém Nascidos

#### 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 227 recém nascidos vivos, e 02 natimortos.

### 5.4.2 Contato pele a pele



**Análise Crítica:** Dos 229 partos, 149 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento.

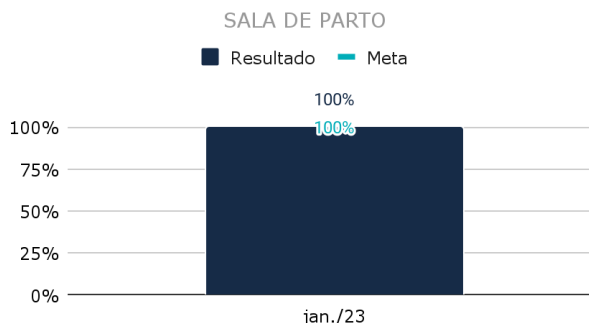
A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (149) / pelos Rns de risco habitual (149)\*100%, atingindo 100%.

#### **Dos 80 partos não elegíveis ao contato pele a pele:**

60 deles foram partos cesáreas e 20 normais, todas as gestantes foram classificadas como alto risco durante a gestação, impossibilitando o contato pele a pele.

### 5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

### Análise óbitos fetais



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 02 natimortos:

**N.R.S.** - Gestante de 35 semanas, encaminhada ao pronto atendimento no dia 17/01/2023 com HD de OFIU, decorrente de anóxia intra uterina, mãe com histórico de hipertensão gestacional, induzido o parto normal do feto de sexo feminino, pesando 1.440 Kg, a mãe não quis ver o feto;

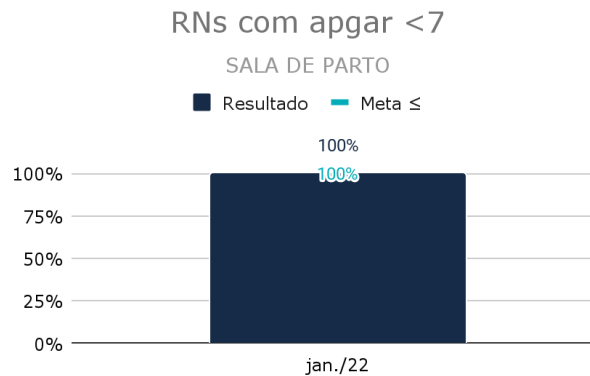
**S.P.I.** - Gestante de 36 semanas, encaminhada ao pronto atendimento no dia 19/01/2023, com USG obstétrico com HD de OFIU, oligoâmnio, foi internada e induzido o parto normal, que ocorreu no dia 21/01/2023, feto de sexo feminino, pesando 1.768 Kg, medindo 44 cm.

#### 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



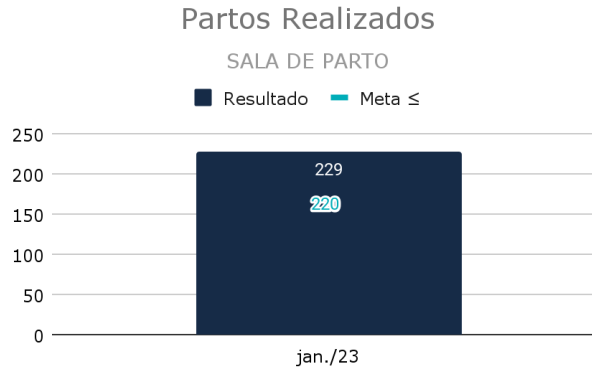
**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 01 (um) caso de Apgar <7.

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.

- 01 desconforto respiratório encaminhado direto para a UTI NEO.

### 5.4.6 Partos Realizados

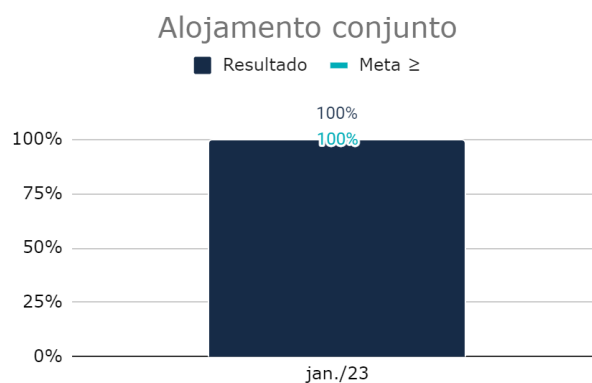


**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 229 partos, sendo estes 143 normais e 86 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista, atingindo a meta contratual estabelecida.

### 5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

- No dia 26/01/2023 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 610 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

## 7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

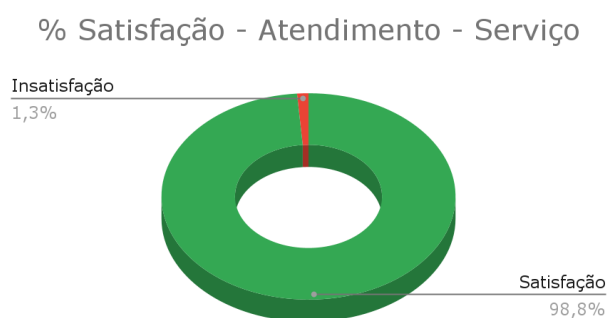
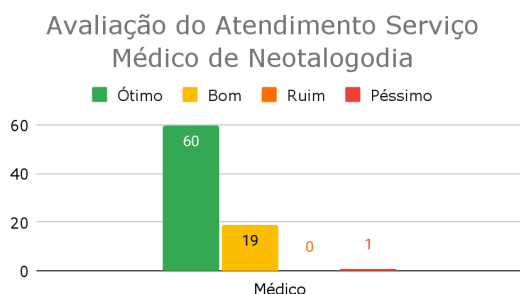
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

### 7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **80 pesquisas respondidas**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

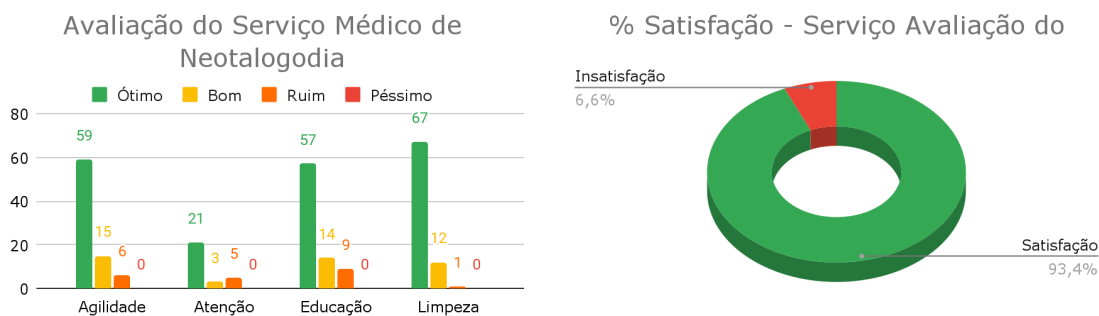
#### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **98,7%**, e insatisfação de **1,3%**, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



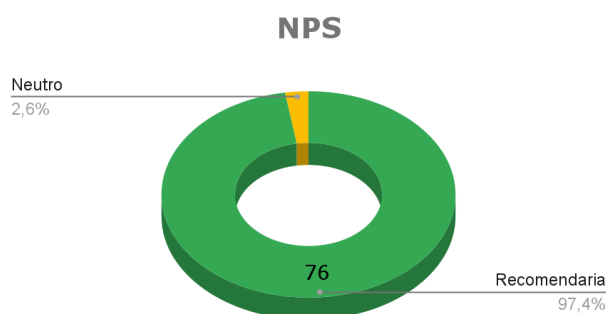
### 7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **93,4%** 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, **97,4%** dos usuários recomendariam o serviço e **2,6%** não recomendariam.



## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência, foi realizado o treinamento de Excelência no Atendimento, com carga horária de 05 horas em parceria com a Escola Cejam, o curso foi realizado pela Encarregada Administrativa Sara e Auxiliar Administrativo Karina,

com o objetivo de demonstrar a importância da qualidade no atendimento, desde o tratamento verbal, ao cuidado da saúde do usuário, como um dos fatores que propicia satisfação e credibilidade ao serviço prestado.

## EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO:

Cuidando das relações profissionais  
com o usuário - paciente



Ferraz de Vasconcelos, 10 de fevereiro de 2023.

  
**Sirlene Dias Coelho**  
Gerente de Serviços de Saúde  
**CEGISS - CEJAM**