

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Julho

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	10
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	10
5.1.5 Evolução dos prontuários	11
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	11
5.2 Indicadores - UCI	12
5.2.1 Taxa de Ocupação	12
5.2.2 Média de Permanência	13
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	13
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	14
5.2.5 Evolução dos prontuários	14
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	15
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	15
5.3.1 Recém Nascidos	15
5.3.2 Contato pele a pele	16
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	17
5.3.4 Ouvidorias	17
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	18
5.3.6 Partos Realizados	19
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	19
6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO	20
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	21
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	21
7.1.1 Avaliação do Atendimento	21
7.1.2 Avaliação do Serviço	22
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	22
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	23

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 julho 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 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)

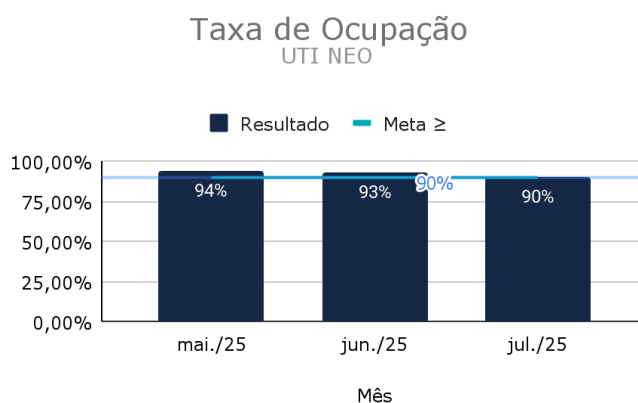
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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

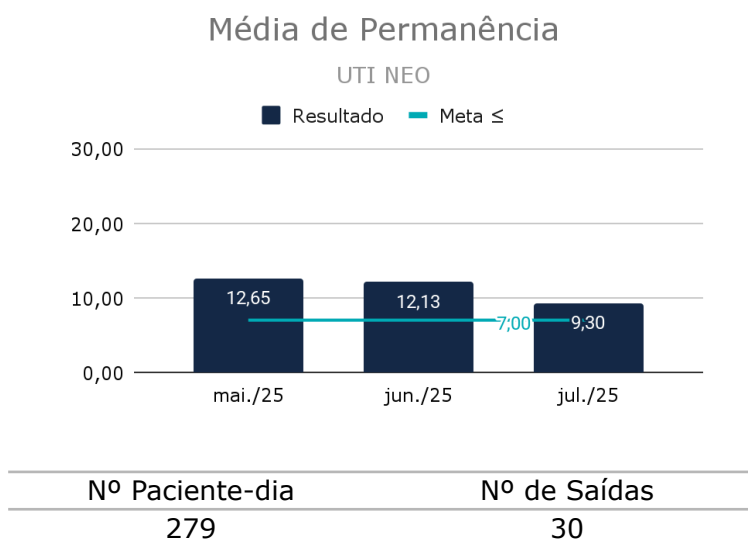
Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
279	310

Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 90% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 279 pacientes-dia.

Foram 31 admissões no período, sendo:

- 27 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 interna vindas da Semi;
- 01 interna vinda do Alojamento Conjunto;
- 02 externas vindas via Cross (Hospital Dante Pazzanese e Arujá).

5.1.2 Média de Permanência



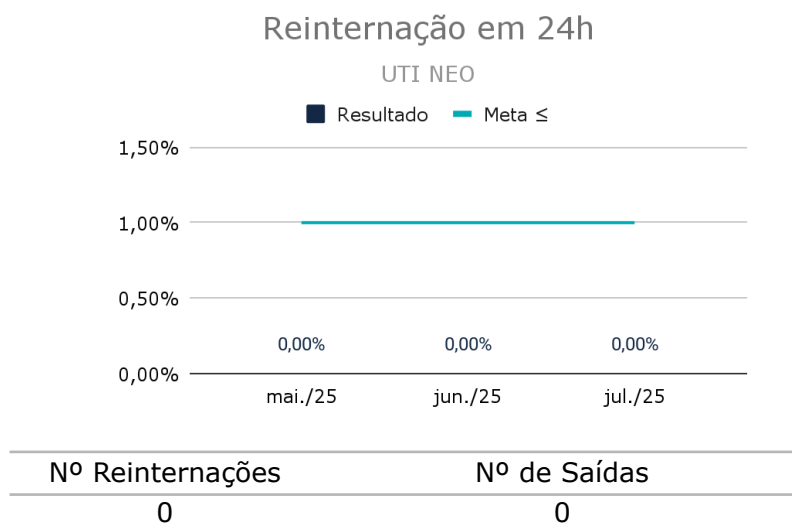
Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **9,3** dias. Tivemos um total de **279** pacientes-dia. Este resultado é devido a alta complexidade e gravidade dos casos tratados na unidade, incluindo uma grande demanda de recém nascidos em prematuridade extrema.

