

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

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

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Maio

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	8
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	8
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	9
5.1 Indicadores - UTI NEO	9
5.1.1 Taxa de Ocupação	9
5.1.2 Média de Permanência	10
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	11
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	12
5.1.5 Evolução dos prontuários	13
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	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	21
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	21
5.3.6 Partos Realizados	22
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	23
6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO	23
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	24
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	24
7.1.1 Avaliação do Atendimento	24
7.1.2 Avaliação do Serviço	25
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	25
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	26

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 maio 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	✓
	Coordenador Médico (30h)	1	1	✓
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
Total		7	7	✓

4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
Total		4	4	✓

4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
Total		2	2	✓

4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
Total		1	1	✓

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

A relação nominal dos profissionais CLT está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Análise crítica: No mês de referência tivemos 04 ausências por motivos de saúde:

Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino - 02 ausências sem cobertura.

Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino - 02 ausências sem cobertura.

Os valores dos plantões não realizados, não são repassados para a empresa.

Nenhum paciente ficou sem assistência durante o período.

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)

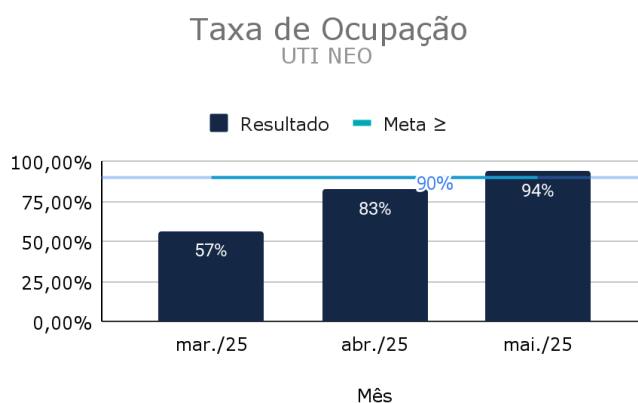
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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
291	310

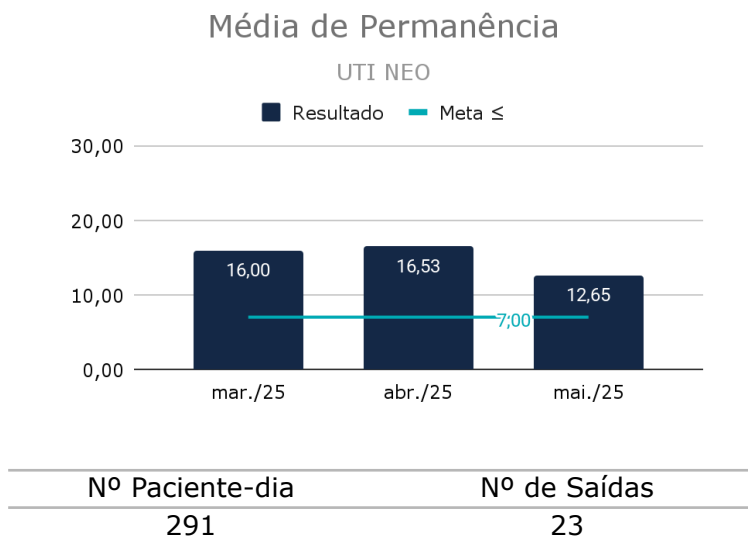
Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 93,87% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 291 pacientes-dia.

Foram 23 admissões no período, sendo:

- 15 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 04 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 03 internas vindas do PSI;
- 01 interna vinda da Semi.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.1.2 Média de Permanência



Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **12,65** dias. Tivemos um total de **291** 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 **04 pacientes de longa permanência**, sendo:

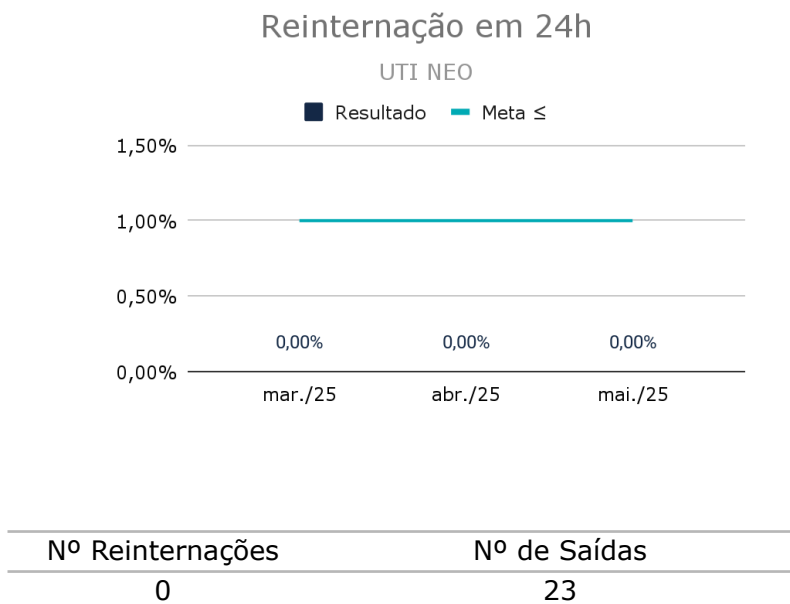
H.V.S.S - sexo feminino - 01 ano e 06 meses - Nascida no dia 22/10/2023, parto cesárea, termo, apgar 4/9, choro fraco, cianótica, feito aspiração das vias aéreas, RN com lábio leporino total + fenda palatina e obstrução na narina esquerda, foi entubada ainda em sala de parto e encaminhada para a UTI Neonatal, onde apresentou PCR e crises convulsivas, após avaliação do cardiologista foi diagnosticada com cardiopatia congênita, realizada a cirurgia no dia 22/01/2024, no Hospital das clínicas de São Bernardo do Campo, foi para avaliação do bucomaxilo no hospital da USP no dia 08/03/2024, retornando à unidade para seguimento nos cuidados e possível alta, realizada GTT no dia 02/05, foi realizada tomografia que sinalizou hidrocefalia, paciente no aguardo da liberação dos insumos para retirada pelo abrigo de Ferraz Lar Betânia;

L.R.S. - Sexo Masculino - 02 meses - Nascido no dia 18/03/2025, mãe adolescente de 14 anos com histórico de ITU de repetição na gestação, parto normal prematuro, 29 semanas, pesando 950 gramas; rn necessitou de reanimação e entubação ainda em sala de parto, e foi transferido para a UTI Neonatal para tratamentos da prematuridade e ganho de peso;

Rn de A.S.S.S. - Sexo Masculino - 01 mês - Nascido no dia 08/04/2025, 29 semanas, parto cesárea prematuro devido a DPP, pesando 1.390 kg, apgar 5%, nessecitou de entubação ainda em sala de parto, e foi transferido para a UTI Neonatal para tratamentos da prematuridade e ganho de peso;

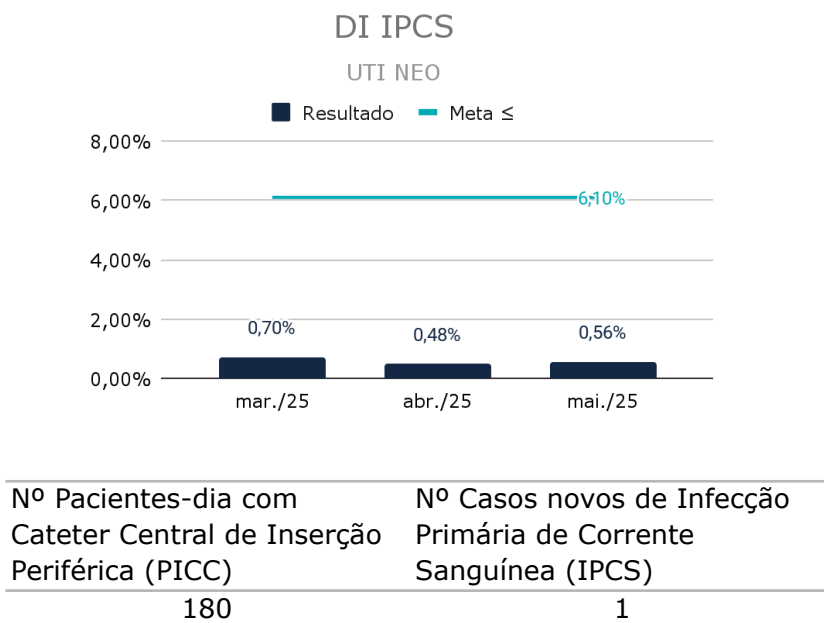
Rn de A.O.S.- Sexo Feminino - 01 mês - Nascido no dia 12/04/2025, 27 semanas, mãe internada na unidade há 02 dias em trabalho de parto prematuro e sangramento, rn nasceu de parto normal, pesando 800 gramas, apgar 8/9, foi entubado ainda em sala de parto, e transferido para UTI Neonatal para tratamentos da prematuridade e ganho de peso.

5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



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

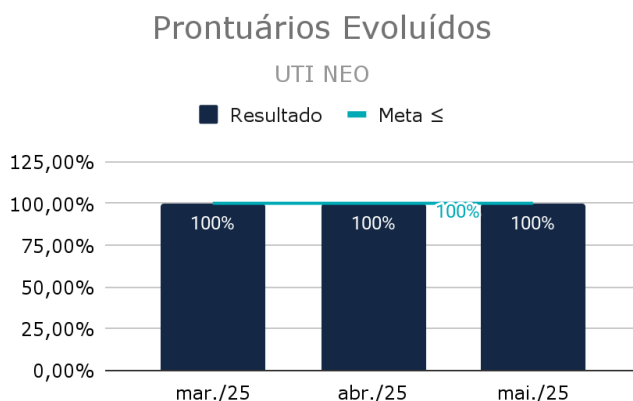
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Análise crítica: No mês de referência tivemos 01 caso de infecção associada ao cateter PICC:

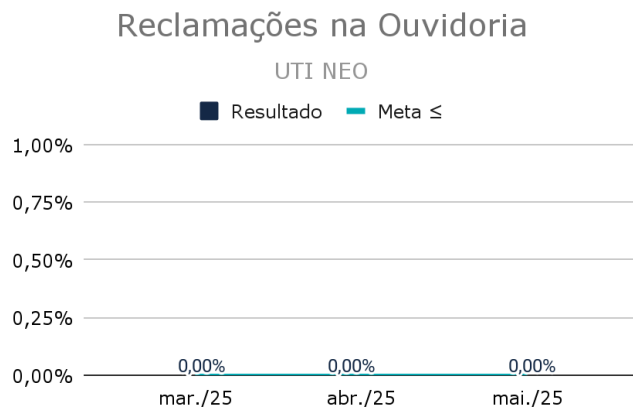
Rn de A.S.S.S. - Sexo Masculino - 01 mês - Nascido no dia 08/04/2025, 29 semanas, parto cesárea prematuro devido a DPP, pesando 1.390 kg, apgar 5%, nessecitou de entubação ainda em sala de parto, e foi transferido para a UTI Neonatal para tratamentos da prematuridade e ganho de peso, durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC com a presença de **ESCHERICHIA COLI**.

5.1.5 Evolução dos prontuários



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

5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna

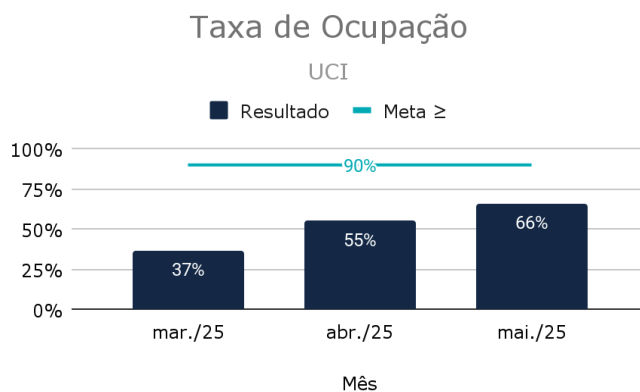


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

Análise crítica: No mês de referência não tivemos reclamações na ouvidoria.

5.2 Indicadores - UCI

5.2.1 Taxa de Ocupação



Ocupação

Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
328	496

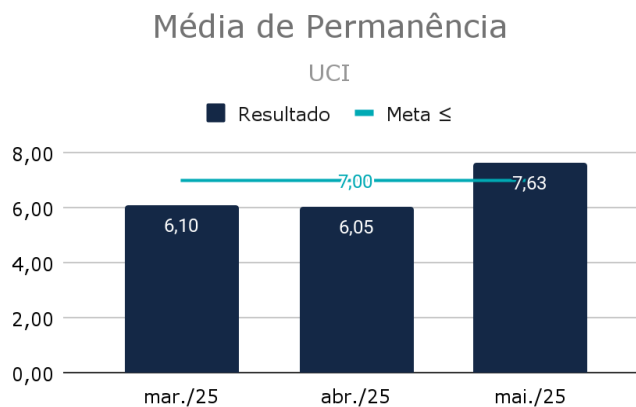
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **66,13%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 328 pacientes-dia.

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:

- 22 internas vindas da UTI Neonatal;
- 14 internas vindas do centro obstétrico;
- 11 internas vindas do alojamento conjunto.

5.2.2 Média de Permanência

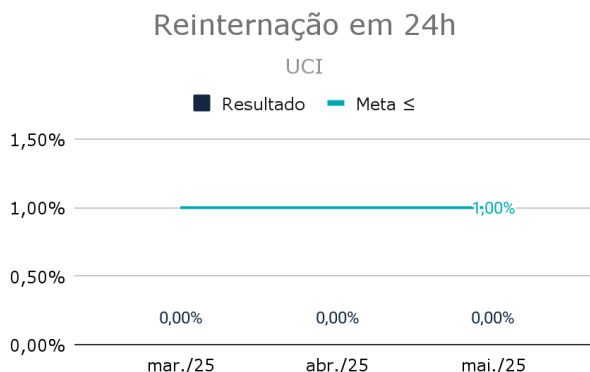


Permanência

Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
328	43

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 7,6 dias, tivemos no mês um total de 328 pacientes dia, ultrapassando 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 tratamento), 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

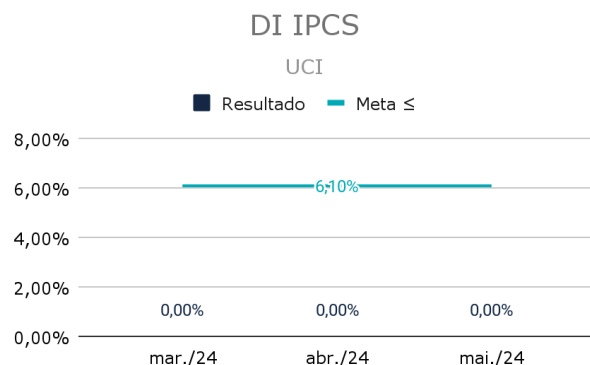


Reinternação < 24h

Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	43

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

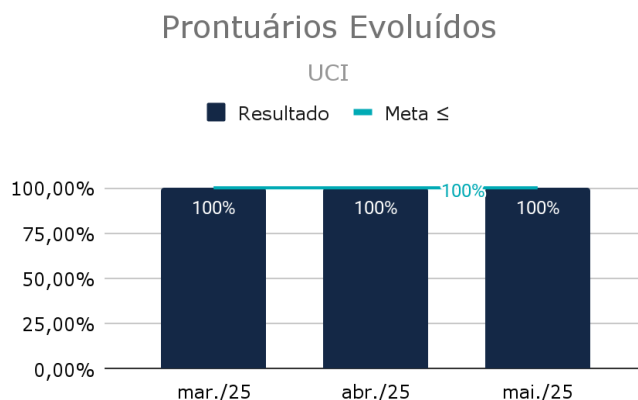


DI IPCS

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

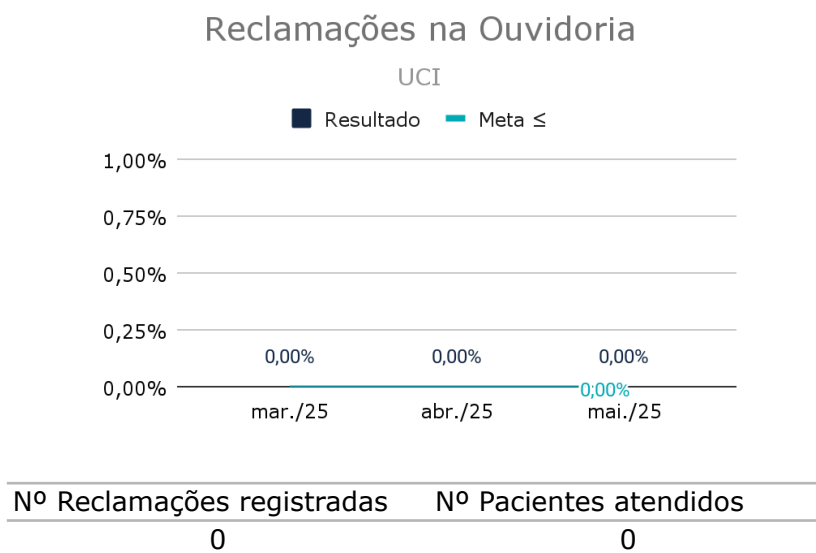
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

5.2.5 Evolução dos prontuários



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

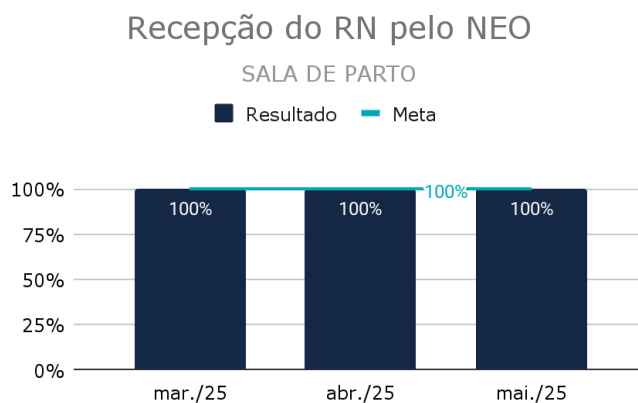
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna



Análise crítica: No mês de referência não tivemos reclamações na ouvidoria.

5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

5.3.1 Recém Nascidos

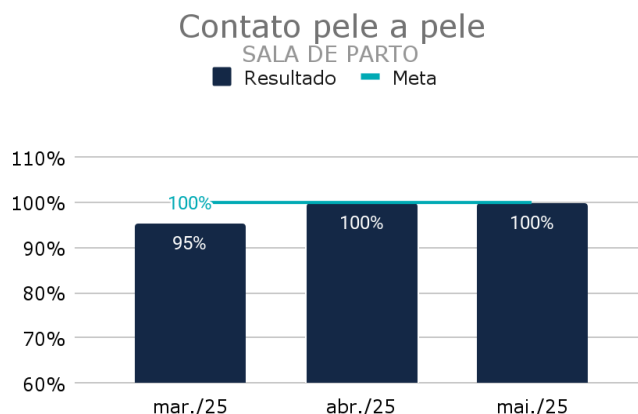


Recém Nascidos

Nº Nascimento	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
256	256

Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 255 recém nascidos vivos e 01 natimorto.

5.3.2 Contato pele a pele



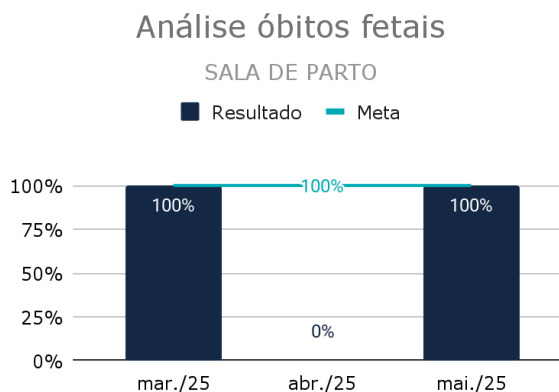
Contato pele a pele

Nº Partos com contato pele a pele	Nº partos que não tiveram contra-indicação
211	211

Análise Crítica: Dos 256 partos, 211 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 57 partos cesáreas e 154 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (211) / pelos Rns de risco habitual (211)*100%, atingindo **100%**.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais



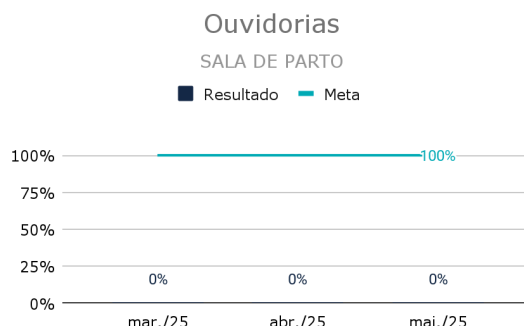
Análise óbitos fetais

Nº de Casos estudados	Nº Óbitos fetais e neonatais
1	1

Análise crítica: No período avaliado tivemos 01 natimorto em sala de parto:

T.S.G. 06/05/2025 - Terça- feira - Gestante com 35 semanas de gestação, DHEG, procurou o serviço de PSGO relatando ausência de movimentos fetais há dois dias. Ao exame clínico, não foram identificados batimentos ou movimentos fetais. Diante do quadro, foi indicada cesariana de emergência. O parto foi concluído com a extração do feto do sexo masculino, com peso de 2.315 kg, sem batimentos cardíacos ou outros sinais de vitalidade ao nascimento.

5.3.4 Ouvidorias

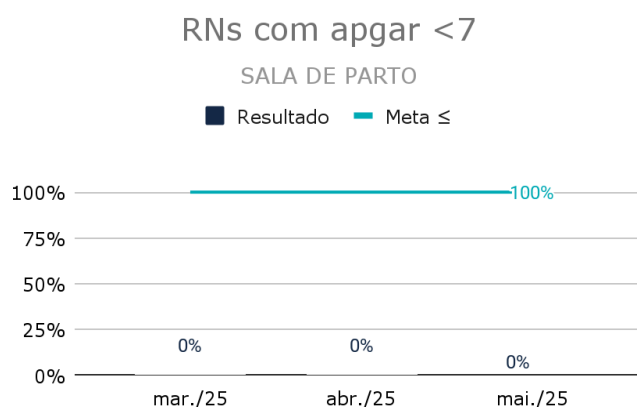


Ouvidorias

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

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

5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7



Análise crítica: No mês de referência não tivemos 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 ou anóxia.

5.3.6 Partos Realizados



Partos Realizados

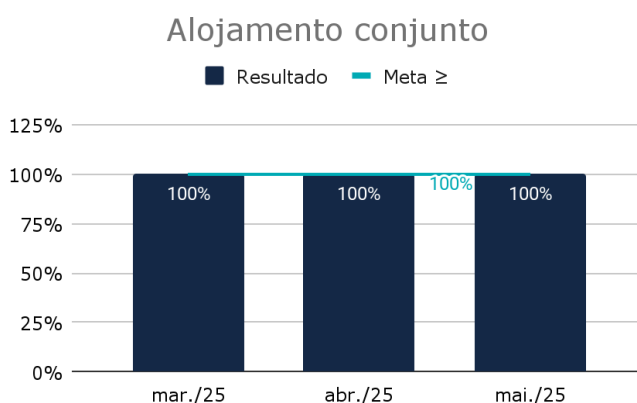
Nº Partos realizados
256

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 256 partos, sendo estes 170 normais e 86 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 29/05/2025 ocorreu a reunião mensal com a equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 572 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.

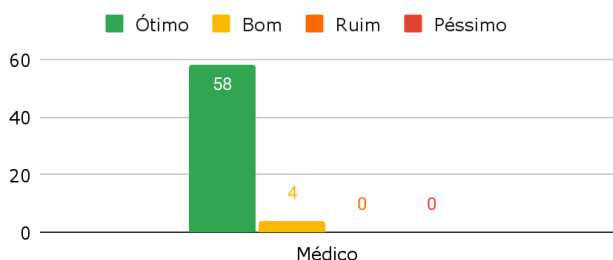
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 62 **pesquisas respondidas**, sendo 46 preenchidos no alojamento conjunto, 09 preenchidos na UTI NEO e 07 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

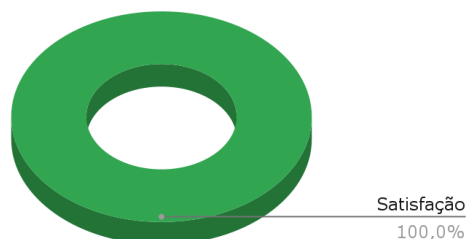
7.1.1 Avaliação do Atendimento

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 Neonatologia



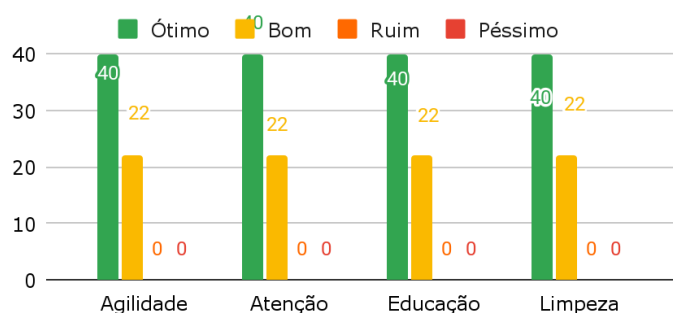
% Satisfação - Atendimento - Serviço



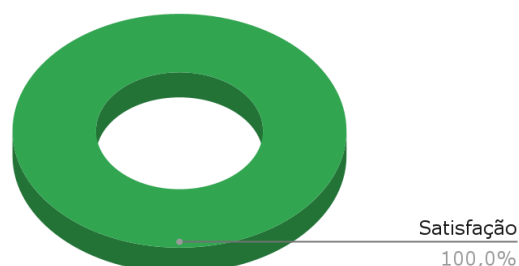
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **100%** dos usuários.

Avaliação do Serviço Médico de Neotologia



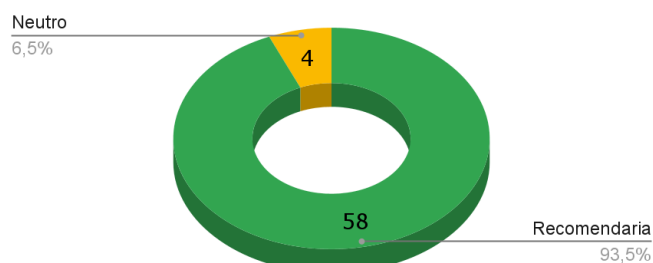
% Satisfação - Serviço Avaliação do



7.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **93,5 %** dos usuários recomendariam o serviço e **6,5 %** se posicionaram de forma neutra.

NPS



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No dia 13 de Maio ocorreu o 4º simpósio de humanização Cejam, um evento totalmente voltado ao cuidado e humanização no atendimento com o paciente e também com os colaboradores, foram apresentadas as ações de humanização realizadas nas unidades, inclusive nossas ações de Ferraz de Vasconcelos.



Ferraz de Vasconcelos, 12 de junho de 2025.


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

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional