

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

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

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Abril

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

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 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 ausências.

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)

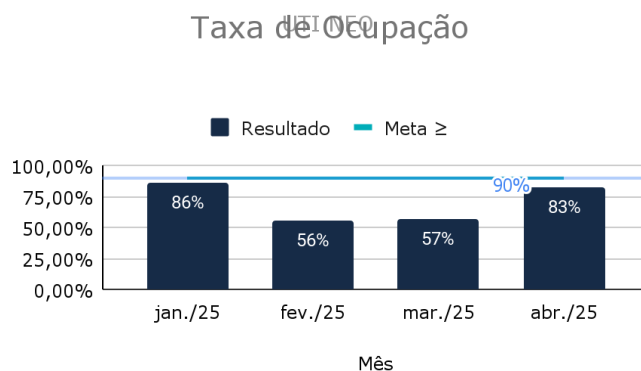
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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
248	300

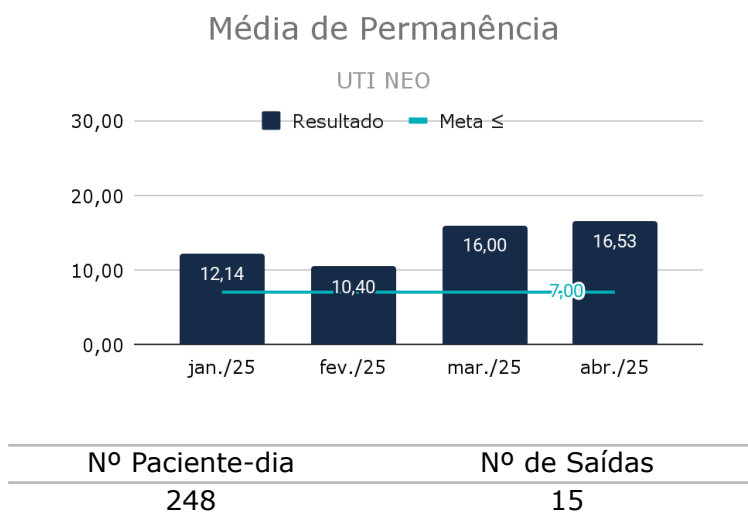
Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 82,67% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 248 pacientes-dia.

Foram 18 admissões no período, sendo:

- 15 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 interna vinda da Semi;
- 01 interna vinda do PSI;
- 01 externa via Cross (Guararema).

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 **16,5** dias. Tivemos um total de **248** 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:

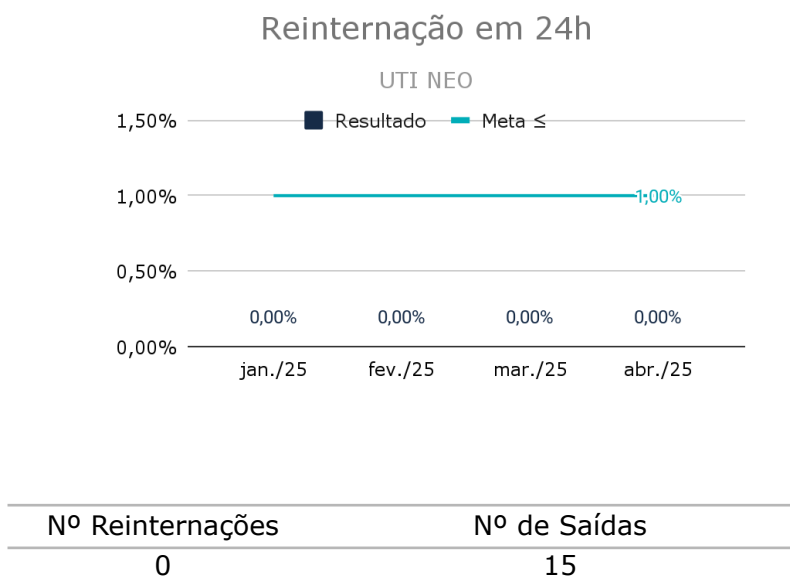
H.V.S.S - sexo feminino - 01 ano e 05 meses - Nascida no dia 22/10/2023, parto cesárea, termo, apgar 4/9, choro fraco, cianótica, feito aspiração das vias aéreas, RN com lábio leporino total + fenda palatina e obstrução na narina esquerda, foi entubada ainda em sala de parto e encaminhada para a UTI 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;

Rn de K.A.A. - Sexo Masculino - 01 mês - Nascido no dia 10/03/2025, parto cesárea prematuro devido DPP+ sofrimento fetal, com bolsa rota no ato, 29 semanas, pesando 1.225 kg, mãe com 1 consulta de pré natal; rn nasceu em bom estado geral e foi transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

Rn de M.B.P.A. Sexo Masculino - 01 mês - Nascido no dia 11/03/2025, parto normal prematuro, com bolsa rota no ato, 30 semanas, pesando 1.444 kg; 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;

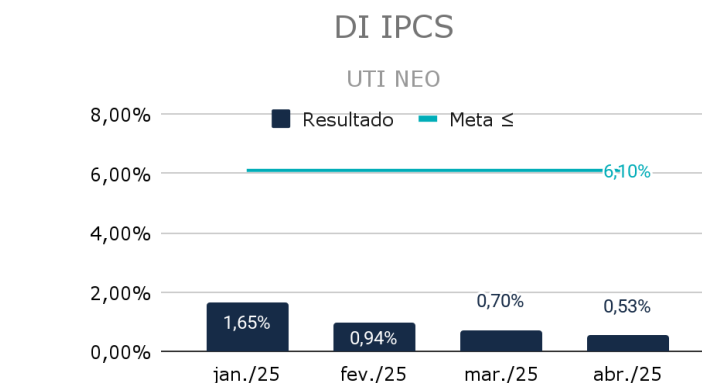
L.R.S. - Sexo Masculino - 01 mês - Nascido no dia 18/03/2025, mãe adolescente de 14 anos com histórico de ITU de repetição na gestação, parto normal prematuro, 29 semanas, pesando 950 gramas; rn necessitou de reanimação e entubação ainda em sala de parto, e foi transferido para a UTI Neonatal para tratamentos da prematuridade e ganho de peso.

5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



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

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

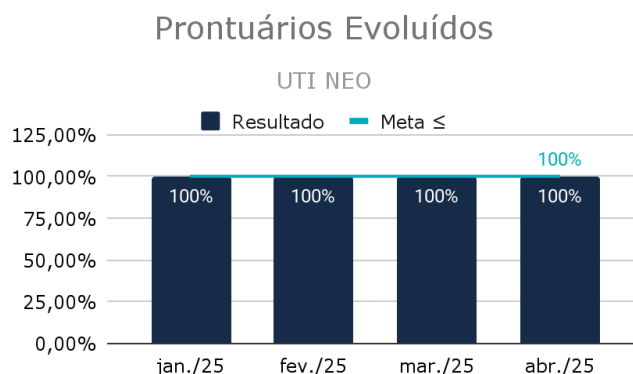


Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
188	1

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

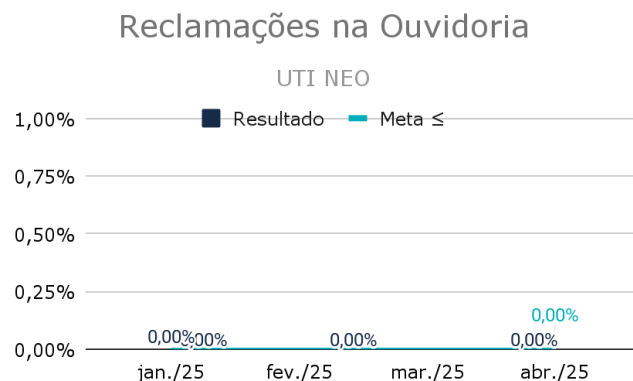
Rn de A.S.S.S. - sexo masculino - Nascida no dia 08/04/2025, IG 29 semanas, mãe já estava internada na unidade com bolsa rota há 13 dias, foi indicada cesárea de emergência devido a DPP, apgar 5/8, pesando 1.390 kg, foi entubado na sala de parto e transferido para a Uti Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso, apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC com a presença de **Staphylococcus negativa**.

5.1.5 Evolução dos prontuários



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

5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna

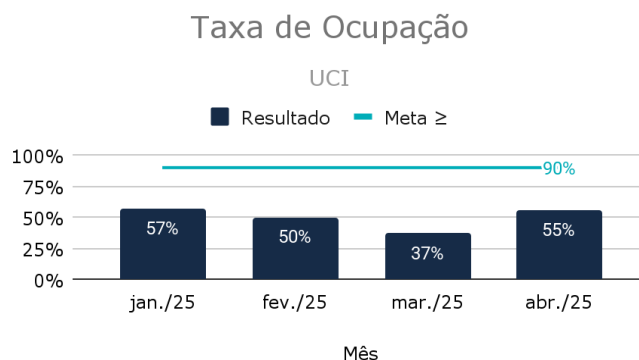


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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
266	480

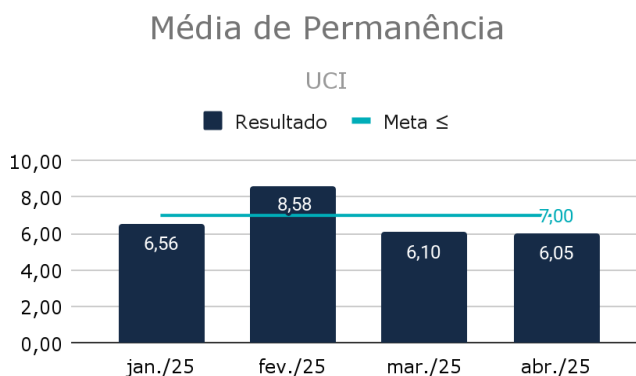
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **55%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 266 pacientes-dia.

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 46 admissões no período, sendo:

- 16 internas vindas do alojamento conjunto;
- 15 internas vindas do centro obstétrico;
- 15 internas vindas da UTI Neonatal.

5.2.2 Média de Permanência

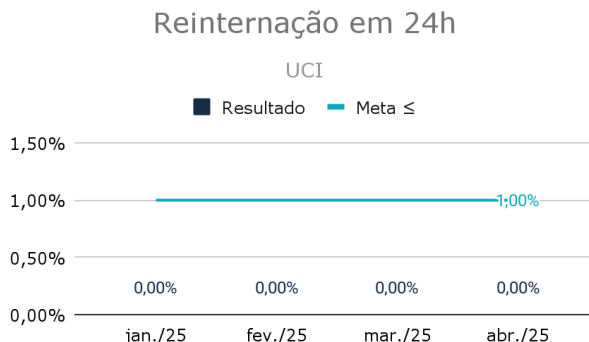


Permanência

Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
266	44

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 6,05 dias, tivemos no mês um total de 266 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

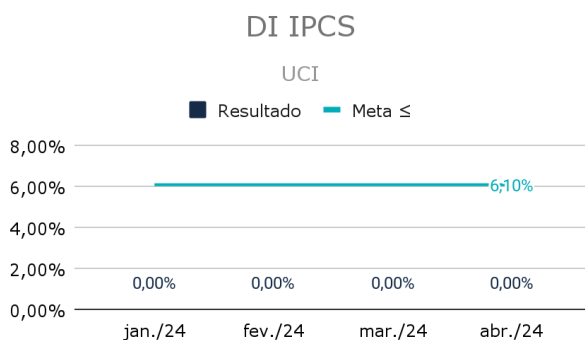


Reinternação < 24h

Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	44

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

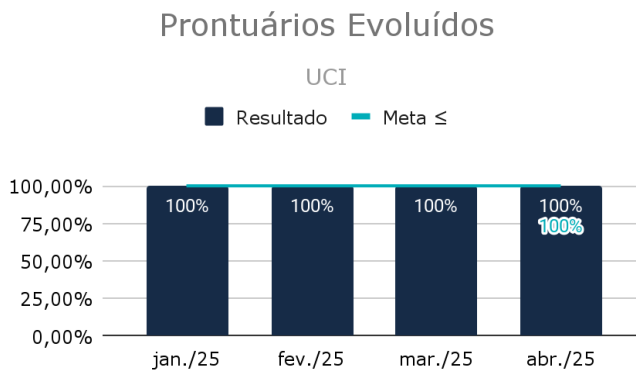


DI IPCS

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

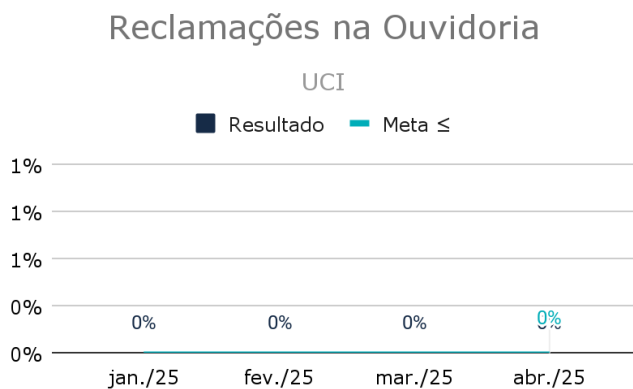
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

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

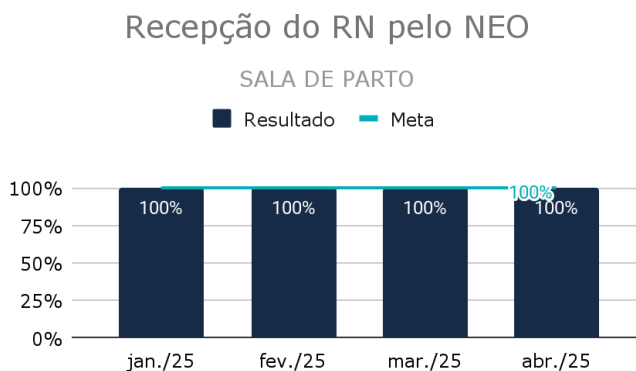


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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

5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

5.3.1 Recém Nascidos

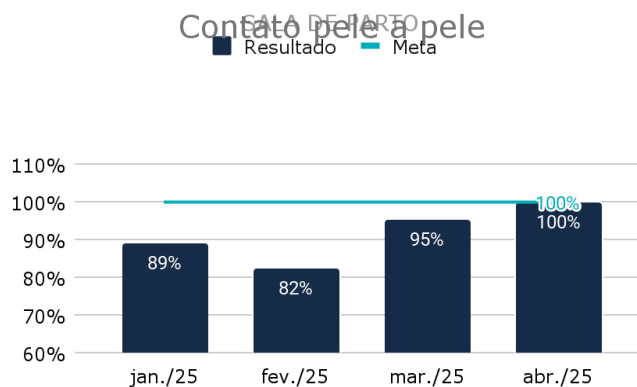


Recém Nascidos

Nº Nascimento	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
255	255

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

5.3.2 Contato pele a pele



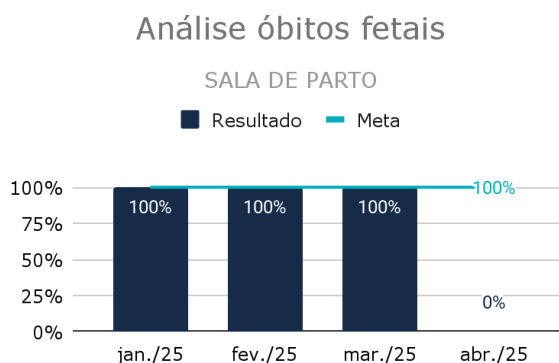
Contato pele a pele

Nº Partos com contato pele a pele	Nº partos que não tiveram contra-indicação
190	190

Análise Crítica: Dos 255 partos, 190 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 55 partos cesáreas e 135 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (190) / pelos Rns de risco habitual (190)*100%, atingindo **100%**.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

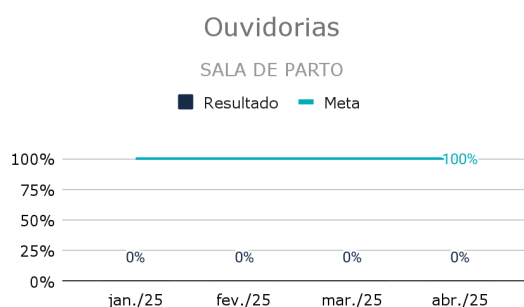


Análise óbitos fetais

Nº de Casos estudados	Nº Óbitos fetais e neonatais
0	0

Análise crítica: No período avaliado não tivemos natimortos em sala de parto.

5.3.4 Ouvidorias

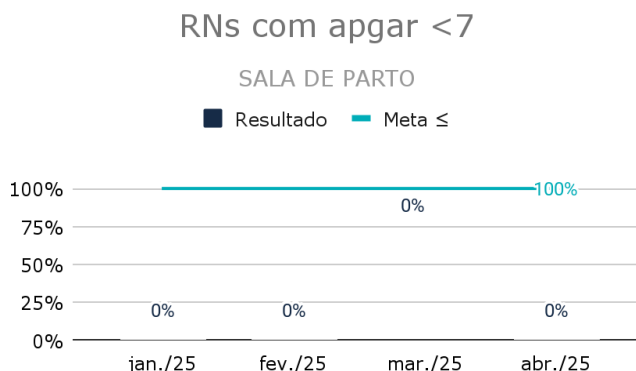


Ouvidorias

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

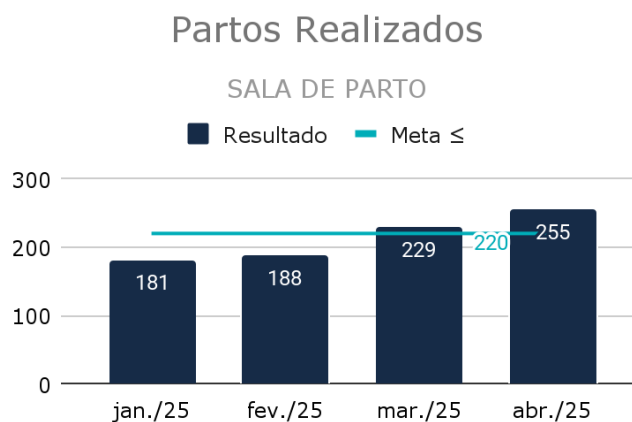


Análise crítica: No mês de referência não tivemos casos de apgar <7:

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

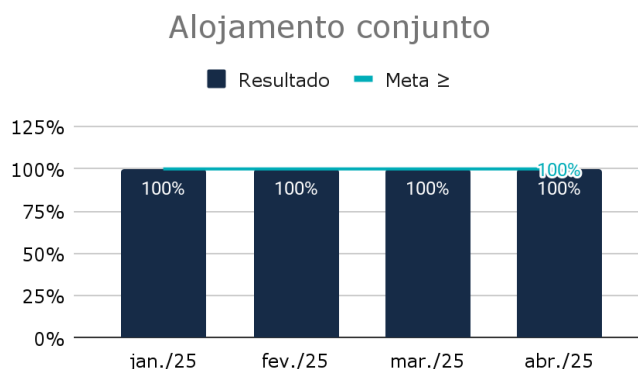
Nº Partos realizados
255

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 255 partos, sendo estes 156 normais e 99 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No mês de referência não ocorreu a reunião mensal da equipe multidisciplinar, pois no dia da reunião ocorreu uma palestra em Guarulhos.

6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 565 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.

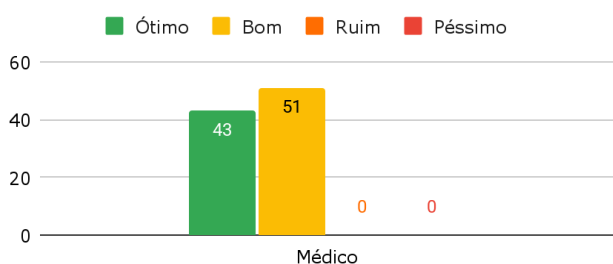
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 91 **pesquisas respondidas**, sendo 80 preenchidos no alojamento conjunto, 03 preenchidos na UTI NEO e 08 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

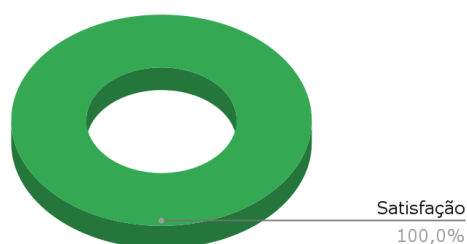
7.1.1 Avaliação do Atendimento

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



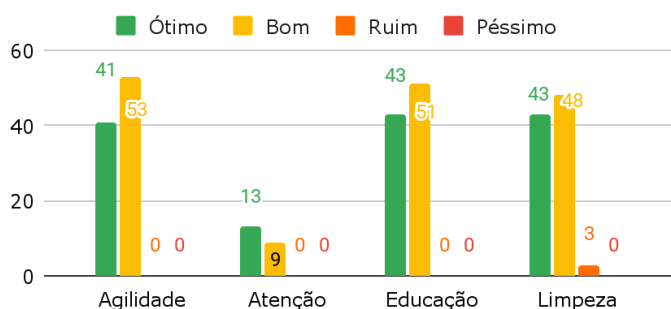
% Satisfação - Atendimento - Serviço



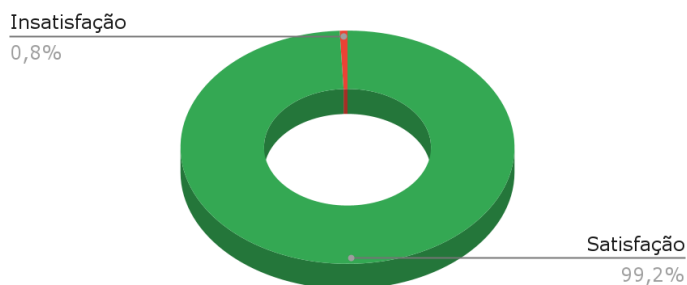
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **99,2%** dos usuários.

Avaliação do Serviço Médico de Neonatologia

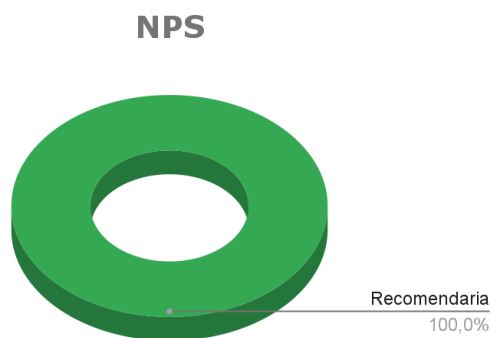


% Satisfação - Serviço Avaliação do



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, **100%** dos usuários recomendariam o serviço.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de abril, realizamos uma ação de Páscoa com todos os recém-nascidos internados, confeccionando touquinhas de malha tubular com o formato das orelhas de coelho. A iniciativa foi pensada especialmente para gerar um impacto emocional positivo nas mães, garantindo que a primeira Páscoa de seus bebês não passasse em branco, mesmo durante a internação.





Ferraz de Vasconcelos, 14 de maio de 2025.



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

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional