

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

**Convênio nº 00098/2022**

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

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

**2024**

**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

**SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL**

Adriana Cristina Alvares

**ENCARREGADA ADMINISTRATIVA**

Sara Cristina Alves Martins

## SUMÁRIO

<b>1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>5</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>7</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>7</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
4.1 Dimensionamento	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	7
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	8
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	8
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>10</b>
5.2 Indicadores - UTI NEO	11
5.2.1 Taxa de Ocupação	11
5.2.2 Média de Permanência	12
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	12
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC 13	
5.2.5 Evolução dos prontuários	13
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	14
5.3 Indicadores - UCI	15
5.3.1 Taxa de Ocupação	15
5.3.2 Média de Permanência	15
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	16
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC 16	
5.3.5 Evolução dos prontuários	17

5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna	17
<b>5.4 Indicadores - SALA DE PARTO</b>	<b>18</b>
5.4.1 Recém Nascidos	18
5.4.2 Contato pele a pele	18
5.4.3 Análise óbitos fetais	19
5.4.4 Ouvidorias	19
5.4.5 RN com Apgar<7	20
5.4.6 Partos Realizados	21
5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares	21
<b>6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO</b>	<b>22</b>
6.1Prontuários Evoluídos	22
<b>7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>22</b>
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	23
7.1.1 Avaliação do Atendimento	23
7.1.2 Avaliação do Serviço	24
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	24
<b>8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>25</b>

## 1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

### 1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

**Com o lema "Prevenir é Viver com Qualidade", é qualificado como Organização Social (OSS)** em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

#### Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

#### Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".

#### Valores

Valorizamos a vida;

Estimulamos a cidadania;

Somos éticos;

Trabalhamos com transparência;  
Agimos com responsabilidade social;  
Somos inovadores;  
Qualificamos a gestão.

### **Pilares Estratégicos**

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

### **Lema**

"Prevenir é Viver com Qualidade".

### **1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO**

---

O presente Termo de Referência tem por finalidade estabelecer diretrizes para o Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia, compreendendo a Unidade De Terapia Intensiva Neonatal – (UTIN) 10 leitos, Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – (UCINCO) 14 leitos, Sala de Parto 2 salas de parto Humanizado e 3 salas de parto cirúrgico e Alojamento Conjunto 29 leitos de alojamento e 2 de isolamento , todos do HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS (HRFV).

## **2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES**

Todas as atividades realizadas na Unidade de Neonatologia do Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos – Dr. Osiris Florindo Coelho são monitoradas por planilhas de excel para consolidação dos dados, assim como os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade.

### 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na UTI Neonatal e no período de **01 a 30 de abril de 2024**.

### 4. FORÇA DE TRABALHO

#### 4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por **14** colaboradores, sendo **02** contratados por processo seletivo (CLT) e **12** por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

##### 4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (30h)	1	1	✓
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>7</b>	✓

#### 4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI

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

#### 4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

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

#### 4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

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

#### 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI NEO	Encarregado Administrativo	Sara Cristina Alves Martins	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Karina Angela Barbosa	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Joseane Santos Mascarenhas	N/A

### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

---

#### 4.3.1 Absenteísmo

---

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos ausências.

#### 4.3.2 Turnover

---

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos admissões ou desligamentos.

#### 4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

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

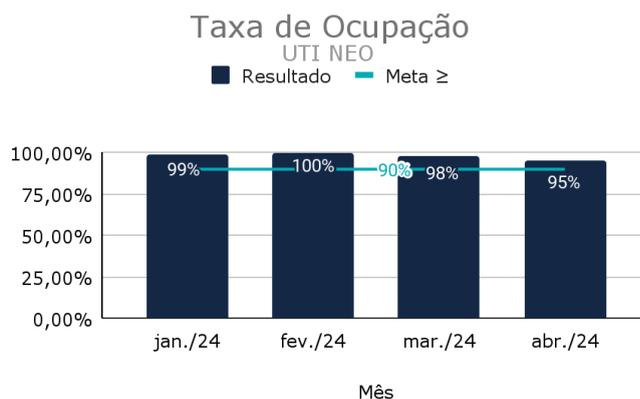
## 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

---

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.

## 5.2 Indicadores - UTI NEO

### 5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
286	300

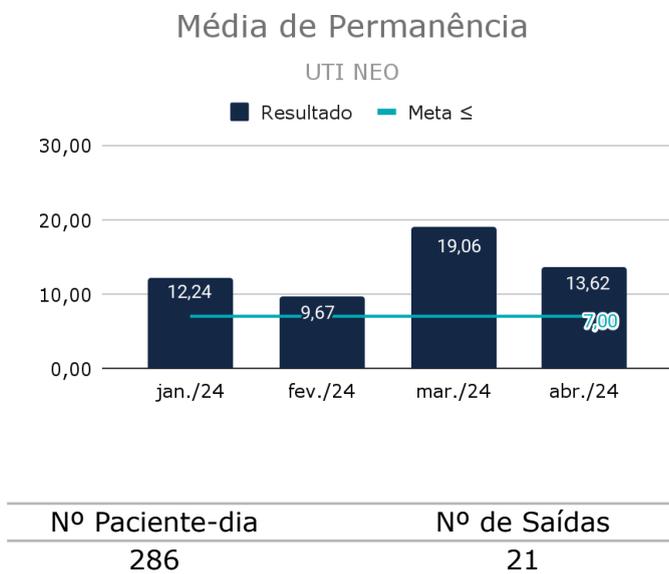
**Análise crítica:** No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 95% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 286 pacientes-dia.

Foram 18 admissões no período, sendo:

- 11 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 04 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 01 interna vinda da Semi Intensiva;
- 01 externa vinda via Cross (Arujá).

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda

## 5.2.2 Média de Permanência



**Análise crítica:** A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 13,62 dias. Tivemos um total de **286** 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 **05 pacientes de longa permanência**, sendo:

**H.V.S.S - sexo feminino - 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, agendada GTT com a equipe da cirurgia pediátrica, para o dia 02/05/2024;

**RN de I.M.A.S. - sexo feminino - 02 meses** - Nascida no dia 19/02/2024, mãe com pré eclampsia, bolsa rota no ato, parto cesárea, prematuro extremo, apgar 8/9, IG 30 semanas, pesando 1.302 Kg, realizado aspiração de vias aéreas, RN foi transferido para UTI Neonatal com desconforto respiratório evoluindo com apnéia sendo entubada logo em seguida, segue aos cuidados da unidade para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

**RN de D.F.C.S. - sexo feminino - 02 meses** - Nascida no dia 28/02/2024, mãe adolescente de 15 anos, com DHEG em uso de metildopa, com ITU, parto cesárea, prematuro extremo, apgar 9/10, IG 28 semanas, pesando 816 gramas, RN com boa vitalidade, chorou ao nascer, se manteve em funil de 02 e foi transferido para a UTI Neonatal, necessitando de intubação posteriormente, segue aos cuidados da unidade para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

**RN de V.R.T.C.G - sexo masculino - 01 mês** - Nascido em 03/03/2024, parto normal, prematuro extremo de 25/6 semanas, pesando 982 gramas, apgar 3/3, bradicárdico, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a Uti Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

**RN de G.F.S.- sexo feminino - 01 mês** - Nascida em 24/03/2024, mãe sem pré natal, usuária de drogas ilícitas, parto normal prematuro de 34 semanas, nasceu pesando 1.510 Kg, apgar 5/7, choro fraco, foi transferido para a UTI Neonatal em funil de 02, mas logo necessitou de entubação, RN segue aos cuidados da unidade para ganho de peso e possível alta.

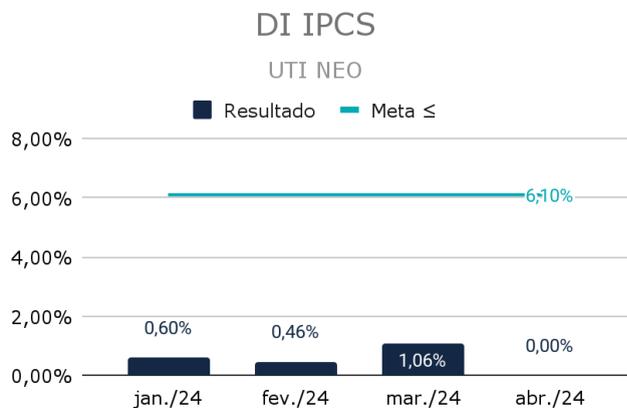
### 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	21

**Análise Crítica:** Não foram registrados casos de reinternação em 24hs no período analisado.

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



Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
192	0

**Análise crítica:** Não recebemos os dados da CCIH no prazo estabelecido.

### 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

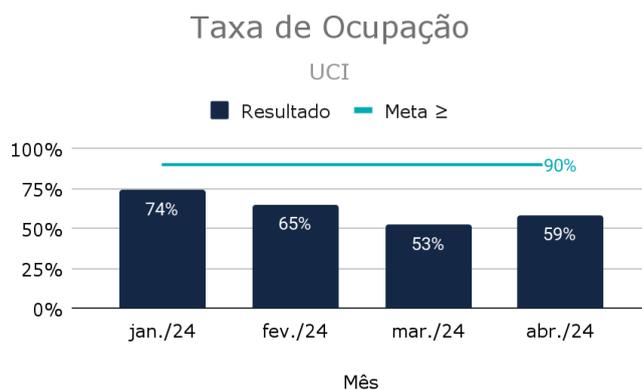


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos ouvidorias registradas na UTI Neo.

## 5.3 Indicadores - UCI

### 5.3.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
281	480

**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **59%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 281 pacientes-dia.

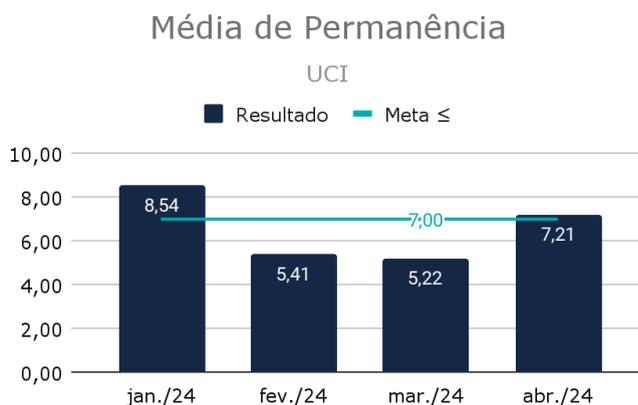
A unidade tem 01 leito externo para demanda de pacientes via CROSS/NIR, os pacientes vindos de fora da unidade só podem ser recebidos nessa única vaga de leito externo. O restante da demanda é interna.

Foram 40 admissões no período, sendo:

- 19 internas da UTI Neonatal;
- 12 internas do Centro Obstétrico;
- 09 internas vindas do alojamento conjunto;

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

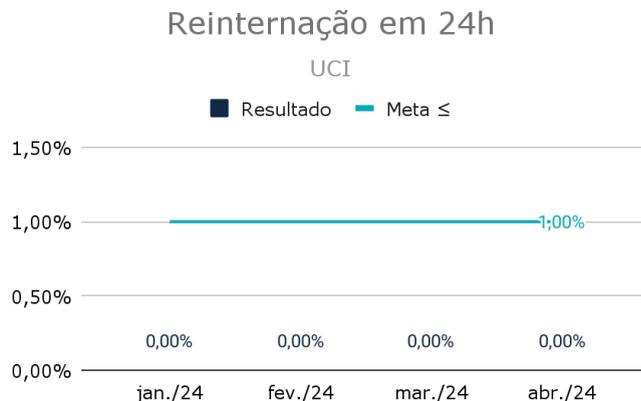
### 5.3.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
281	39

**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de 7,21 dias, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs. Tivemos no mês um total de 281 pacientes dia.

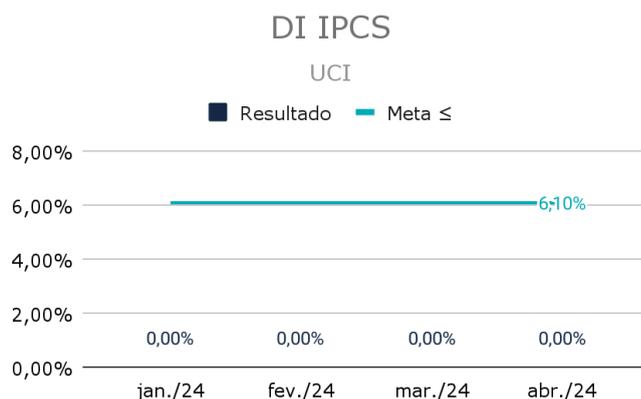
### 5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	39

**Análise crítica:** Não foram registrados casos de reinternação em 24h no período analisado.

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



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

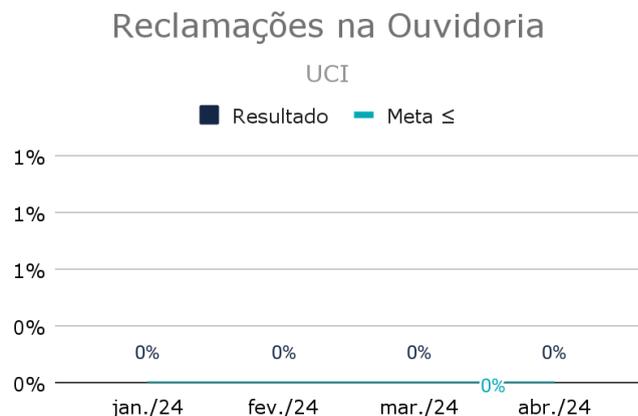
**Análise crítica:** Não tivemos infecção relacionada a Cateter PICC no mês de referência.

### 5.3.5 Evolução dos prontuários



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

### 5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna

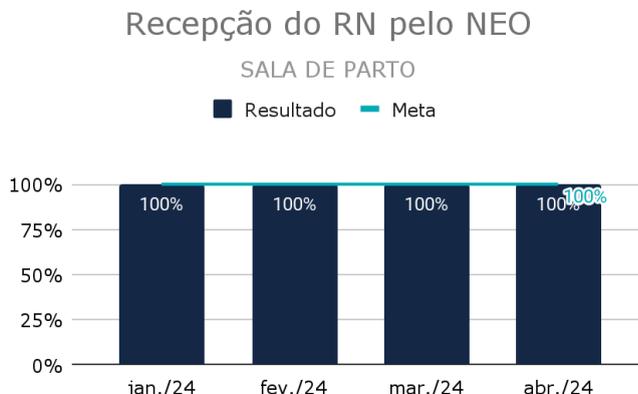


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	299

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

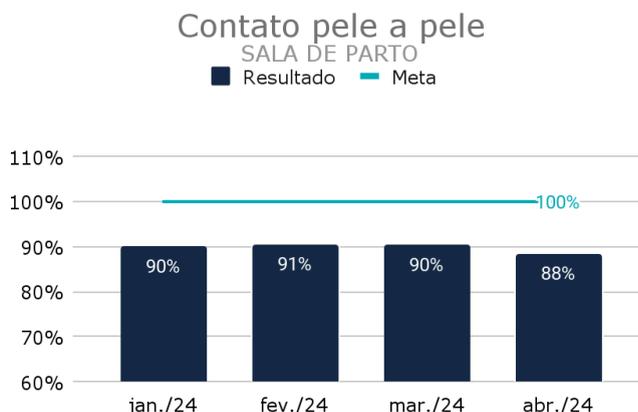
## 5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

### 5.4.1 Recém Nascidos



**Análise Crítica:** No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 226 recém nascidos vivos e 2 natimortos.

### 5.4.2 Contato pele a pele



**Análise Crítica:** Dos 228 partos, 173 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 43 partos cesáreas e 130 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (153) / pelos Rns de risco habitual (173) \*100%, atingindo **88%**.

**Dos 173 partos elegíveis ao contato pele a pele, 20 não foram realizados:**

**13 Partos cesáreas:**

- 02 causas maternas;
- 02 temperatura da sala;
- 06 por desconforto respiratório - hipoativo/deprimido;
- 03 mecônio +++/++++.

**07 Partos normais:**

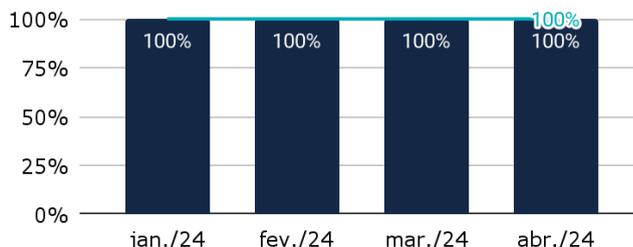
- 02 RNs que necessitaram de UTI Neo por desconforto respiratório;
- 02 RNs para adoção legal;
- 03 recusas maternas.

**5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais**

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



**Análise crítica:** No mês de referência tivemos dois natimortos:

**RN de R.S.S.- 16/04/2024 - terça-feira** - Gestante de aproximadamente 21 semanas, deu entrada ao PSGO com sangramento moderado, sem pré natal, não sabia que estava grávida, após avaliação e exames foi constatado um aborto retido, foi induzido o parto normal e expelido o feto de sexo feminino, pesando 414 gramas;

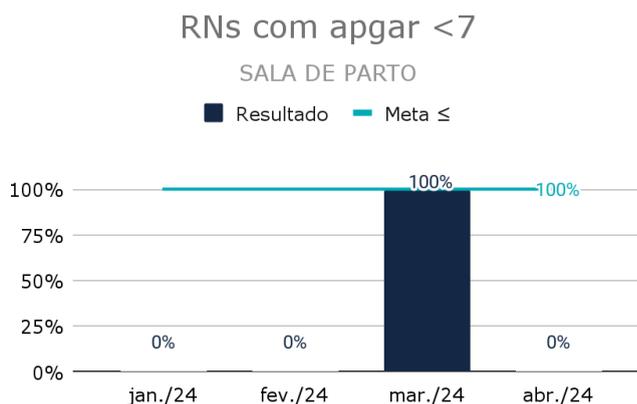
**RN de L.P.S.- 21/04/2024 - domingo** - Gestante de 34 semanas, com anemia falciforme, trazida pelo SAMU para a unidade já em trabalho de parto, deu entrada e logo em seguida expeliu o feto de sexo masculino, pesando 1.076 kg.

#### 5.4.4 Ouvidorias



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

#### 5.4.5 Notificação do RN com Apgar <7



**Análise crítica:** No mês de referência, 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, filho de mãe hipertensa ou diabética.

#### 5.4.6 Partos Realizados



**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 228 partos, sendo estes 154 normais e 74 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

#### 5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

**Análise crítica:** Neste mês não tivemos a reunião mensal com a equipe multidisciplinar.

## 6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 557 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

## 7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

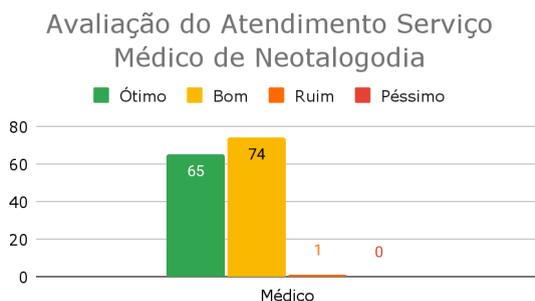
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

### 7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **140 pesquisas respondidas**, sendo **125** preenchidos no alojamento conjunto, **05** preenchidos na UTI NEO e **10** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

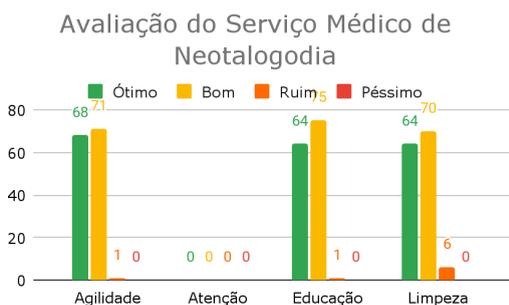
### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **99,3%** demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



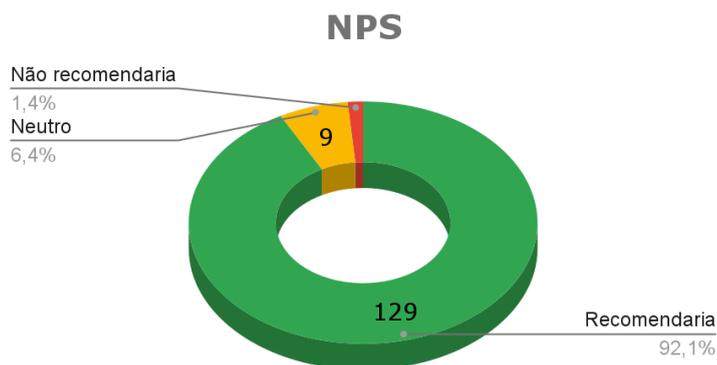
### 7.1.2 Avaliação do Serviço

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, atenção, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de **98%** dos usuários.



### 7.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **92,1%** dos usuários recomendariam o serviço, **6,4%** se posicionaram de forma neutra e **1,4%** não recomendariam.



## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência não tivemos eventos e capacitações.

Ferraz de Vasconcelos, 13 de maio de 2024.



Adriana Cristina Alvares  
CEGISS - Hospitalar  
Supervisor Técnico Regional