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

Rn de B.R.A. - Sexo Masculino - 02 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 %, nasceu hipotonico e com cianose central, foi entubado ainda em sala de parto e transferido para UTI Neonatal para demais investigações e tratamentos. Segue aos cuidados, dependente de ventilação mecânica, em investigação de síndrome genética, sem previsão de alta hospitalar.

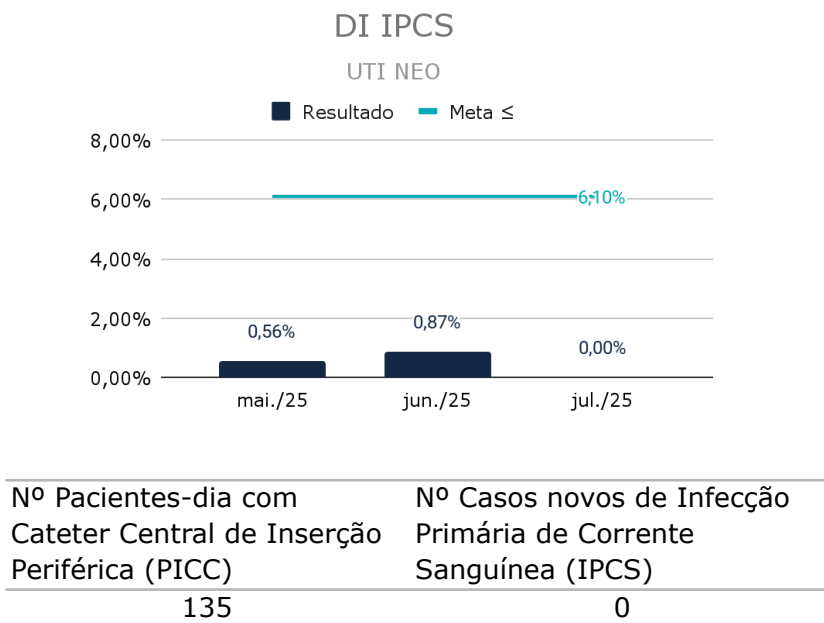
A.J.S.S. - Sexo Feminino - 01 mês - Nascida no dia 19/06/2025, 23 semanas, trabalho de parto prematuro, parto normal, mãe em tratamento de pielonefrite, rn nasceu pesando 484 gramas, apgar 6/9, foi entubado ainda em sala de parto e transferido para a Uti Neonatal. Devido a prematuridade extrema e complicações decorrentes da imaturidade extrema o Rn foi a óbito no dia 21/07/2025.

5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



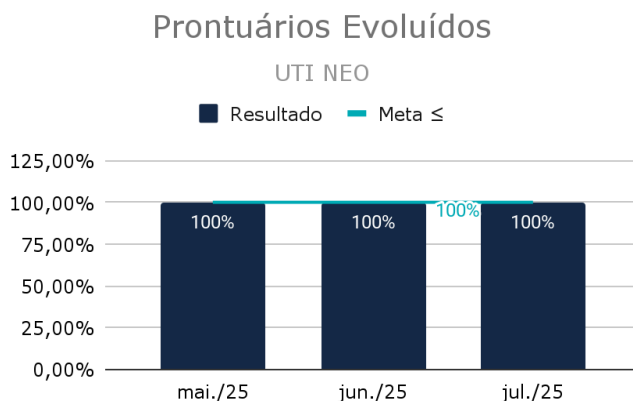
Análise Crítica: Não tivemos casos de reinternação em 24 horas na UTI Neo.

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



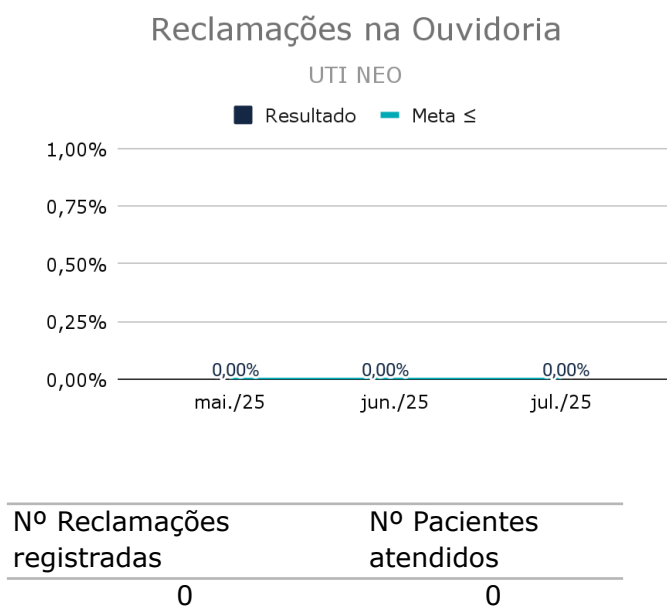
Análise crítica: No mês de referência, não tivemos nenhuma infecção primária de corrente sanguínea na UTI.

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.

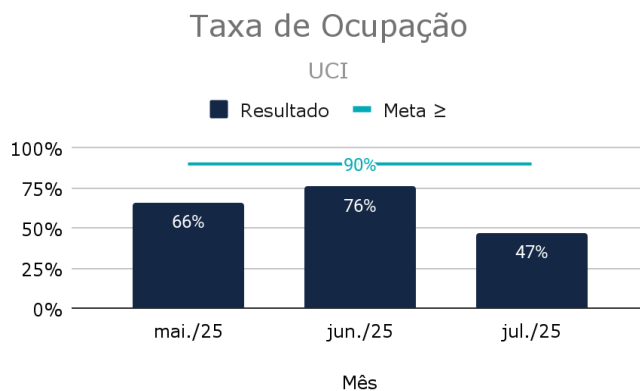
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna



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
234	496

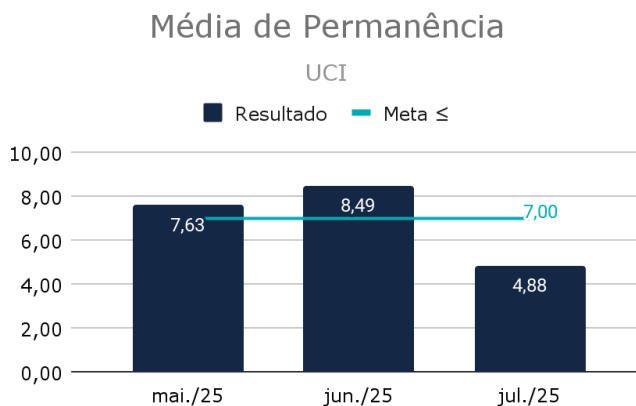
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **47%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 234 pacientes-dia.

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 41 admissões no período, sendo:

- 24 internas vindas da UTI Neonatal;
- 15 internas vindas do alojamento conjunto;
- 02 internas vindas do Centro Obstétrico.

5.2.2 Média de Permanência

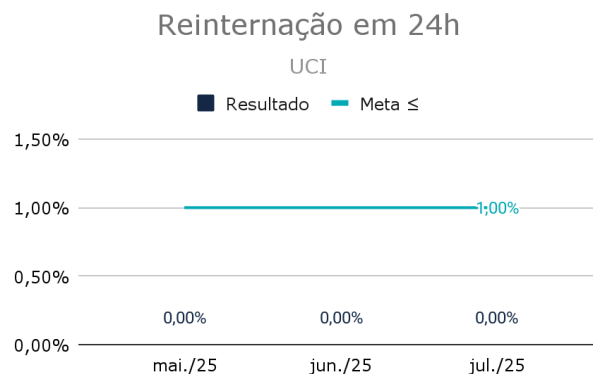


Permanência

Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
234	48

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 4,8 dias, tivemos no mês um total de 234 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 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

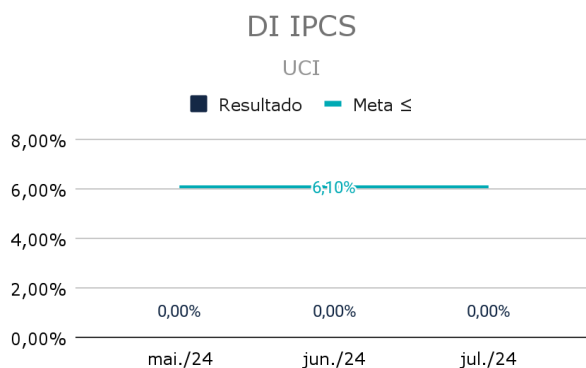


Reinternação < 24h

Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	0

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

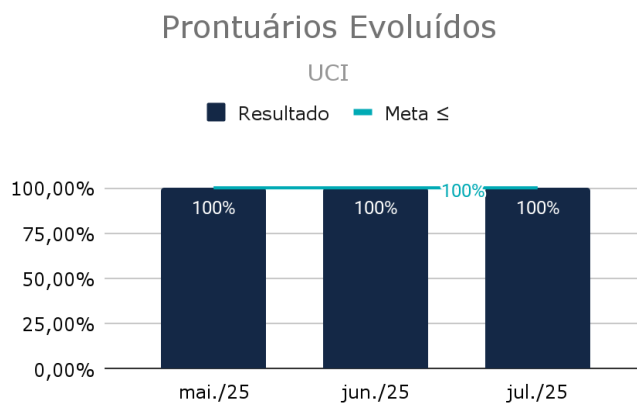


DI IPCS

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

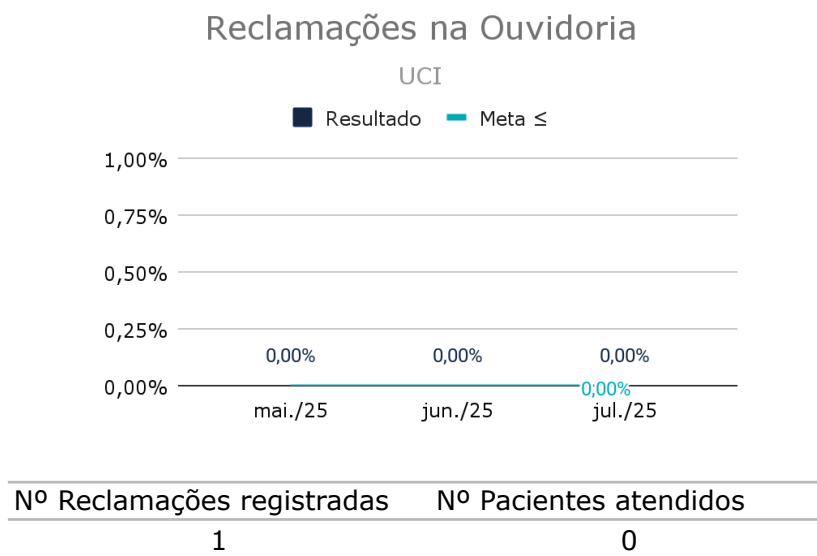
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

5.2.5 Evolução dos prontuários



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

5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna



Análise crítica: No mês de referência tivemos 01 reclamação na ouvidoria relacionada à Semi, que foi prontamente respondida pela coordenadora médica Dra Iemanjá, pela chefe do setor Cristina e a assistente social Jurema.

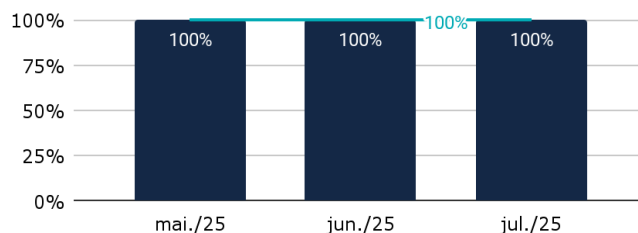
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

5.3.1 Recém Nascidos

Recepção do RN pelo NEO

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



Recém Nascidos

Nº Nascimento

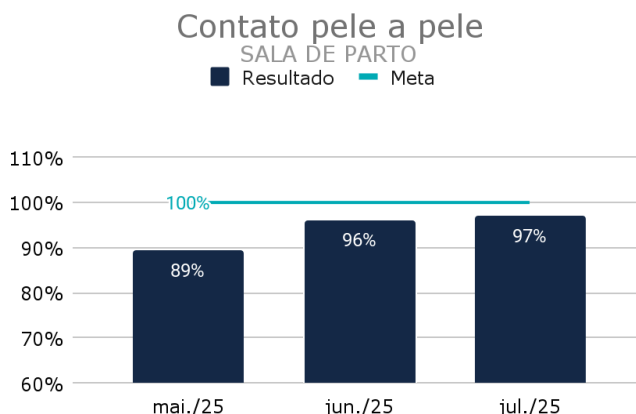
250

Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista

250

Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 250 recém nascidos vivos.

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
229	236

Análise Crítica: Dos 250 partos, 236 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 72 partos cesáreas e 164 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (229) / pelos Rns de risco habitual (236)*100%, atingindo **97%**.

Dos 236 partos elegíveis ao contato pele a pele, 07 não foram realizados:

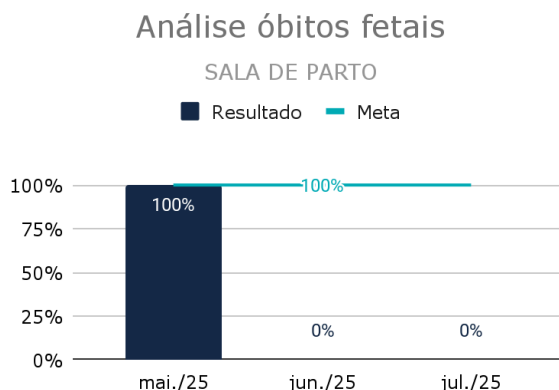
05 Partos cesáreas:

- 03 - mecônio (2++/3+++/4++++);
- 02 - necessidade de aspiração de vias aéreas.

02 partos normais:

- 02 - recusas maternas.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

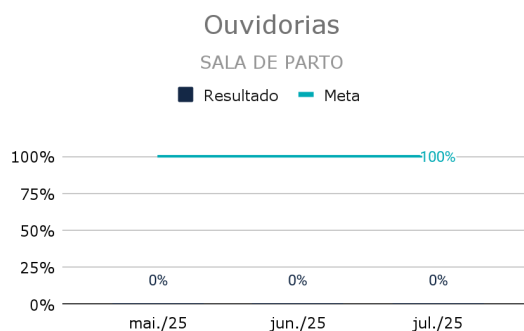


Análise óbitos fetais

Nº de Casos estudados	Nº Óbitos fetais e neonatais
0	0

Análise crítica: No mês de referência não tivemos óbitos em sala de parto.

5.3.4 Ouvidorias

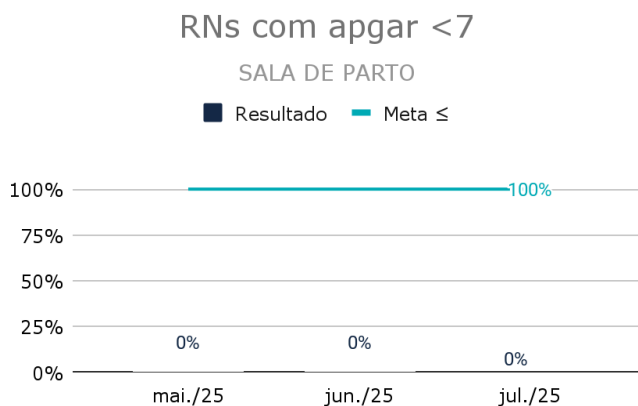


Ouvidorias

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.

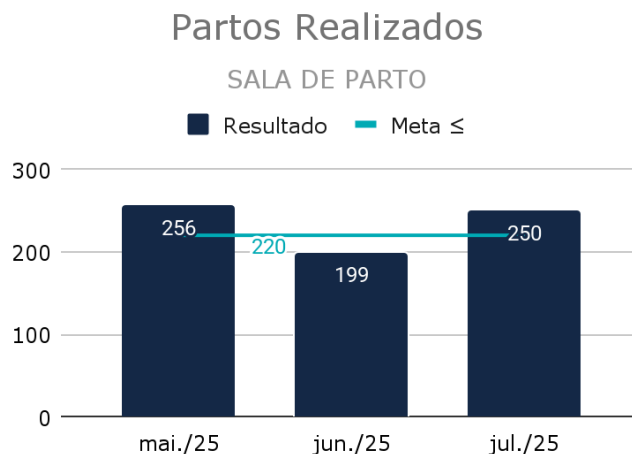
5.3.5 Notificação do RN com Apgar <7



Análise crítica: Dos 250 nascidos vivos tivemos 01 caso de Apgar <7 no mês de Julho.

J.C.S.S. Sexo Feminino - Nascida no dia 02/07/2025, de parto cesárea após tentativa frustrada de parto normal, pesando 3.700 kgs, apgar 3/ 5, nasceu hipotonico, sem choro, cianótico, foi entubada ainda em sala de parto e transferida para a Uti Neonatal.

5.3.6 Partos Realizados



Partos Realizados

Nº Partos realizados
250

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 250 partos, sendo estes 173 normais e 77 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 31/07/2025, ocorreu a reunião mensal com a equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 515 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.

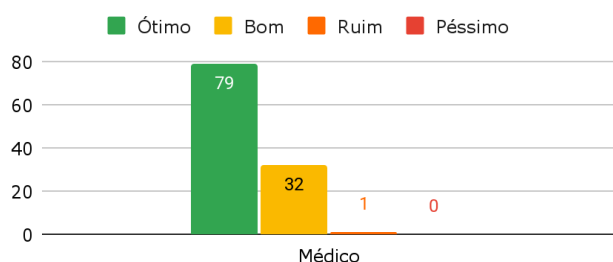
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 113 **pesquisas respondidas**, sendo 70 preenchidos no alojamento conjunto, 21 preenchidos na UTI NEO e 22 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

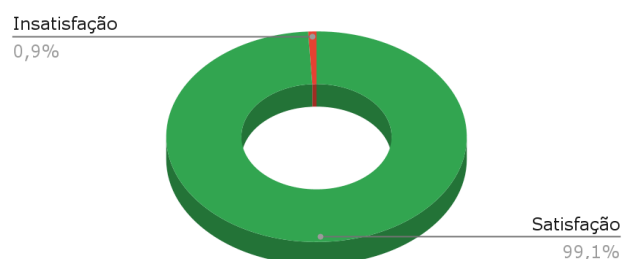
7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **99,1%** demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

Avaliação do Atendimento Serviço Médico de Neonatologia



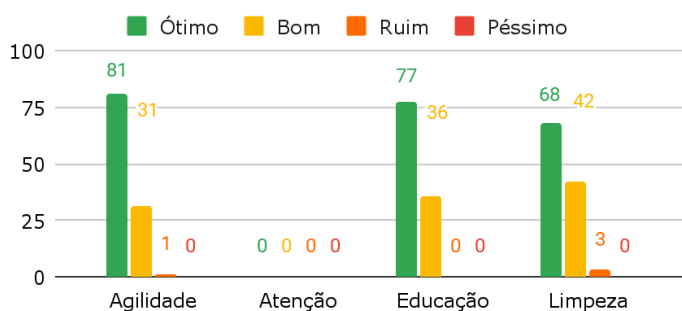
% Satisfação - Atendimento - Serviço



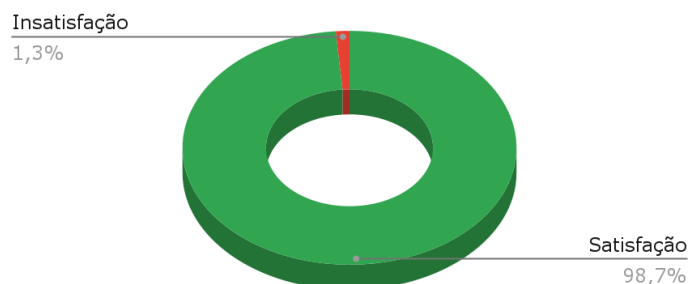
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **98,7%** dos usuários.

Avaliação do Serviço Médico de Neotalogodia



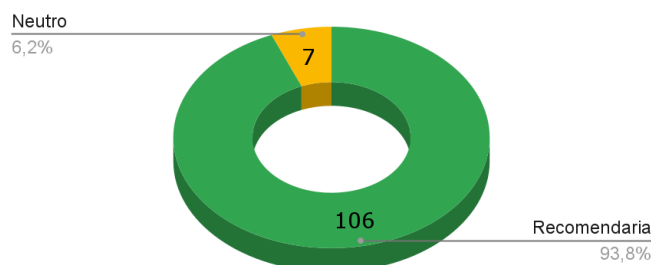
% Satisfação - Serviço Avaliação do



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, **93,8%** dos usuários recomendariam o serviço e **6,2%** se posicionaram de forma neutra.

NPS



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Foi elaborado, em conjunto com a equipa multidisciplinar do setor materno-infantil, um plano de ação que reforça, junto a todas as equipas, a importância da higiene das mãos. Como parte da estratégia, foram confeccionados banners e materiais informativos que destacam a relevância de realizar corretamente o procedimento de higienização.



Ferraz de Vasconcelos, 13 de agosto de 2025.


Adriana Cristina Alvares
 Gerente Técnico Regional - CEGISS
 RG 28.885.468-4
 CEJAM

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional