

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Novembro
2025

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	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento	6
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	6
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	6
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	7
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	7
4.3.1 Absenteísmo	7
4.3.2 Turnover	7
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	7
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	8
5.1 Indicadores - UTI NEO	8
5.1.1 Taxa de Ocupação	8
5.1.2 Média de Permanência	9
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	11
5.1.5 Evolução dos prontuários	13
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	13
5.2 Indicadores - UCI	14
5.2.1 Taxa de Ocupação	14
5.2.2 Média de Permanência	15
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	16
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	16
5.2.5 Evolução dos prontuários	17
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	17
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	18
5.3.1 Recém Nascidos	18
5.3.2 Contato pele a pele	19
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	20
5.3.4 Ouvidorias	20
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	21
5.3.6 Partos Realizados	21
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	22
6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO	22
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	23
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. 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. Osíris 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 2025**.

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	<input checked="" type="checkbox"/>
	Coordenador Médico (30h)	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Total		7	7	<input checked="" type="checkbox"/>

4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Total		4	4	<input checked="" type="checkbox"/>

4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Total		2	2	<input checked="" type="checkbox"/>

4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Total		1	1	<input checked="" type="checkbox"/>

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)

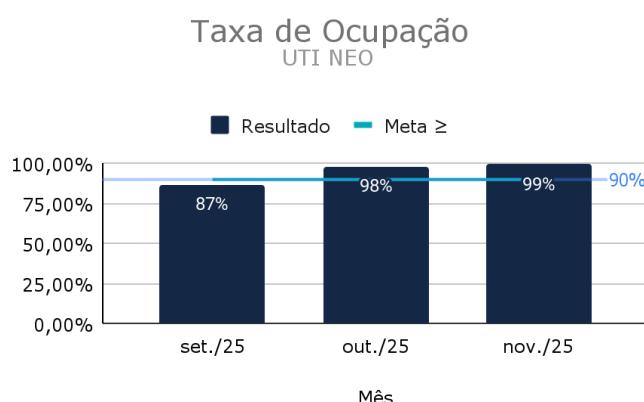
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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



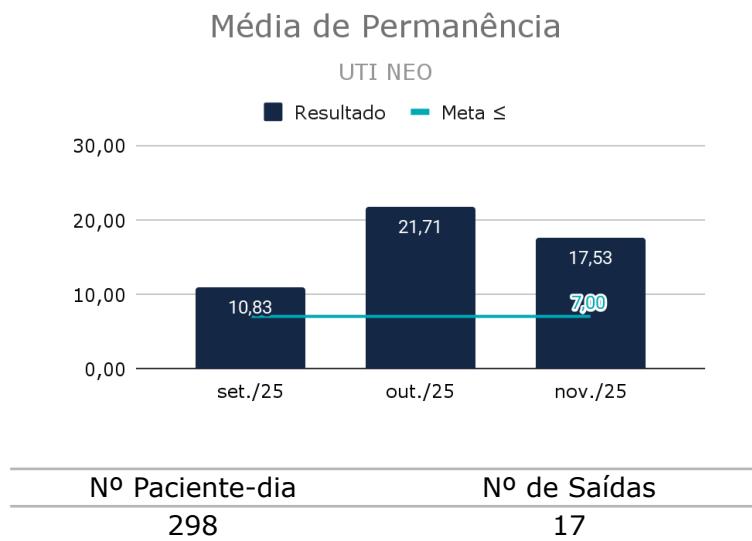
Ocupação	
Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
298	300

Análise crítica: Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 99% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 298 pacientes-dia.

Foram 16 admissões no período, sendo:

- 08 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 03 internas vindas da Semi;
- 02 internas vindas do alojamento conjunto;
- 02 internas vinda do Pronto Socorro Infantil;
- 01 externa vinda via Cross (Arujá).

5.1.2 Média de Permanência



Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **17,53** dias. Tivemos um total de **298** 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 **06 pacientes de longa permanência**, sendo:

R.R.A - Sexo Masculino - 07 meses - Nascido no dia 21/04/2025, 34 semanas, trabalho de parto prematuro, mas devido a bradicardia fetal indicado cesárea, rn nasceu pesando 2.250 kgs, apgar 4/5, nasceu hipotonico e com cianose central, foi entubado ainda em sala de parto e transferido para UTI Neonatal para demais investigações e tratamentos. Foram realizadas traqueostomia e GTT no dia 20/08/2025, e o lactente segue aos cuidados de UTI, sem previsão de alta hospitalar;

Rn de R.J.B.S. - Sexo Feminino - 04 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, segue aos cuidados da equipe da UTI em tentativa de extubação;

Rn de B.L.S. - Sexo Masculino - 02 meses - Nascido no dia 14/09/2025, 27 semanas, cesárea indicada por restrição de crescimento e pré eclampsia, rn nasceu pesando 615 gramas, apgar 6/8, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

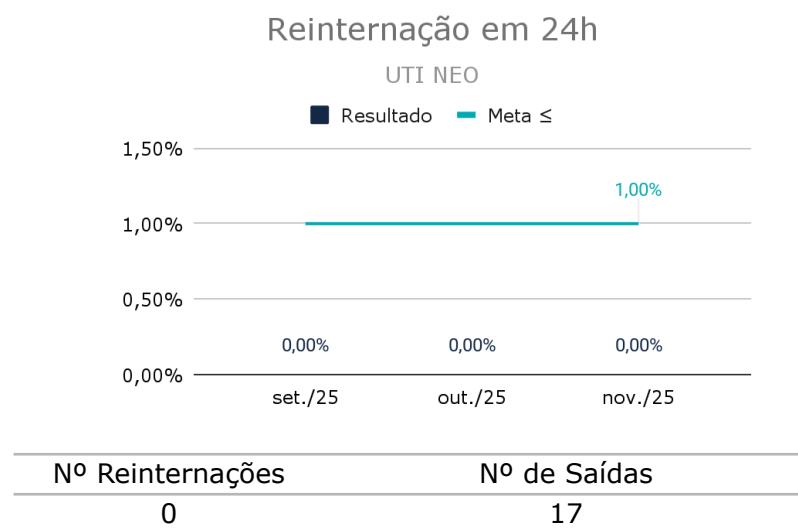
Rn G1 de E.I.A. - Sexo Feminino - 02 meses - Nascida no dia 21/09/2025, 31 semanas, trabalho de parto prematuro, indicada cesárea devido a posição pélvica, rn nasceu pesando 1.310 kg, apgar 8/9, entubada ainda em sala de parto e transferida para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso, rn foi transferida para a Semi Intensiva no dia 28/10/2025, porém apresentou infecção e retornou para a UTI, recebendo alta no dia 03/12/2025;

Rn de M.E.S.S. - Sexo Feminino - 02 meses - Nascida no dia 26/09/2025, 27 semanas, parto normal prematuro, mãe adolescente de 17 semanas, rn nasceu pesando 1.000 kg, apgar 7/9, foi entubada ainda em sala de parto e transferida para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso; em 22/10/2025 foi realizada laparotomia investigadora pela CIPE, e segue aos cuidados da equipe da UTI;

Rn de B.F.M. - Sexo Feminino - 01 mês - Nascida no dia 06/10/2025, 28 semanas, cesárea de urgência devido pre eclâmpsia, pesando 830 gramas, apgar 3/5/7, veio via CROSS de vaga zero so hospital de Arujá, transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso.

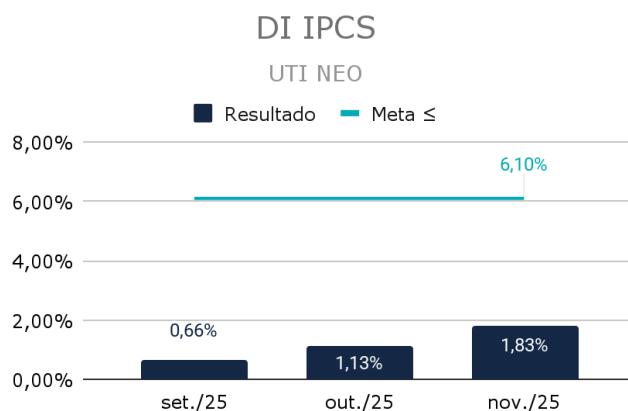
- Após a exclusão dos **seis** casos classificados como de longa permanência, o tempo médio de internação calculado foi de 3,9 dias.

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 Nº Casos novos de Infecção Cateter Central de Inserção Primária de Corrente Periférica (PICC)	Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
152	03

Análise crítica: No mês de referência tivemos 03 casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter Picc:

Rn G1 de E.I.A. - Sexo Feminino - 02 meses - Nascida no dia 21/09/2025, 31 semanas, trabalho de parto prematuro, indicada cesárea devido a posição pélvica, rn nasceu pesando 1.310 kg, apgar 8/9, entubada ainda em sala de parto e transferida para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso, rn foi transferida para a Semi Intensiva no dia 28/10/2025, durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC **com a presença de S. Coagulase negativa**, retornando para a UTI Neo;

Rn de M.E.S.S. - Sexo Feminino - 02 meses - Nascida no dia 26/09/2025, 27 semanas, parto normal prematuro, mãe adolescente de 17 semanas, rn nasceu pesando 1.000 kg, apgar 7/9, foi entubada ainda em sala de parto e transferida para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso; em 22/10/2025 foi realizada laparotomia investigadora pela CIPE, durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC **com a presença de S. Coagulase negativa;**

Rn de N.C.R. - Sexo Feminino - 01 mês - Nascida no dia 31/10/2025, 37 semanas, parto normal, nasceu pesando 2.100 kgs, apgar 2/5/5, rn nasceu deprimido e hipotônico, necessitando de reanimação e entubação em sala de parto, sendo transferido para a UTI Neonatal para tratamento e demais investigações, durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC **com a presença de S. Coagulase negativa;**

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

Reclamações na Ouvidoria

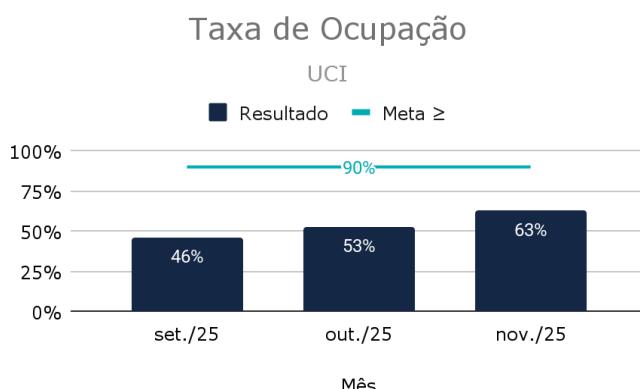


Nº registradas	Reclamações	Nº atendidos	Pacientes
0	0	0	

Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma reclamação em relação à UTI Neo.

5.2 Indicadores - UCI

5.2.1 Taxa de Ocupação



Ocupação

Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
301	480

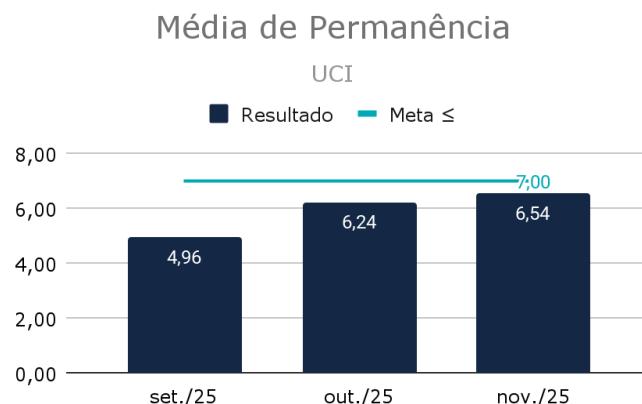
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **62,71%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 301 pacientes-dia.

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 47 admissões no período, sendo:

- 16 internas vindas da UTI Neonatal;
- 15 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 15 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 01 interna vinda do Pronto Socorro Infantil.

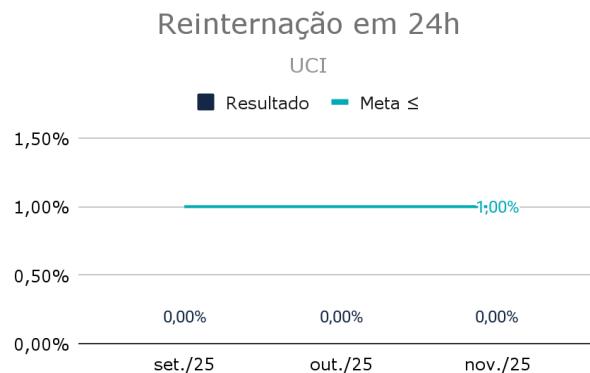
5.2.2 Média de Permanência



Permanência	
Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
301	46

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de **6,54** dias, tivemos no mês um total de **301** pacientes dia, mantendo a 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.

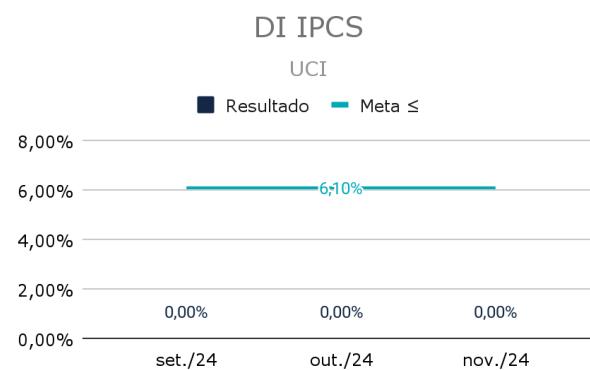
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Reinternação < 24h	
Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	46

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



DI IPCS	
Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com CVC
0	13

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

5.2.5 Evolução dos prontuários

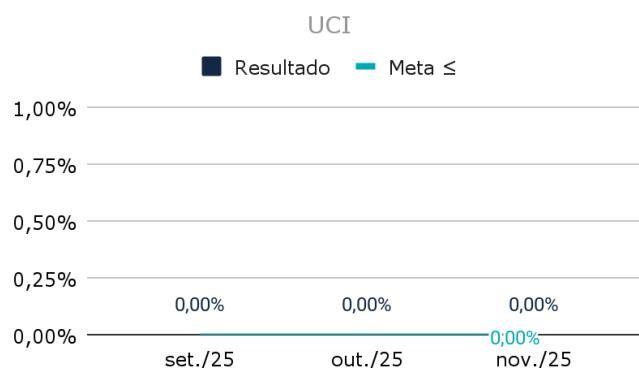
Prontuários Evoluídos



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

5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna

Reclamações na Ouvidoria



Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

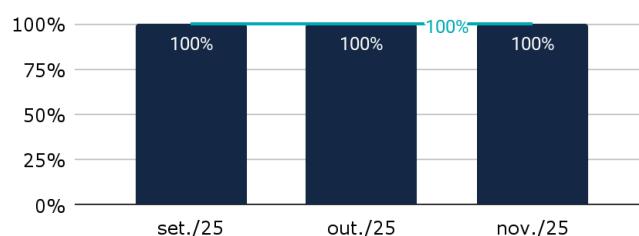
Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria relacionada à UCI no mês de novembro.

5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

5.3.1 Recém Nascidos

Recepção do RN pelo NEO

SALA DE PARTO

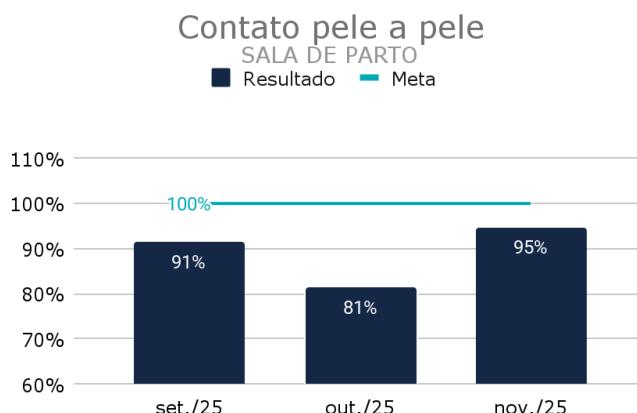



Recém Nascidos

Nº Nascimentos	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
210	210

Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 208 recém nascidos vivos e 2 abortos.

5.3.2 Contato pele a pele



Contato pele a pele

Nº Partos com contato pele a pele	Nº partos que não tiverem contra-indicação
178	188

Análise Crítica: Dos 210 partos, 188 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 66 partos cesáreas e 112 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (178) / pelos Rns de risco habitual (188)*100%, atingindo **95%**.

Dos 188 partos elegíveis ao contato pele a pele, 10 não foram realizados:

06 Partos cesáreas:

- 01 - sofrimento fetal agudo;
- 01 - falha na indução;
- 02 - não indicação obstétrica;
- 02- condições maternas;

04 partos normais:

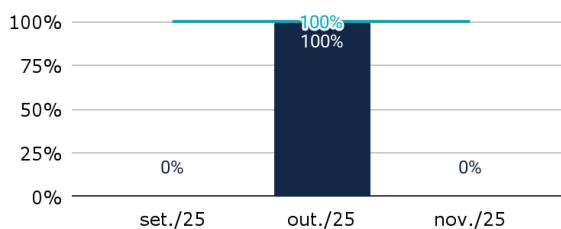
- 01 - Condições maternas;
- 01 - Desconforto respiratório ao nascimento;
- 02 - necessidade de VPP.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



Análise óbitos fetais

Nº de Casos estudados

0

Nº Óbitos fetais e neonatais

0

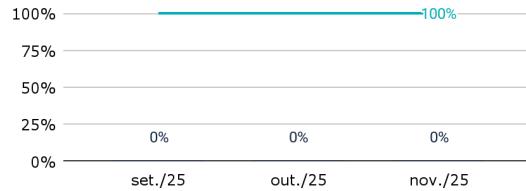
Análise crítica: Em novembro não tivemos óbito fetal em sala de parto.

5.3.4 Ouvidorias

Ouvidorias

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



Ouvidorias

Nº Reclamações recebidas
conte comigo

0

Nº Reclamações respondidas
conte comigo

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: Em novembro não tivemos casos de apgar <7 no quinto minuto.

5.3.6 Partos Realizados



Partos Realizados	
Nº Partos realizados	
210	

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 210 partos, sendo estes 133 normais e 77 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 27/11/2025 ocorreu a reunião mensal da equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 462 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.

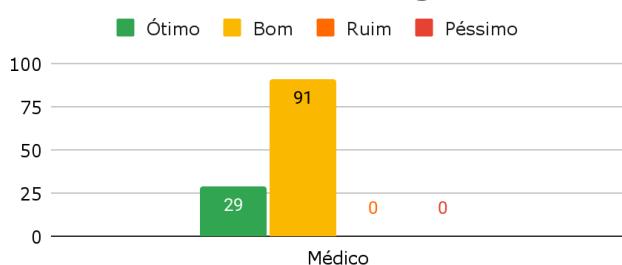
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 120 **pesquisas respondidas**, sendo 93 preenchidos no alojamento conjunto, 11 preenchidos na UTI NEO e 16 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

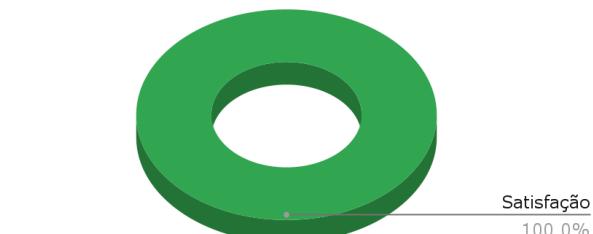
7.1.1 Avaliação do Atendimento

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 Neontalogodgia



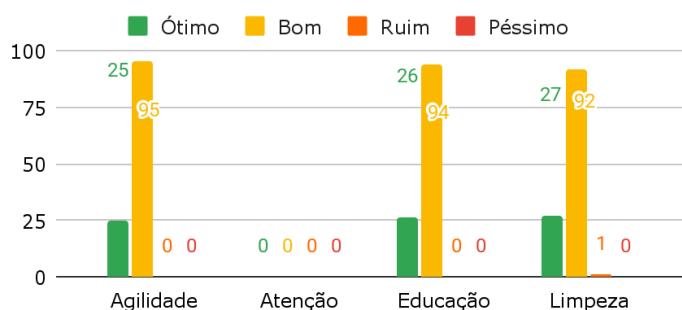
% Satisfação - Atendimento - Serviço



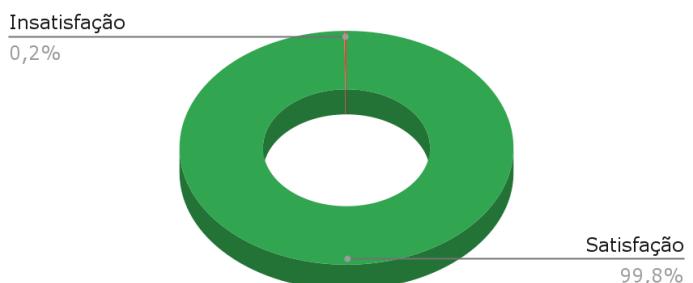
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 Neontalogodia

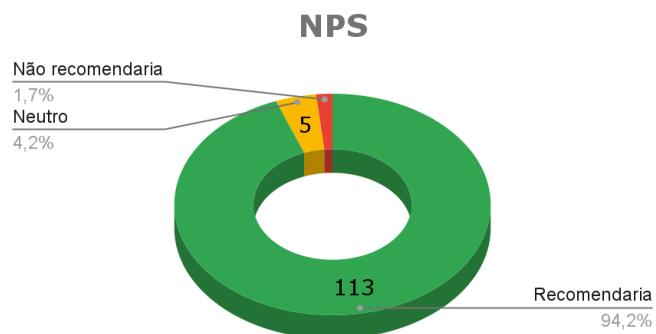


% Satisfação - Serviço Avaliação do



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, **94,2%** dos usuários recomendariam o serviço, **4,2%** se posicionaram de forma neutra e **1,7%** não recomendariam.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de novembro comemoramos o mês mundial da prematuridade na unidade Neonatal, distribuindo um cartãozinho com o tamanho exato do bebê em uma linha, para que elas guardem e se lembrem com amor do momento que passaram pela nossa unidade.



Ferraz de Vasconcelos, 11 de dezembro de 2025.



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

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional