

RELATÓRIO GERENCIAL DA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

PARTE III - ALOJAMENTO CONJUNTO COM Parto Seguro à Mãe Paulistana
Contrato 002-2011



Abril de 2025

Hospitais Municipais com Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002- 2011

➤ **H.M PROF DR ALÍPIO CORRÊA NETTO - Ermelino Matarazzo**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI)

➤ **H.M DR FERNANDO MAURO PIRES – Campo Limpo**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI)

➤ **H.M DR IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVÊA - Hospital João XXIII**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto.

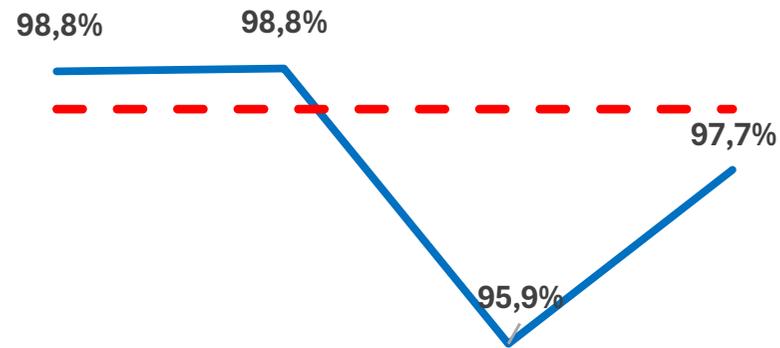
➤ **H.M E MATERNIDADE PROF MÁRIO DEGNI - Hospital Sarah**

Áreas de atuação: Pronto Socorro Ginecologia e Obstetrícia, Pré Parto, Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto , Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI) e Recepção.

Admissão de mulheres no alojamento conjunto provenientes do centro obstétrico e PSGO

Abril de 2025

Admissões no Alojamento Conjunto = 1059
Admissões provenientes do Centro Obstétrico PSGO = 1042
 \bar{X} = 98%



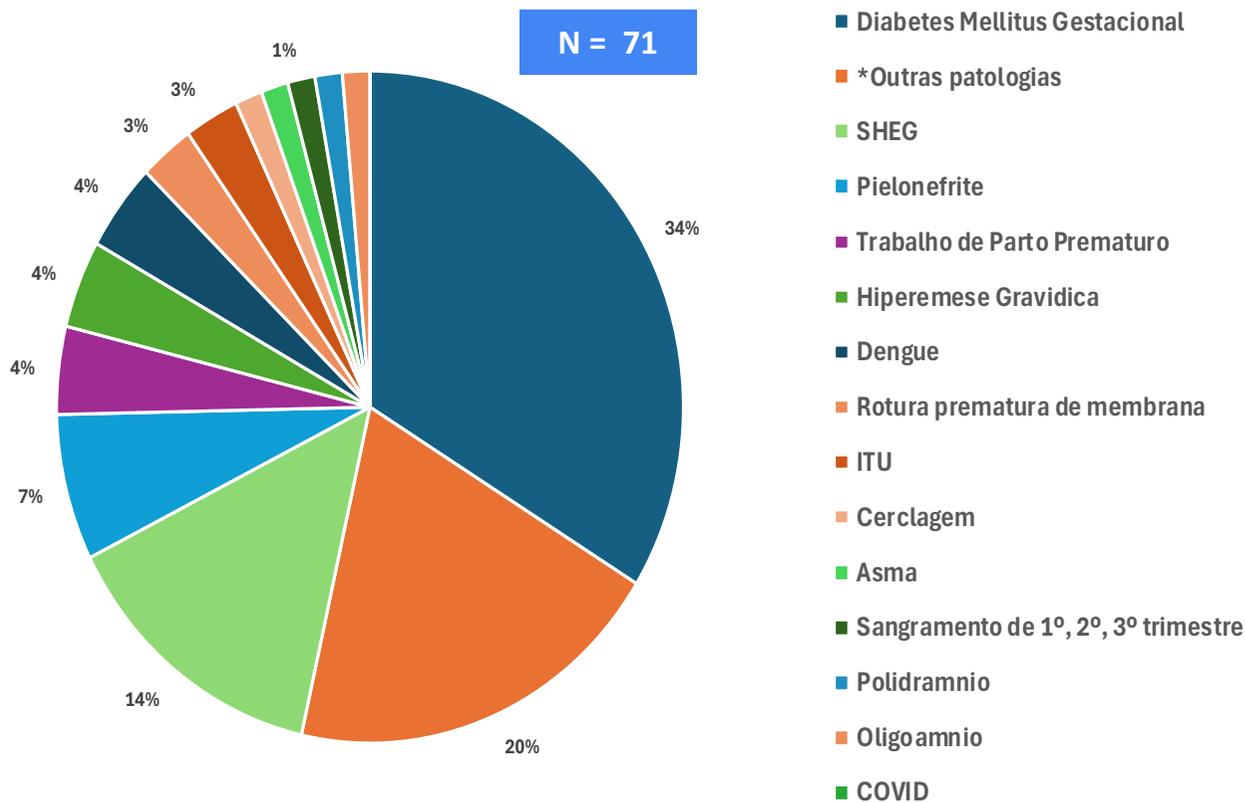
	Alípio	Campo Limpo	Ignácio	Mário Degni
Admissões CO PSGO	321	414	47	260
Total de Admissões	325	419	49	266

\bar{X} (Média nos resultados alcançados ao longo do mês)

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Admissão de gestantes com condições patológicas no alojamento conjunto

Abril de 2025



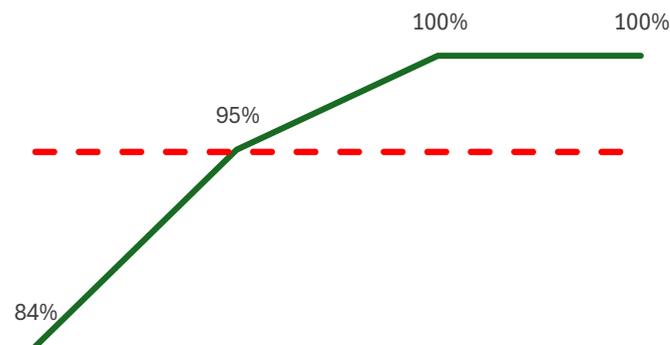
Outras Patologias	N	%
Restrição de Crescimento Intra-Uterino	3	21
Incompetência Istmo cervical	3	21
Diabetes Mellitus tipo1	2	14
Diabetes Mellitus tipo2	2	14
Centralização fetal	2	14
Hipertensão Arterial Crônica	1	7
Herpes Genital	1	7
Total	14	100

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Puérpera admitida no alojamento conjunto com laqueadura no pós-parto

Abril de 2025

N = 137
n = 125
 \bar{X} = 91%



	Alípio	Campo Limpo	Ignácio	Mário Degni
Puérperas laqueadas no pós-parto	47	55	4	19
Total de puérperas com processo de laqueadura admitidas no AC	56	58	4	19

Conforme gráfico acima: Registraram-se 125 casos de laqueadura realizados no pós-parto, equivalente a 13%, com maior incidência nos hospitais Fernando Mauro e Alípio Correia Neto.

\bar{X} (Média baseada nos resultados alcançados ao longo do mês)

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

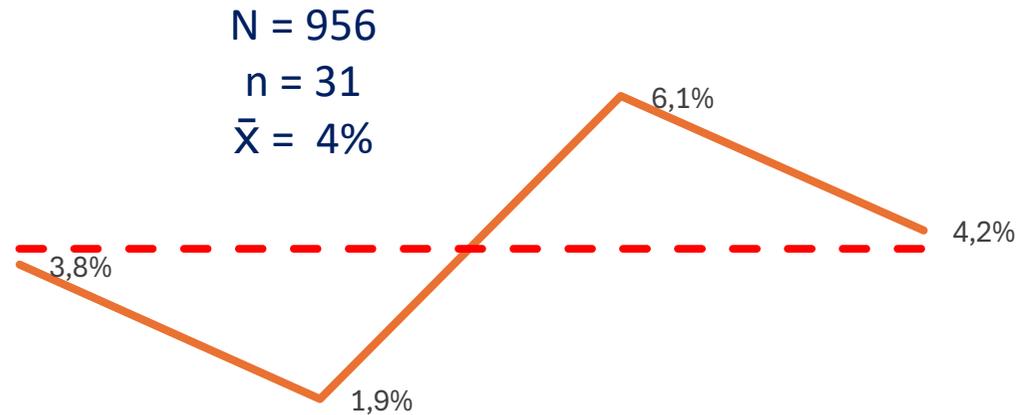
Puérpera Admitida no Alojamento Conjunto com processo de laqueadura

Abril de 2025



Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Puérpera Admitida no Alojamento Conjunto com DIU Inserido no Pós-Parto Abril de 2025



	Alípio	Campo Limpo	Ignácio	Mário Degni
Puérperas admitidas no AC	320	375	49	212
Puérperas com DIU inserido	12	7	3	9
 %	3,8%	1,9%	6,1%	4,2%

Conforme gráfico acima: Foram inseridos 31 dispositivos intrauterinos (DIUs) no período analisado, com maior concentração de procedimentos realizados nas unidades Alípio Correia Neto (ACN) e Mário Degni (MD). Apesar da predominância em número absoluto, o total de inserções ainda é considerado baixo, especialmente tratando-se de um método contraceptivo altamente eficaz, seguro e de longa duração..

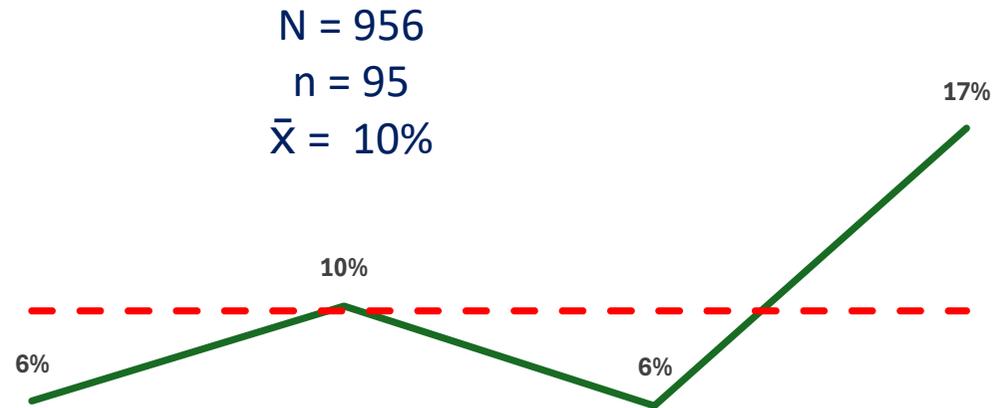
Destaca-se, no entanto, o desempenho do Hospital Ignácio Proença de Gouvêa, que apresentou a maior taxa de eficiência entre as unidades, com 6,1%, acima da média geral.

\bar{X} (Média baseada nos resultados alcançados ao longo do mês)

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Puérpera Admitida no Alojamento Conjunto com Uso do Implante Subdérmico

Abril de 2025



	ALÍPIO	CAMPO LIMPO	IGNÁCIO	MÁRIO DEGNI
Puérperas com uso de Implanon	20	37	3	35
Puérperas admitidas no AC	320	375	49	212

Conforme gráfico acima: No total, foram inseridos 95 implantes subdérmicos, com destaque para os hospitais Fernando Mauro e Mario Degni, que concentraram a maior parte dos procedimentos. Esse dado reflete uma boa adesão à estratégia de ampliação do acesso a métodos.

Plano de ação:

Verificar oferta dos métodos nos outros hospitais.

\bar{x} (Média baseada nos resultados alcançados ao longo do mês)

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Meta de Segurança do Paciente

META 1 – Identificação de pacientes

Abril de 2025

Relato da ocorrência	What? (Oque será feito)	Why? (Porque será feito)	Where? (Onde será feito)
Gestantes internadas com mesmo nome	Mudança imediata de quarto e sinalização no prontuários e nas pulseiras de identificação com adesivo verde	Para alertar equipe quanto à segurança do paciente e melhorar o processo.	No Setor Alojamento Conjunto

Ação: O relato descreve um evento adverso ocorrido em uma maternidade com Parto Seguro. Devido evento ocorrido em uma das maternidades com gestantes homônimas no mesmo quarto foi separado e avisado a equipe.

Meta de Segurança do Paciente

META 2 – Comunicação efetiva

Abril de 2025

Relato da ocorrência	What? (Oque será feito)	Why? (Porque será feito)	Where? (Onde será feito)
Puérpera parto cesárea apresentou bexigoma com dor abdominal intensa	Orientação por escrito às partes envolvidas; Realizar treinamentos com a equipe para reforçar a importância de realizar a anamnese com a paciente.	Para alertar equipe quanto à importância da comunicação efetiva e melhorar o processo.	No Setor Alojamento Conjunto

O relato descreve um evento adverso ocorrido em uma maternidade com Parto Seguro. Paciente puérpera após cesárea apresentou bexigoma com dor abdominal intensa. Refere que não teve eliminações urinárias desde a retirada a retirada da sonda.

Plano de ação realizado:

1. Orientação e treinamentos por escrito aos colaboradores;
2. Rever protocolos de cuidados para após retirada de sonda vesical.

Meta de Segurança do Paciente

META 3 – Falha na administração de medicamentos

Abril de 2025

Relato da ocorrência	What? (Oque será feito)	Why? (Porque será feito)	Where? (Onde será feito)
Gestante com risco de eclâmpsia sem administração de medicamento prescrito.	Treinamento para os técnico de enfermagem para identificar e definir prioridades com base na urgência e importância dos problemas de saúde dos pacientes.	Será realizado no setor com a Enfermeira Assistencial em cada plantão.	No Setor Alojamento Conjunto

O relato descreve um evento adverso ocorrido em uma maternidade com Parto Seguro Gestante com risco de eclâmpsia sem administração de medicamento prescrito.

Plano de ação realizado:

Treinamento para os técnico de enfermagem para identificar e definir prioridades com base na urgência e importância dos problemas de saúde dos pacientes.

Meta de Segurança do Paciente

META 5 – Falha na prevenção de infecção

Abril de 2025

Relato da ocorrência	What? (Oque será feito)	Why? (Porque será feito)	Where? (Onde será feito)
Infecção Puerperal	Uso de antibiótico e curativo	Melhora do quadro infeccioso	Maternidade
Paciente com acesso venoso periférico com mais de 96 horas queixa-se de dor, calor, rubor local e identificado flebite.	Evento adverso, orientação e solicitamos treinamento para prevenção de flebite	Monitoramento do AVP e prevenção de lesão	No setor Alojamento conjunto

O relato descreve um evento adverso ocorrido em uma maternidade com Parto Seguro
 Paciente com acesso venoso periférico com mais de 96 horas, queixa-se de dor, calor, rubor local e flebite.

Plano de ação realizado:

Retirar AVP e tratar flebite;
 Protocolo Reforçado: Divulgar e reforçar o tempo máximo de AVP (considerar reduzir para 72h) e avaliação diária;
 Treinamento com a equipe treinada sobre riscos, protocolos de troca e avaliação de AVP.

Meta de Segurança do Paciente

META 6 – Prevenção de queda no alojamento conjunto

Abril de 2025

Relato da ocorrência	What? (Oque será feito)	Why? (Porque será feito)
Queda da cama por confusão mental	Comunicado ao médico que prescreveu a medicação habitual, solicitado a presença do acompanhante e acionado o protocolo de segurança do paciente como elevar as grades, solicitar a Enfermagem para auxílio e mobilidade. Realizado notificação.	A paciente com quadro de Encefalopatia

Refere-se a um evento ocorrido em uma maternidade com Parto Seguro:

Análise Técnica:

Trata-se de uma **queda evitável**, considerando que a paciente apresentava **risco elevado** (confusão mental, comprometimento cognitivo e possível agitação psicomotora).

Plano de ação:

- Manter a vigilância contínua ou monitoramento adequado em tempo real por meio de ronda.
- Identificar e sinalizar pacientes com risco de queda..
- Reforço das grades para manter elevadas.

A encefalopatia é condição associada a alterações de consciência e julgamento, o que aumenta substancialmente o risco de quedas. A abordagem preventiva precisa ser **multidisciplinar**, contínua e adaptada à instabilidade do quadro clínico.

Meta de Segurança do Paciente

META 6 – Prevenção de queda de RN no alojamento conjunto

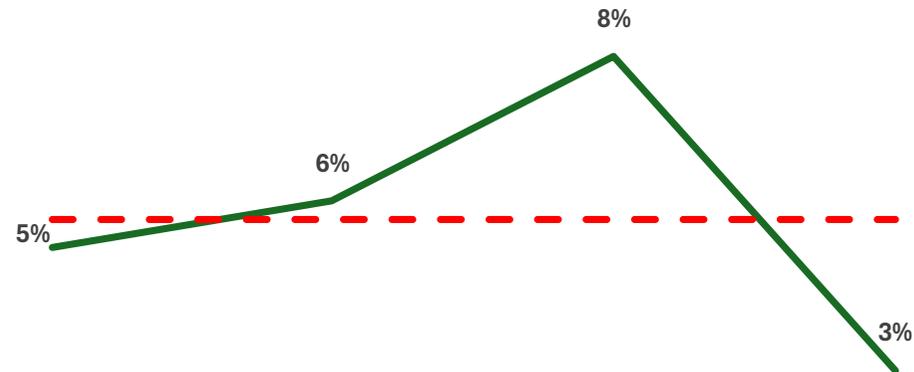
Abril de 2025

Durante o período analisado, não houve registros de quedas de RN no Alojamento Conjunto

Puérpera do Alojamento Conjunto com Trauma Mamilar

Abril de 2025

N = 956
n = 109
 $\bar{X} = 5,4\%$



	Alípio	Campo Limpo	Ignácio	Mário Degni
Puérperas com traumas mamilares	77	19	3	10
Puérperas admitidas no AC	320	375	49	212

Conforme gráfico acima: Inicialmente, os indicadores relacionados ao trauma mamilar apresentavam índices consideravelmente baixos em comparação ao hospital Alípio Correia Neto, o que poderia sugerir conformidade na assistência prestada ou, alternativamente, indicar subnotificação decorrente de falhas na identificação ou no registro adequado dos casos. Essa evolução dos dados evidenciou a importância de reforçar as estratégias de manejo clínico do aleitamento materno, com o objetivo de prevenir complicações associadas à amamentação e qualificar ainda mais o cuidado prestado no pós-parto.

Plano de ação:

1. Acompanhamento assistencial - observação e auditoria de boas práticas do IHAC;
2. Reforço do manejo clínico através de capacitações sobre causas de trauma.

Meta: \bar{X} ↓ (Meta baseada na média nos resultados alcançados ao longo do mês)

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

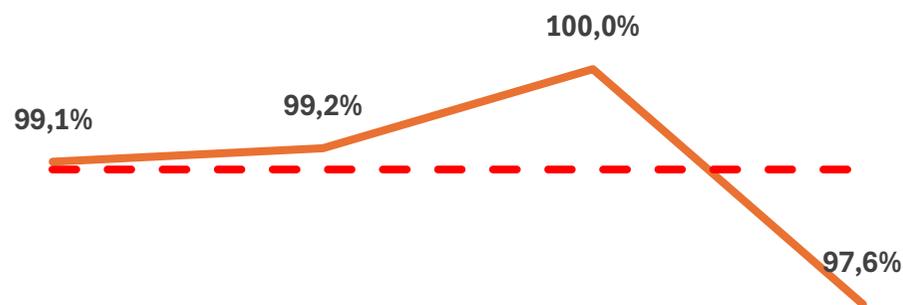
Acompanhante no Alojamento Conjunto

Abril de 2025

N = 956

n = 945

\bar{X} = 99%



	Alípio	Campo Limpo	Ignácio	Mário Degni
Puérperas com acompanhante no AC	317	372	49	207
Puérperas admitidas no AC	320	375	49	212

Meta: \bar{X} ↑ (Meta baseada na média nos resultados alcançados ao longo do mês)

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

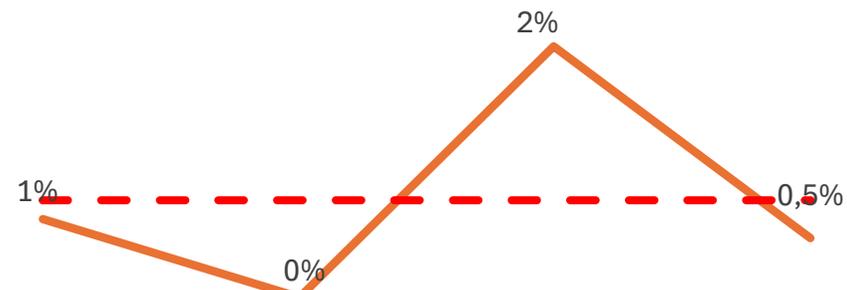
Puérpera do Alojamento Conjunto Encaminhada a UTI

Abril de 2025

N = 956

n = 4

$\bar{X} = 0,8\%$



	ALÍPIO	CAMPO LIMPO	IGNÁCIO	MÁRIO DEGNI
Puérpera encaminhada para UTI proveniente do AC	2	0	1	1
Total de puérperas admitidas no AC	320	375	49	212

Conforme gráfico acima:

1. Puérpera apresentou distensão Abdominal, permaneceu na UTI por 2 dias e saiu de alta hospitalar 07 dias após saída da UTI com encaminhamento à UBS;
2. Puérpera apresentou AVC, em investigação. Puérpera parto múltiplo, permaneceu na UTI por 3 dias e saiu de alta hospitalar 03 dias após a saída da UTI;
3. Puérpera apresentou Síndrome Hellp, permaneceu na UTI por 02 dias e saiu de alta hospitalar 02 dias após saída da UTI com encaminhamento à UBS; Ação: Investigar causas
4. Puérpera no pós-operatório imediato de cesariana (POICP), que apresentou quadro de abdômen distendido à avaliação. A paciente permaneceu internada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por 7 dias, recebendo alta hospitalar no dia 22/03. Ação: Investigar causas

Meta: \bar{X} ↓ (Meta baseada na média nos resultados alcançados ao longo do mês)

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Gestante do Alojamento Conjunto encaminhada a UTI

Abril de 2025

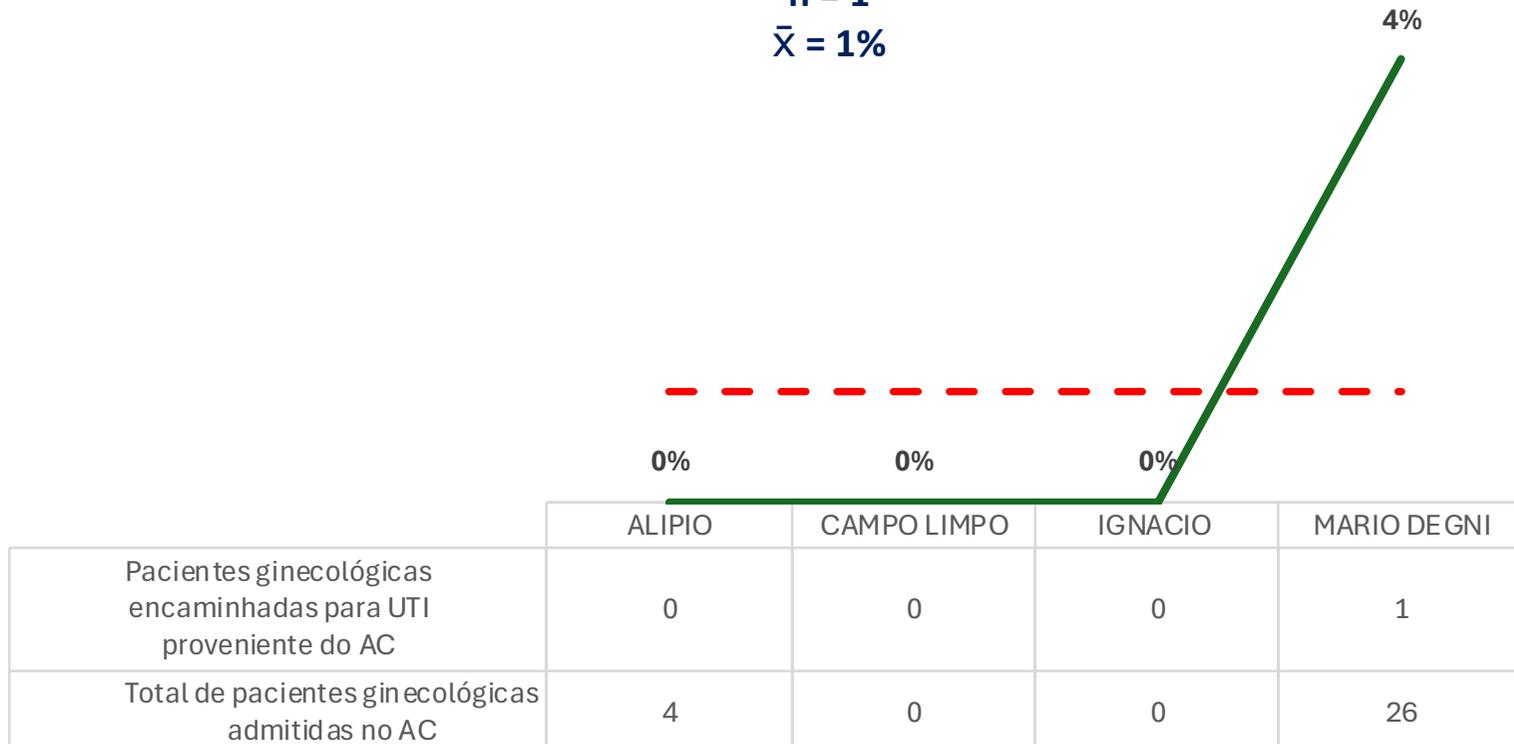
Durante o período analisado, não houve registros de gestantes do alojamento conjunto encaminhadas a UTI

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Paciente Ginecológica do Alojamento Conjunto encaminhada a UTI

Abril de 2025

N = 30
n = 1
 \bar{X} = 1%



Conforme gráfico acima: Paciente Ginecológica, internada para realização de miomectomia, apresentou resultado de exames laboratoriais alterados, permaneceu 01 dia na UTI saindo de alta hospitalar.

Meta: \bar{X} ↓ (Meta baseada na média nos resultados alcançados ao longo do mês)

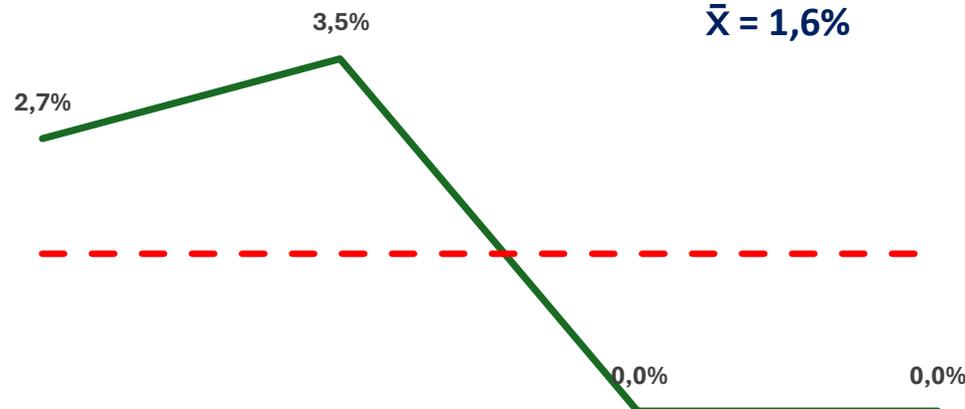
Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

RN do Alojamento Conjunto Transferido para a Unidade Neonatal

Abril de 2025

N = 868
n = 20
 $\bar{X} = 1,6\%$

Motivos de encaminhamento neonatal	N	%
Tratamento de Sífilis	9	45
Cardiopatia	2	10
Hipoglicemia	2	10
Fototerapia	1	5
Desconforto respiratório	1	5
Cianose Central	1	5
Infecção	1	5
Caso Social	1	5
Causas Maternas	1	5
Abdome Distendido	1	5
Total	20	100



	ALÍPIO	CAMPO LIMPO	IGNÁCIO	MÁRIO DEGNI
RN encaminhados para Unidade Neo proveniente do AC	8	12	0	0
NV Admitidos no AC	296	343	42	187

Conforme gráfico acima: A média de encaminhamentos neonatais (2%) é baixa, indicando que a maioria dos recém-nascidos não precisou de cuidados especializados. As principais causas sífilis, cardiopatia e hipoglicemia, Contudo, algumas condições, hipoglicemia e a necessidade de fototerapia, embora indicativas de atenção adicional, poderiam ser manejadas no Alojamento Conjunto, desde que o RN apresentasse boas condições clínicas para tal. O Hospital Campo Limpo teve um percentual maior de encaminhamentos, possivelmente devido à maior complexidade dos casos.

Plano de ação:

- Investigação dos critérios de encaminhamento em cada maternidade, com o objetivo de padronizar as condutas adotadas;
- Analisar prontuários para identificar fragilidades assistenciais.

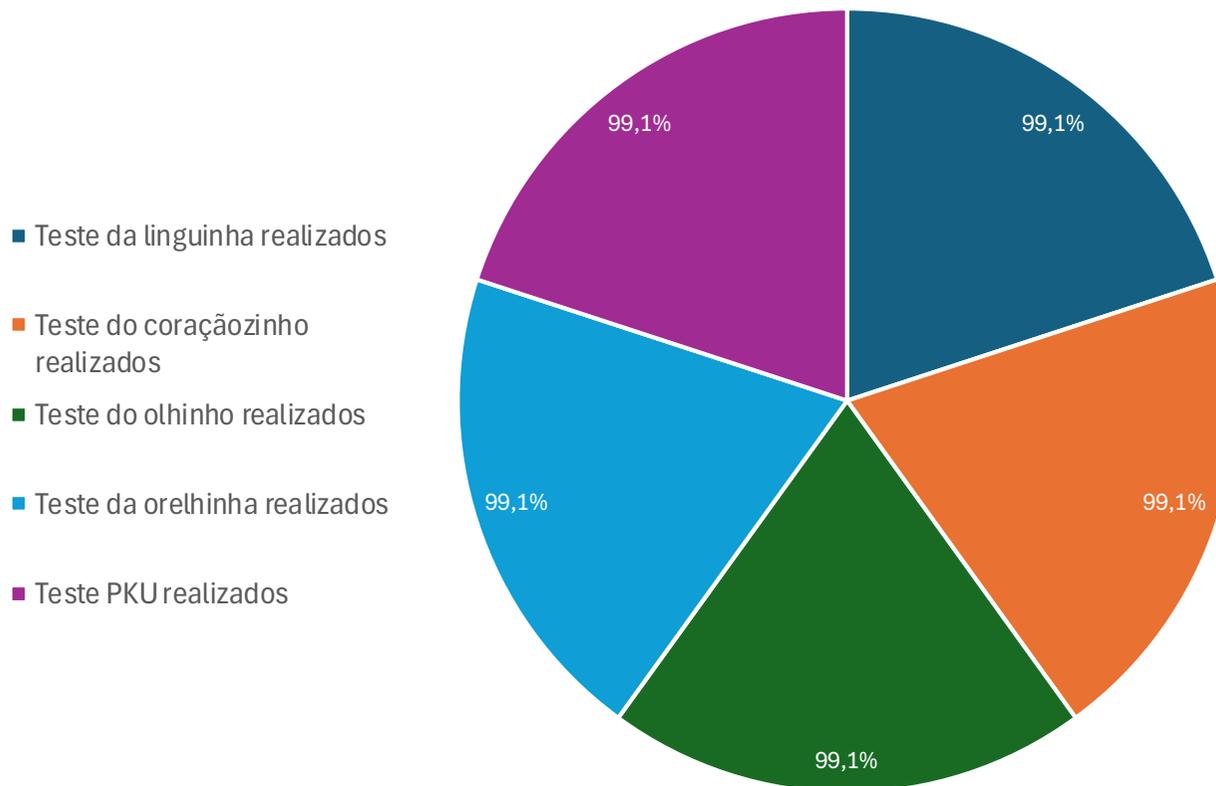
Meta: \bar{X} ↓ (Meta baseada na média nos resultados alcançados ao longo do mês)

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulista Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Triagem da Equipe Multiprofissional no Alojamento Conjunto para o RN

Abril de 2025

N = 868
n = 860
 \bar{x} = 99%



Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

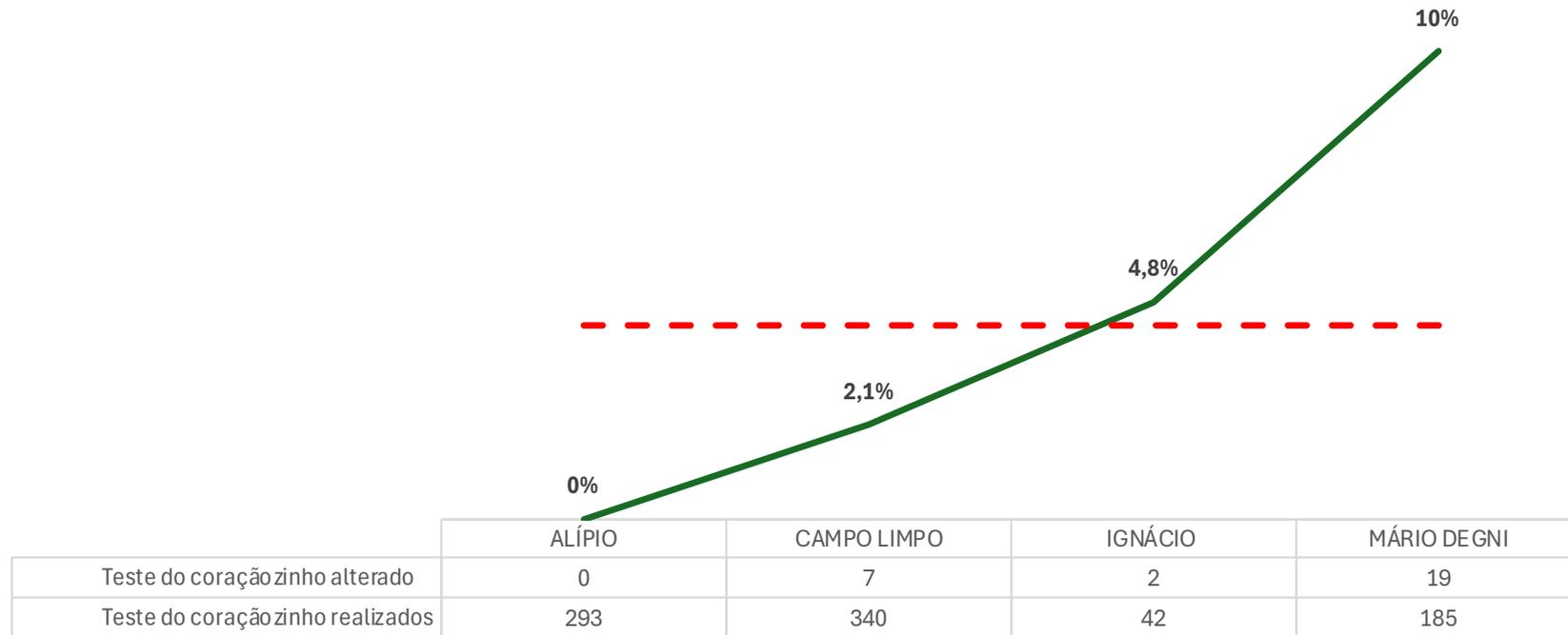
Teste do Coração Alterado RN

Abril de 2025

N = 860

n = 28

\bar{X} = 4%



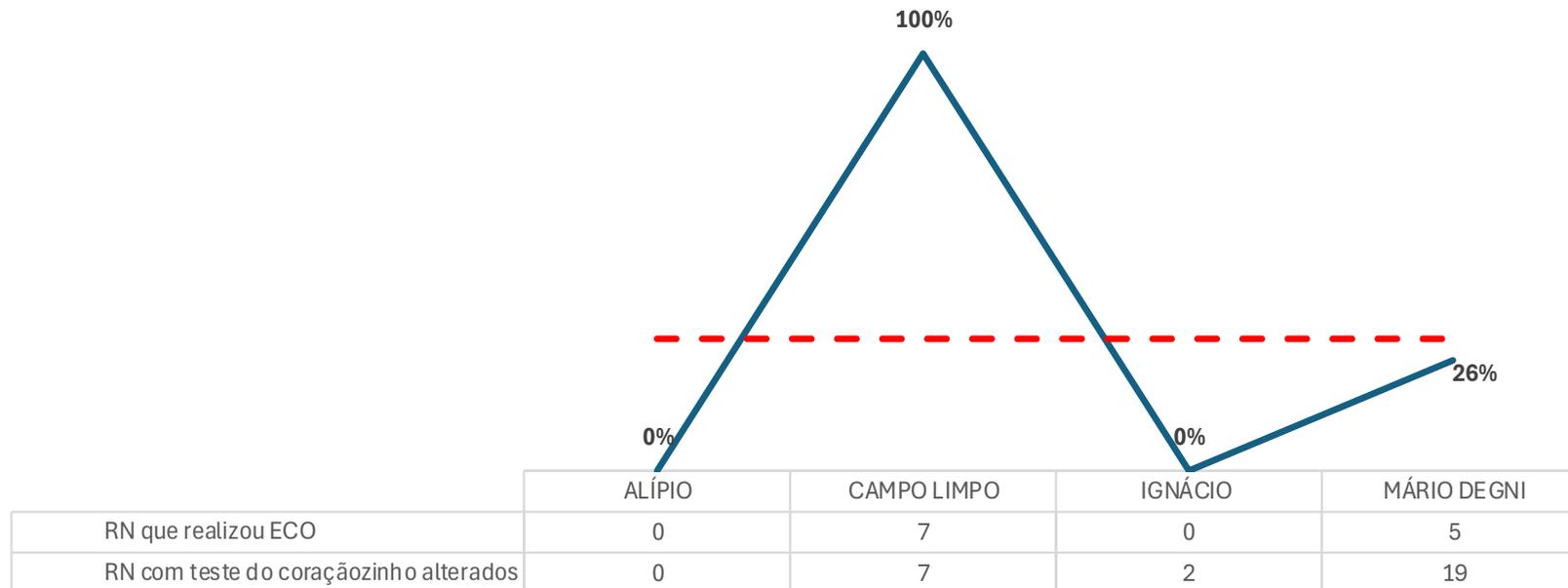
\bar{X} (média baseada nos resultados alcançados ao longo do mês)

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

RN do Alojamento Conjunto com o Teste do Coraçãozinho Alterado e que Realizou ECO

Abril de 2025

N = 28
n = 12
 \bar{X} = 43%



Conforme gráfico acima a análise aponta que o fluxo assistencial vigente não contempla a oferta diária do exame de ecocardiograma, o que compromete a realização oportuna do exame antes da alta hospitalar do neonato. Essa limitação organizacional impacta negativamente o diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas críticas, bem como o cumprimento das diretrizes da triagem neonatal.

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Testes da linguinha realizados pela fonoaudióloga no alojamento conjunto

Abril de 2025

N = 860

n = 15

\bar{X} = 2%



Conforme gráfico acima:

- **Alípio Corrêa Netto:** 305 testes / 16 alterados (5,2%)
- **Fernando Magalhães:** 322 testes / 26 alterados (8,1%)
- **Ignácio Proença:** 216 testes / 28 alterados (13,0%)
- **Mário Degni:** 187 testes / 19 alterados (10,2%)

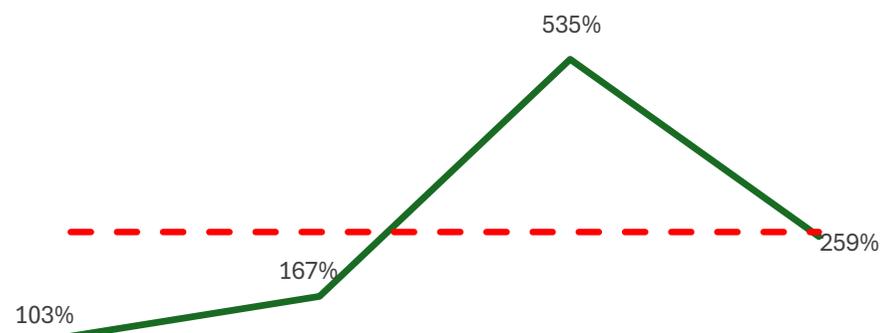
Interpretação:

- A média geral de **alterações no teste foi de 9%**, o que está **dentro da faixa esperada** segundo a literatura (varia entre 3% e 15%).
- O Hospital **Ignácio Proença** apresentou a **maior proporção de alterações (13%)**, o que indica a necessidade de investigação da **técnica de realização, critérios de avaliação** ou **perfil da população atendida**.

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Atendimentos realizados pela Fonoaudióloga Abril de 2025

N = 958
n = 1777
 \bar{X} = 266%



	ALÍPIO CORREIA NETO	FERNANDO MAURO	IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEIA	MÁRIO DEGNI
Número de atendimentos da Fono no AC	329	626	273	549
Total de puérperas admitidas no AC	320	375	51	212

Conforme gráfico acima: A cobertura de **185%** indica que, em média, **cada puérpera recebeu mais de um atendimento fonoaudiológico** (1,85 atendimentos por paciente).

Nota-se que **Ignácio Proença** apresenta uma média bastante elevada, com mais de 5 atendimentos por puérpera, o que merece verificação específica sobre o fluxo local.

Plano de ação:

- Verificar os fluxos de atendimento das fonoaudiólogas no alojamento conjunto.

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Iniciativa Hospital Amiga da Criança

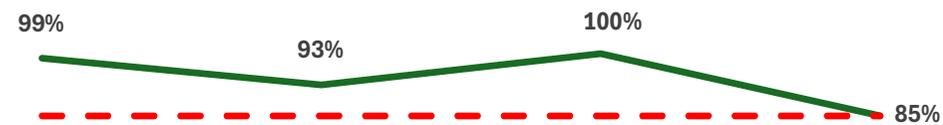
Passo 10 - Percentual de Puérperas que Participaram de Grupos de Alta

Abril de 2025

N = 1011

n = 940

\bar{X} = 93%



	ALÍPIO CORREIA NETO	FERNANDO MAURO	IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	MÁRIO DEGNI
Número de puérperas que participaram de grupos de alta	317	370	46	207
Total de puérperas de alta no período	321	400	46	244

Meta: 85% (meta estabelecida pelo IHAC)

Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

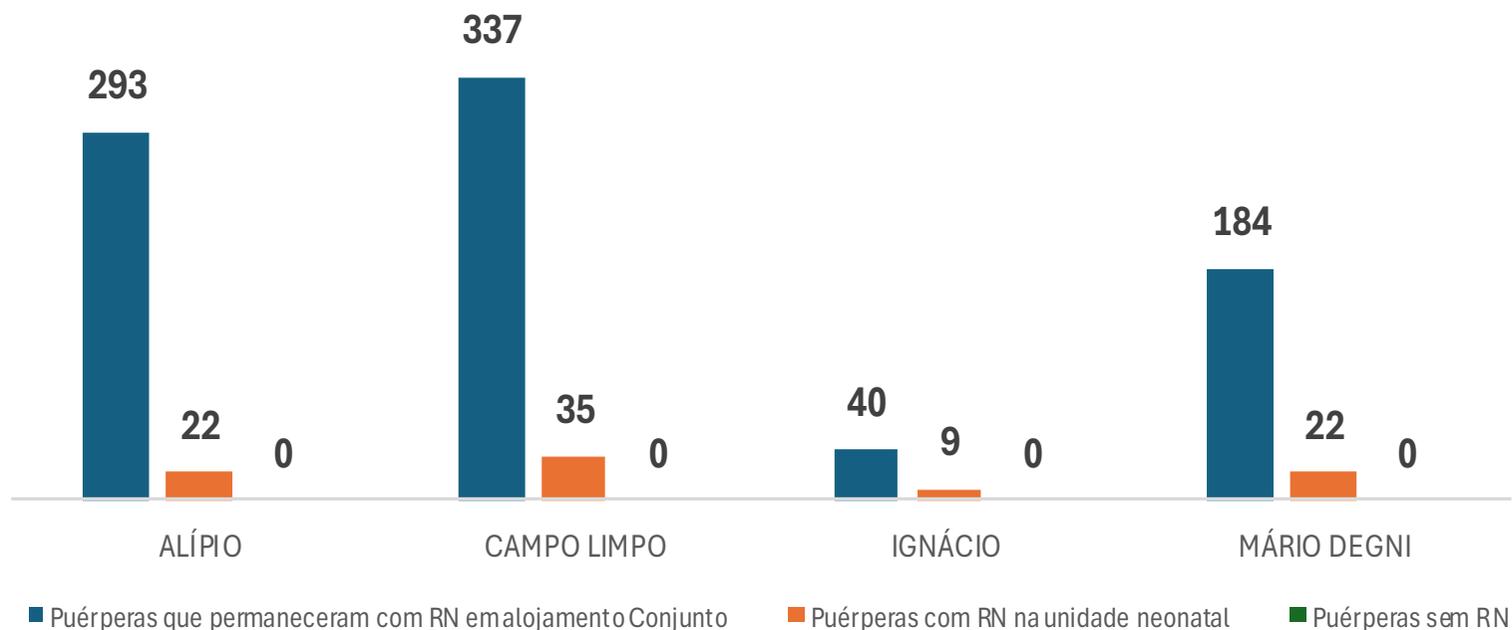
Iniciativa Hospital Amiga da Criança

Passo 07- Binômios em Alojamento Conjunto

Abril de 2025

N = 958

Puérperas que permaneceram com RN em Alojamento conjunto = 854 (89%)
Puérperas com RN na unidade Neonatal = 88 (9%)
Puérpera sem RN = 0 (0%)



Meta: 85% (meta estabelecida pelo IHAC)

Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Iniciativa Hospital Amiga da Criança

Passo 06 -Tipos de Alimentação do Recém-Nascido

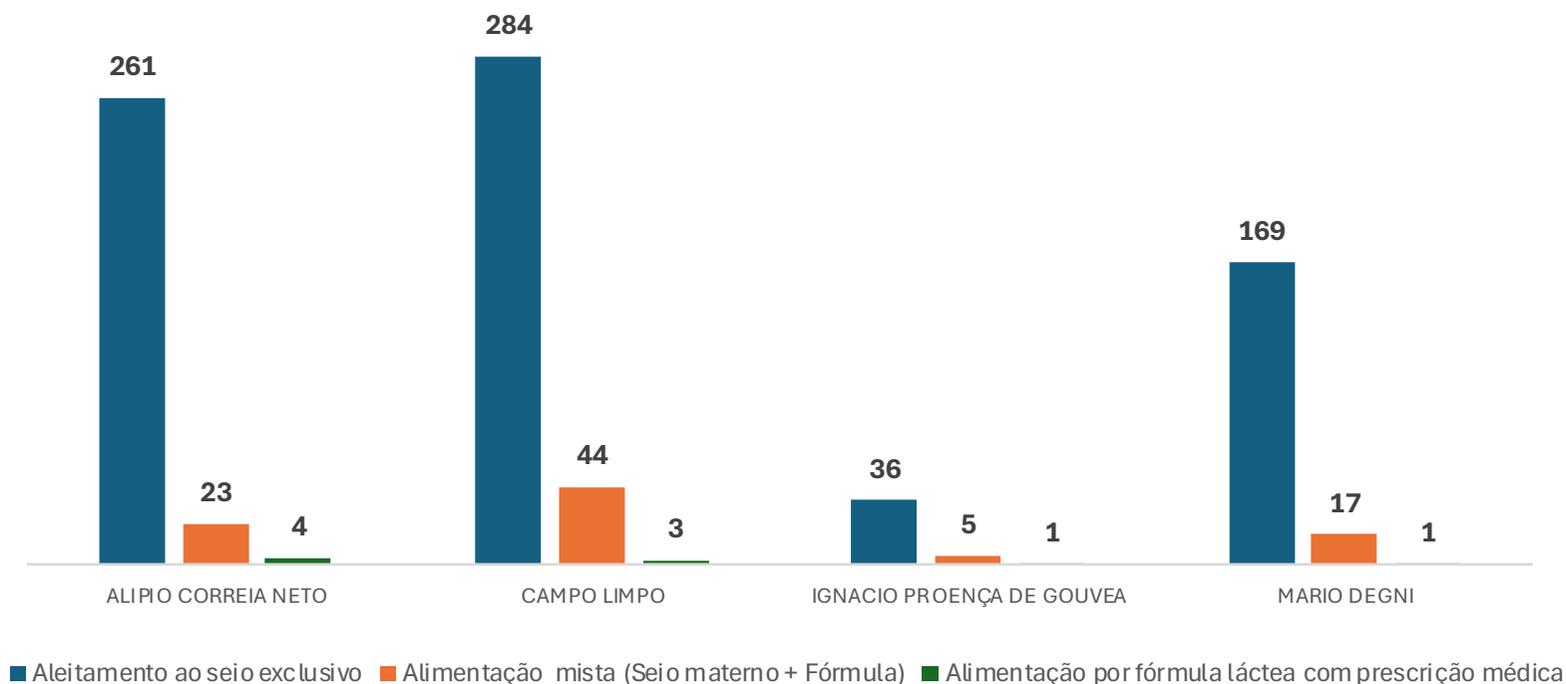
Abril de 2025

N = 848

Aleitamento exclusivo = 750 (88%)

Alimentação mista = 89 (10%)

Alimentação por fórmula = 9 (1%)



Meta: 85% (meta estabelecida pelo IHAC)

Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Iniciativa Hospital Amiga da Criança

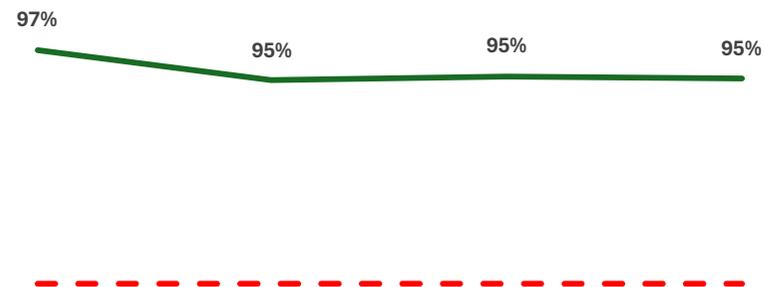
Passo 08 - Percentual de Nascidos Vivos a Termo que Saíram de Alta em Aleitamento Materno Exclusivo (ou Alimentados com Leite Materno Extraído)

Abril de 2025

N = 833

n = 796

\bar{X} = 96%



	ALIPIO CORREIA NETO	CAMPO LIMPO	IGNACIO PROENÇA DE GOUVEA	MARIO DEGNI
Total de RN a termo de alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo	278	304	40	174
Total de NV admitidos no AC	288	320	42	183

Meta: 85% (meta estabelecida pelo IHAC)

Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

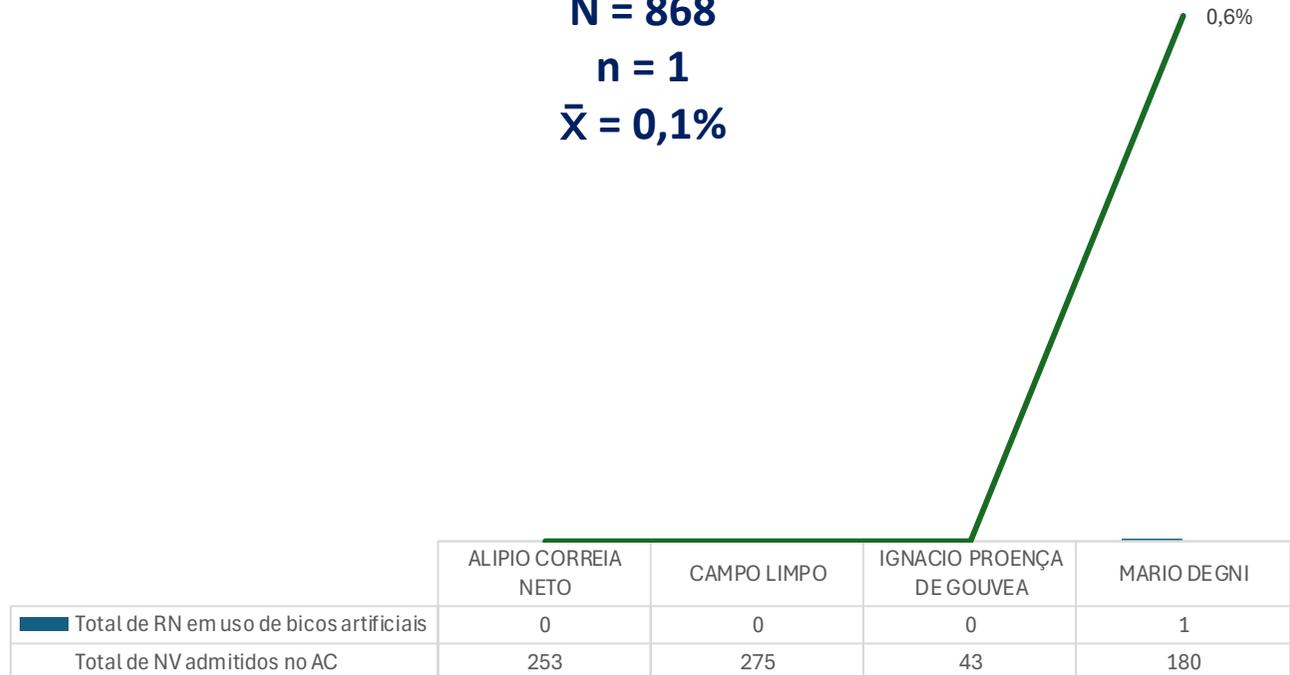
Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Iniciativa Hospital Amiga da Criança

Passo 09 - Percentual de RN que Necessitaram de Bicos Artificiais

Abril de 2025

N = 868
n = 1
 $\bar{X} = 0,1\%$



Justificativa aceitável para uso de bico artificial, acompanhado pela equipe multidisciplinar

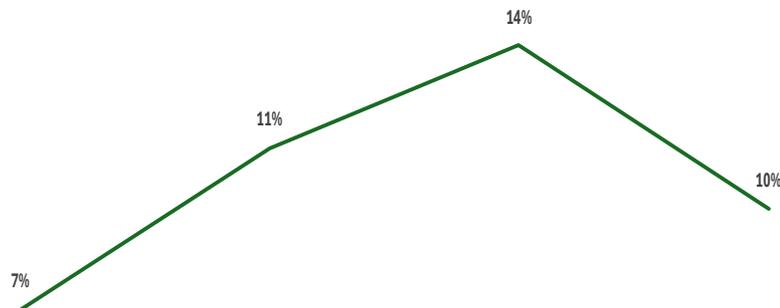
Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Iniciativa Hospital Amiga da Criança

Passo 06 - Percentual de RN que Receberam Pelo Menos Uma Vez Alimentação Alternativa ao Leite Materno (Fórmula Infantil, Água ou Outros Fluidos) **POR** Razões Médicas Aceitáveis, Conforme Critérios da OMS, Devidamente Documentadas Abril de 2025

Número de RN com uso de fórmulas por prescrição médica de horário ou pelo menos uma vez POR razões médicas	N	%
Dextro abaixo de 45mg/dl após 06 horas de vida	44	53
Causa Materna: Solicitação Materna	16	20
Causa do RN: Hipoglicemia assintomática abaixo de 35mg/dL após as primeiras 4h de vida	8	10
Causa Materna: Mãe HIV /HTLV Positivo	6	7
Causa Materna: Procedimento Cirúrgico	4	5
Causa Materna: Mãe ausente (UTI adulto)	2	2
Causa do RN: Hipoglicemia assintomática abaixo de 25mg/dL nas primeiras 4h de vida	2	2
Causa Materna: Relactação	1	1
Total	83	100



N = 868
n = 83
 \bar{X} = 10%

	ALIPIO CORREIA NETO	CAMPO LIMPO	IGNACIO PROENÇA DE GOUVEA	MARIO DEGNI
Total de RN a termo que receberam pelo menos uma vez alimento que não o leite materno POR razões aceitáveis d'escritas no protocolo	20	39	6	18
Total de NV admitidos no AC	296	343	42	187

Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Iniciativa Hospital Amiga da Criança

Passo 06 -Percentual de RN que Receberam Pelo Menos Uma Vez Alimentação Alternativa ao Leite Materno (Fórmula Infantil, Água ou Outros Fluidos) **POR** Razões Médicas Aceitáveis, Conforme Critérios da OMS, Devidamente Documentadas

Abril de 2025

Análise Técnica: Dos 868 recém-nascidos a termo admitidos, 83 (10%) receberam, ao menos uma vez, alimento que não o leite materno, por razões aceitáveis segundo protocolo clínico. Isso sugere que, **na maioria dos casos, o aleitamento materno exclusivo está sendo priorizado.**

Dextro Abaixo de 45mg/dL após 06 horas: é a causa mais frequente (53%). É fundamental analisar os protocolos de monitoramento glicêmico e manejo da hipoglicemia neonatal em cada maternidade para entender por que tantos recém-nascidos apresentam essa condição após as primeiras horas de vida. **Avaliação da pega efetiva**

Solicitação Materna: como causa (19%) merece uma análise qualitativa mais aprofundada. É importante entender os motivos dessas solicitações. **Podem estar relacionados a insegurança em relação à produção de leite, dificuldades iniciais de amamentação,** falta de apoio adequado ou informações incorretas. Abordar esses fatores pode reduzir a necessidade de complementação por solicitação materna.

Plano de ação:

O acompanhamento do uso de fórmulas e análise das causas, bem como auditoria de prontuário. Acompanhamento da equipe assistente quanto a realização da orientação de mamada e capacitações com temas específicos podem fortalecer ainda mais a assistência

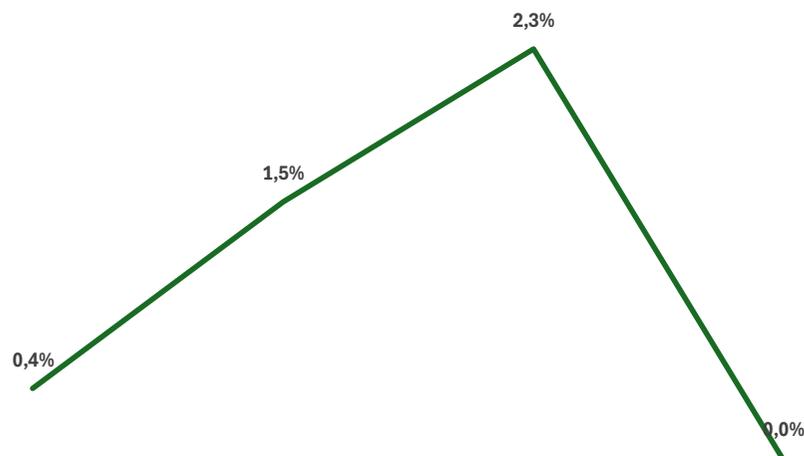
Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Iniciativa Hospital Amiga da Criança

Passo 06 -Percentual de RN que Receberam Pelo Menos Uma Vez Alimentação Alternativa ao Leite Materno (Fórmula Infantil, Água ou Outros Fluidos) **SEM** Razões Médicas Aceitáveis, Conforme Critérios da OMS, Devidamente Documentadas Abril de 2025

Justificativas de fórmula sem motivos aceitáveis	N	%
Baixo Colostro	3	21
Ausencia de Diurese	2	14
Fototerapia	2	14
Mãe DM	1	7
Sem justificativa	1	7
GIG	1	7
RN neo para tratar Sífilis	1	7
Hipoglicemia	1	7
Mãe Rubéola Reagente	1	7
Gemelaridade	1	7
Total	14	100



N = 751
n = 6
 \bar{X} = 1%

	ALIPIO CORREIA NETO	CAMPO LIMPO	IGNACIO PROENÇA DE GOUVEA	MARIO DE GNI
Total de RN a termo que receberam pelo menos uma vez alimento que não o leite materno SEM razões aceitáveis	1	4	1	0
Total de NV admitidos no AC	253	275	43	180

Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulista Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Iniciativa Hospital Amiga da Criança

Passo 06 - Percentual de RN que Receberam Pelo Menos Uma Vez Alimentação Alternativa ao Leite Materno (Fórmula Infantil, Água ou Outros Fluidos) **SEM** Razões Médicas Aceitáveis, Conforme Critérios da OMS, Devidamente Documentadas

Abril de 2025

Análise Técnica:

A análise dos dados revelam que 2% dos recém-nascidos a termo receberam pelo menos uma vez alimento que não o leite materno, sem uma justificativa aceitável.

O hospital FERNANDO MAURO foi o que mais registrou casos de uso de alimentos não justificáveis, com 8 recém-nascidos, representando 47% do total de casos dessa categoria.

Embora os números sejam baixos, indicam a necessidade de fortalecer as orientações e estratégias de apoio às puérperas para garantir que os recém-nascidos recebam exclusivamente leite materno, quando não houver uma indicação médica específica.

Os principais motivos foram:

Dificuldade de baixo colostro (0,3%);
Perda de peso (0,5%);
Fototerapia (0,2%).

Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

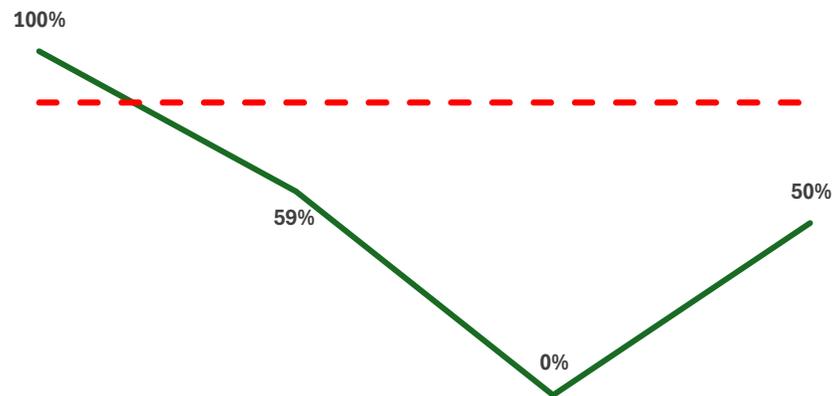
Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025

Iniciativa Hospital Amiga da Criança

Passo 03 - Gestantes patológicas internadas que receberam orientações do IHAC no Alojamento Conjunto

Abril de 2025

N = 73
n = 41
52%



	ALIPIO CORREIA NETO	CAMPO LIMPO	IGNACIO PROENÇA DE GOUVEA	MARIO DEGNI
Número de gestantes patológicas internadas que receberam internações do IHAC	1	26	0	14
Número de gestantes internadas	1	44	0	28
 %	100%	59%	0%	50%
 %	85%	85%	85%	85%

Meta: 85% (meta estabelecida pelo IHAC)

Indicador Monitorado Mensalmente e Anualmente

Fonte: Relatório Gerencial Alojamento Conjunto, Parto Seguro à Mãe Paulistana Contrato 002-2011 - CEJAM 2025



CEJAM

[f](#) [@](#) [in](#) [▶](#) | CEJAM Oficial