

Relatório de Metas - 10.2022

**Hospital da Mulher Mariska
Ribeiro
Termo de Colaboração N°01/2022**

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Sobre o 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 o 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 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, 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

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

1.2 Termo de colaboração n.º 01/2022

O Hospital da Mulher Mariska Ribeiro é composto pelos serviços de emergência (no sistema de portas abertas 24h), ambulatoriais, cirúrgicos e de internação, com foco principal nas especialidades de Ginecologia e Obstetrícia; oferecendo também suporte aos recém-nascidos, contando com o Serviço de Neonatologia, equipada para o acompanhamento dos bebês durante toda a internação, incluindo Unidade de Cuidados Intermidiários Convencional, Canguru e Enfermaria Pediátrica. As instalações previstas no Termo de Colaboração Nº 01/2022, retratam 72 leitos obstétricos, 8 de ginecologia, 10 de UTI Neonatal, 11 da Unidade de cuidados intermediários Convencional, 5 da Unidade de cuidados intermediários Canguru, 6 para enfermaria pediátrica, 3 salas cirúrgicas, 6 salas PPP e 8 consultórios ambulatoriais.

A finalidade desse documento é gerar apontamentos e justificativas em relação às metas variáveis e físicas, tendo como base a prestação de contas do período de outubro de 2022.

Considerando o Termo de Colaboração nº 01/2022, as metas variáveis são avaliadas para fins de pagamento a partir do primeiro trimestre. A avaliação e a pontuação dos indicadores e metas condicionam o valor do pagamento da variável de 5% do valor do contrato, divididas em 3 variáveis:

Variável 1 - Incentivo à gestão (7)

Variável 2 - Incentivo à unidade de saúde (13)

Variável 3 - Incentivo à equipe (2)

Além das metas variáveis, o Termo de Colaboração define metas físicas que são definidas no cronograma de desembolso, tais como procedimentos cirúrgicos (laqueadura tubária e outras cirurgias ginecológicas), consultas e exames

ambulatoriais.

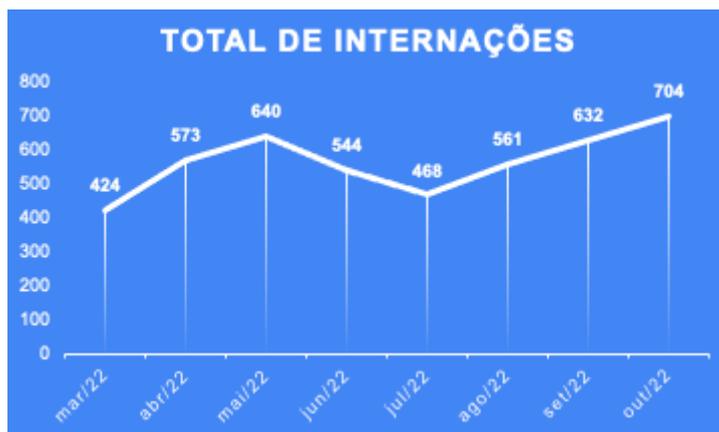
Todos os indicadores e metas variáveis acima, bem como as metas físicas estabelecidas em contrato, são monitorados mensalmente pela instituição, visando o alcance destas, alinhadas ao Termo de Colaboração e a operacionalização das atividades, em conformidade com boas práticas a serem instituídas.

Além disso, os indicadores abordados no Relatório de Metas são enviados mensalmente no painel OSINFO, local destinado a inserção dos dados contratuais e os materiais complementares são inseridos em formato PDF no mesmo Painel.

2. INDICADORES QUANTITATIVOS

2.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Em comparação ao mês anterior, houve um aumento no número de internações, o que está diretamente relacionado ao aumento da demanda de cirurgias ginecológicas eletivas e a um maior número de recém-nascidos internados.



No mês de outubro, 340 internações se deram na especialidade de obstetrícia (38 internações para tratamento clínico), 9 internações puerperais, 275 internações na ginecologia e 80 internações de recém-nascidos.

No período avaliado, o Hospital transferiu 6 pacientes, dos quais 3 foram da especialidade obstétrica, 3 da unidade neonatal e nenhum da ginecologia. De alta a revelia, o NIR da Unidade contabilizou 3 casos.

2.2 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Em outubro, foram contabilizados 263 testes da orelhinha e 307 testes da linguinha nos recém-nascidos.

3. INDICADORES QUANTITATIVOS – OBSTÉTRICOS E NEONATAL

3.2 ALEITAMENTO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA E CONTATO PELE A PELE

O Hospital da Mulher Mariska Ribeiro, além de ser um excelente campo de formação para a enfermagem obstétrica, vem embasando o seu trabalho em uma linha voltada a assistência humanizada, estimulando a amamentação na primeira hora de vida, o clampeamento oportuno do cordão e contato pele a pele com a mãe. No mês de outubro, do total de partos vaginais realizados (125), 56 recém-nascidos receberam aleitamento na primeira hora de vida e estavam em boas condições para o aleitamento, o que expressa um percentual de 44% dos recém-nascidos. Além disso, o CPN contabilizou 70 contatos pele a pele, representando um percentual de 56% em relação ao total de partos realizados.

3.3 ACOMPANHANTE NO PARTO

No mês de outubro, o CPN contabilizou 98% de acompanhantes no parto, enquanto o Centro Cirúrgico expressou um percentual de 100% acompanhantes em relação ao total de cesarianas realizadas. Dos partos vaginais realizados, não tiveram acompanhante por não estarem disponíveis no momento do parto. Vale reforçar que é informado desde a admissão o direito do acompanhante ao parto conforme lei 11.108/15 que estabelece ser lei do SUS em rede própria ou conveniada permitir a presença junto à parturiente de um acompanhante durante todo o período de pré-parto, parto e pós-parto.

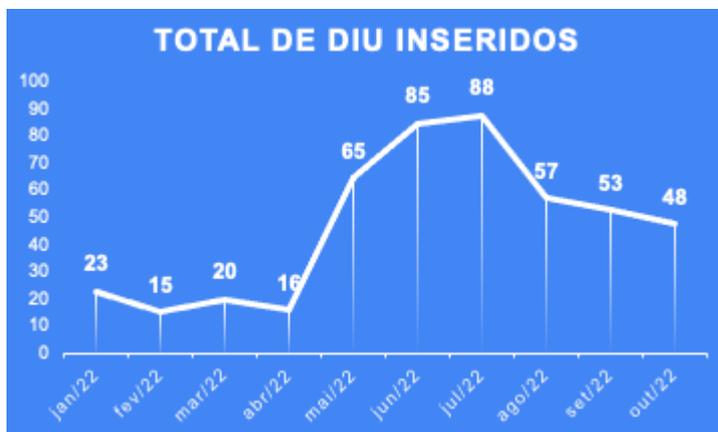
3.4 TAXA DE EPISIOTOMIA

No mês de outubro, a taxa de episiotomia foi menor que 1%. Do total de partos vaginais (125), 1 episiotomia foi realizada.



3.5 INSERÇÃO DE DIU ANTICONCEPCIONAL

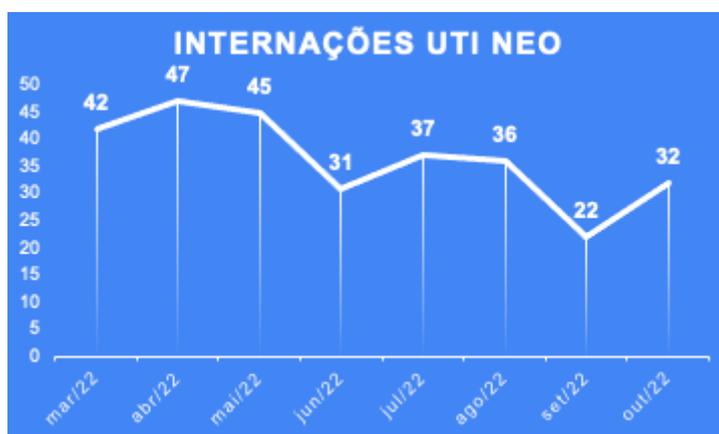
No mês de outubro, 48 pacientes optaram pela inserção do DIU, dos quais foram inseridos 28 no CC e 22 no CPN.



A manutenção das ações de abordagem educativa sobre os benefícios e riscos do procedimento; orientações sobre acompanhamento pela rede e apresentação do termo de consentimento para assinatura da paciente tem reforçado o sucesso na adesão ao método.

3.6 CONDIÇÃO RN NA UTI NEONATAL

No mês de outubro a Unidade Neonatal admitiu 32 recém-nascidos, dos quais 9 vieram oriundos do CPN, 18 do CC, 1 do acolhimento, 2 do alojamento, 1 da UCINCO e 1 via transferência.



Quatro óbitos neonatais foram constatados no setor no período avaliado e todos avaliados em Comissão. Do total de admissões, 15 foram admitidos por prematuridade, 7 por desconforto respiratório precoce, 2 por asfixia neonatal, nenhum por malformação e 8 por demais condições clínicas. Do perfil de faixa de

peso, RN com peso <2500g corresponderam a 43% do total de admissões, quanto 56% se deram a RN com >2500g no momento da admissão no setor. Quanto à segurança do paciente, a UTI neonatal vem atuando na vigilância dos casos e registros das informações, conforme panorama abaixo.

Segurança do Paciente	TOTAL
Nº Casos novos de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)	0
Nº Pacientes-dia em Ventilação Mecânica (VMI)	47
Nº Pacientes-dia em Ventilação Mecânica (VNI)	52
Nº de Extubação não planejada	0
Nº de pacientes com lesão de septo	0
Nº de diagnostico de broncoaspiração	0
Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) - MENSAL CCIH	0
Nº Casos novos de Infecção do Trato Urinário (ITU) - MENSAL CCIH	0
Nº Pacientes-dia com Sonda Vesical de Demora (SVD)	7
Nº Casos novos de Lesão por Pressão (LPP)	1
Nº Pacientes expostos ao risco de adquirir Lesão por Pressão (LPP)	106
Nº Saída não planejada de Sonda Oro/Nasogastroenteral (SONGE)	0
Nº Pacientes-dia com Sonda Oro/Nasogastroenteral (SONGE)	97
Nº Casos novos de Flebite	0
Nº Perda de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	0
Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	39
Nº Pacientes-dia com Acesso Venoso Periférico (AVP)	22
Nº de Cateter Umbilical	4

3. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS CONTRATUAIS

3.1 METAS VARIÁVEIS

METAS DA VARIÁVEL 1

Indicador 2. Taxa de rejeição de AIH

No período em análise, o setor do faturamento contabilizou 709 apresentações de AIH, considerando 8 AIH rejeitadas, cujo resultado foi disponibilizado no dia 30.10 no site da prefeitura. Impende informar, que apesar do alcance do indicador em relação à meta, as rejeições se referem a um erro ainda não solucionado pela CCGA junto ao DATASUS. Segue anexo ao vigente Relatório, a planilha contendo a relação de todos os casos com altas referenciadas do mês em análise.

Indicador 3. Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária

Segue anexo ao vigente Relatório, a planilha contendo a relação de todos os casos com altas referenciadas do mês em análise.

Indicador 4. Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos

No dia 07/10/2022 foi realizada a Comissão mensal dos Óbitos do Hospital, com aplicação de ferramentas avaliativas, através da leitura de todos os prontuários físicos, bem como a qualificação de materiais para investigação e discussão dos casos junto às coordenações envolvidas.

No período em questão, a Comissão avaliou 4 casos de óbitos neonatais, do qual evidenciamos que 1 correspondeu ao período pós-neonatal e 3 precoce, incluindo casos de 2 óbitos de prematuros extremos e extremo baixo peso, fora do limite de viabilidade.

Informamos que a Coordenação do setor, a fins de investigação e desdobramento de 2 dos casos especificamente neonatais, realizou o preenchimento do Protocolos de Londres, dos quais disponibilizamos o link para acesso abaixo.

Além dos casos instituições em questão, os casos de natimortos também foram discutidos, no entanto, todos corresponderam a óbitos fetais extra-hospitalares. Todas as variáveis dos casos em questão foram abordadas em Ata, disponível anexa ao vigente Relatório, com informações como diagnóstico de internação. Além da Ata, para a Comissão é responsável pelo preenchimento da Ficha de Investigação Hospitalar (FIH) encaminhada à DVS/CAP 5.1, tal como os prontuários físicos, para desdobramento da investigação. Salientamos que a Comissão passou por uma reformulação dos seus membros, com a inclusão das novas Chefias e Coordenações da unidade para publicação em Diário Oficial, efetivada no dia 15/08/2022.

Indicador 5. Relação de gasto administrativo em relação ao total de gastos

No período em questão, os gastos do apoio à gestão contabilizaram R\$ 953.100,50, considerando uma o valor de R\$ 14.788.066,51 do valor total mensal utilizado, resultando em um percentual de 6,45% do mês de outubro. Cumpre informar que o não alcance teve relação com os gastos mensais com serviços de Apoio à Gestão RUE, cujo valor ficou acima do teto (Rubrica do Cronograma do T.C.). Para fins de análise, segue a relação atualizada (mês 08 de gestão).

TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2022 - DEMONSTRATIVO FINANCEIRO - HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO																
ITEM	Cronograma	Realizado	Cronograma	Realizado	Cronograma	Realizado	Cronograma	Realizado	Cronograma	Realizado	Cronograma	Realizado	Cronograma	Realizado	Cronograma	Realizado
	MÊS 1	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 8
Apoio à gestão CGE	74.000,00	0,00	74.000,00	19.254,23	74.000,00	19.315,96	74.000,00	40.903,81	74.000,00	34.098,27	74.000,00	25.910,08	74.000,00	25.194,12	74.000,00	25.194,12
Apoio à gestão da RUE	296.000,00	1.240,57	296.000,00	4.292,86	296.000,00	182.342,12	296.000,00	147.093,71	296.000,00	282.305,47	296.000,00	257.491,25	296.000,00	565.210,01	296.000,00	337.502,25
Total APOIO À GESTÃO	370.000,00	1.240,57	370.000,00	23.547,09	370.000,00	201.658,08	370.000,00	187.997,52	370.000,00	316.403,74	370.000,00	283.401,33	370.000,00	590.404,13	370.000,00	362.696,37
Total Geral CRONOGRAMA	8.943.147,48		7.893.147,48		7.893.147,48		7.893.147,48		7.893.147,48		7.893.147,48		7.893.147,48		7.893.147,48	
Total Mensal REALIZADO	37.455,38		2.719.173,98		5.906.933,89		5.657.053,41		7.379.060,19		6.738.647,54		7.993.818,87		6.794.247,64	
Resultado no Mês:	3,31%		0,87%		3,41%		3,32%		4,29%		4,21%		7,39%		5,34%	
TRIMESTRAL	8.663.563,25				19.774.761,14				14.788.066,51							
	2,61%				3,98%				6,45%							

Indicador 6. Compra de itens abaixo do valor médio do banco de preços em saúde ou da SMS

No período em questão houve a entrada de 267 produtos, dos quais 161 foram precificados. Destes, 154 itens estavam abaixo do preço, o que corresponde a um percentual de **95,5% de compra de itens abaixo da média, dentro da meta preconizada.**

Após a análise dos números apresentados, cabe mencionar alguns aspectos de extrema relevância na comparação dos preços praticados pela entidade e

preços publicados em registros públicos. A organização de Sociedade Civil realiza a modalidade de compra **tomada de preços** (lei 8.666) com utilização de plataforma eletrônica BIONEXO. O lote de compra é mensal e capaz de suprir a demanda de consumo da unidade, o que é capaz de realizar uma análise mais assertiva e maior entendimento acerca de quais produtos e insumos serão necessários. Assim, seguindo essa quantidade e tendo isso em estoque, há uma garantia muito maior do atendimento da demanda e baixo índice de perdas.

Além disso, também é possível analisar as sazonalidades a fim de encontrar um tamanho ideal de estoque de segurança. Com esses estoques, há maior garantia de que mesmo quando o comportamento fugir do esperado, ainda haja capacidade de atender a demanda. Isso faz com que os pedidos sejam entregues no tempo certo. Entretanto, é importante ressaltar que a análise da Gestão de Estoque também recai sobre o excesso dele, sendo possível a identificação do que poderia ser reduzido, focando o investimento em outras áreas.

Comparando os volumes de compra movimentados pela instituição e pelos órgãos públicos, nota-se que são infinitamente inferiores, o que interfere diretamente na composição do preço levando a uma comparação desvantajosa para a Organização da Sociedade Civil.

A fins de auditoria do indicador, seguem anexas ao presente Relatório, a entrada de material médico e a entrada de medicamento no período em análise.

Indicador 7. Qualidade dos itens fornecidos e dos serviços contratados

Visando contribuir para uma análise dos dados fidedigna com as informações solicitadas, o setor de informação da sede CEJAM desenvolveu uma ferramenta informatizada que permite uma análise estratificada por serviço, contribuindo para a auditoria dos processos e a qualidade dos itens e serviços envolvidos. A fim de maior transparência do processo, segue anexa a *Planilha drive* [QUALIDADE PRESTADORES SERVIÇOS.xlsx](#) com a relação individual e mensal dos serviços. Salientamos que todo material utilizado para avaliação de serviços da farmácia, se encontra anexa para a auditoria.

METAS DA VARIÁVEL 2

Indicador 1. Proporção de atendimentos com tempo médio entre Acolhimento/Classificação de Risco e atendimento médico abaixo dos tempos máximos de espera preconizados no protocolo

No período avaliado, o HMMR realizou 1.750 atendimentos na emergência na especialidade de ginecologia e obstetrícia, além de 57 atendimentos pediátricos, dos quais todos os pacientes foram acolhidos e classificados conforme risco. O Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR) vem atendendo uma média de 56 atendimentos por dia, considerando uma média mensal de 1.500 atendimentos no ano de 2022, conforme gráfico abaixo.



Do total de acolhidos e classificados no mês de outubro, 1.508 foram atendidos dentro do tempo, considerando todas as cores de classificação, gerando um percentual de 86,4%. Todavia, com intuito de gerar conformidade na análise e representar o real cenário do acolhimento, apresentamos a seguir, uma tabela (via sistema eletrônico) contendo o **tempo médio de atendimento** após a estratificação por **cor de classificação**, o que correspondeu a **100% em todas as cores abordadas**.

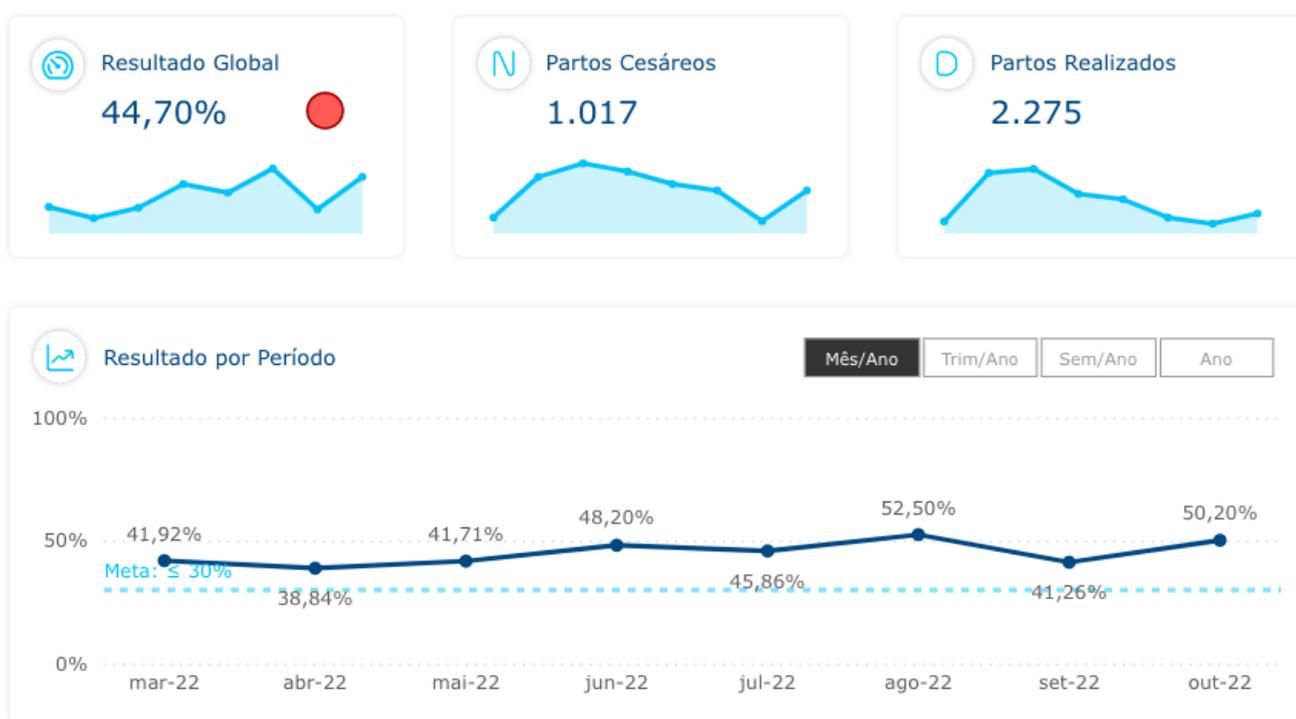
outubro/2022

Classificação	Total de atendimentos	% Total de Atendimentos	Número de atendidos dentro do tempo	% Atendidos dentro do tempo	Tempo médio de espera em minutos	META	% atingido em relação ao tempo médio
Vermelho	11	8%	11	100%	0	ATENDIMENTO IMEDIATO	100%
Laranja	42	3%	21	50%	10min	< = 15MIN	100%
Amarelo	358	19%	242	68%	18min	< = 30MIN	100%
Verde	1328	11%	1223	92%	42min	< = 120MIN	100%
Azul	11	5%	11	100%	Encaminhado	ENCAMINHADO	100%
Total	1750	46%	1508	86%			

Fonte: Painel dos Indicadores (MV)

Indicador 2. Taxa de cesárea

Em outubro, a unidade registrou 126 cesarianas, em relação a 251 partos, correspondendo a 50% dos procedimentos realizados.



Fonte: Plataforma BI (Hórus)

Do total de cesarianas, 34 corresponderam a cesarianas em primigestas (27% das cesáreas) e 126 (100%) das usuárias tiveram acompanhante durante a cesariana. Além disso, foi possível observar 15 induções de parto (12%), 60 admissões de pacientes com comorbidades (DM, pré-eclâmpsia/DPP, HAC/DHEG), classificadas como alto risco (correspondendo a 45% dos partos) e 26 partos prematuros (taxa de prematuridade no setor de 20%).

Visto isso, apesar da taxa geral apresentada, foi possível identificar intercorrências obstétricas/clínicas que influenciaram na decisão da interrupção da gravidez via parto cesáreo, o que justifica o valor apresentado. Chama atenção, na vigente avaliação, o percentual de gestantes com **cesárea prévia/iteratividade**

(19%), o que, por si só, eleva a chance de recorrer-se à operação cesariana por conta do maior risco de rotura uterina. Além disso, indicações devido ao **sofrimento fetal agudo (17%)** e pacientes com **pré-eclâmpsia e descolamento prematuro da placenta (18%)**, corroboraram na decisão da interrupção da gravidez via parto cesáreo. Chama atenção que sem tais indicações, seria possível alcançar a meta preconizada.

Outros fatores elencados acabam por causar uma pressão significativa nas taxas de cesariana, principalmente no que tange a enfermidades próprias e associadas à gravidez, passíveis de interrupção, por conta de agravos maternos, como o caso de DHEG e HAS grave, com valores expressivos na instituição. Para fins de análise, a relação de cesarianas (nº do prontuário/BAM de cada paciente via PEP/MV, bem como sua indicação clínica e outras informações), se encontra anexa ao Relatório.

Aliado a isso, o HMMR contém uma demanda do ambulatório de alto risco da unidade, que concorre com indicações baseadas no quadro clínico da paciente. Salientamos que a unidade recebe pacientes referenciadas da rede, além do acolhimento e classificação de risco aberto para atendimento obstétrico 24h. Nesse sentido, a taxa também sofre impacto por conta de indicações eletivas e dos atendimentos de risco elevado que a unidade absorve, muitas delas fora da referência da unidade.

Contudo, apesar do perfil de admissão da unidade, ressaltamos o compromisso em gerar segurança às usuárias atendidas, evitando riscos e desfechos desfavoráveis. Como estratégia de aprimoramento do cuidado, além da auditoria de prontuário com estudo crítico dos casos, cumpre destacar que o Centro de Parto Normal do Hospital Mariska Ribeiro possui suítes que permitem a privacidade da gestante no momento de trabalho de parto. No CPN são oferecidas tecnologias não invasivas para alívio da dor, que favoreçam um melhor conforto para a mulher no momento do parto, como: Massagens, Banhos terapêuticos; exercícios e respiração para ajudar na evolução e suportabilidade das contrações, Liberdade de escolha na posição de parto, musicoterapia, aromaterapia e outros métodos que proporcionam um trabalho de parto mais tranquilo, onde a mulher é protagonista.

Indicador 3. Percentual de RN elegíveis internados por, no mínimo, 5 dias na Unidade Canguru

No período avaliado tivemos um total de 10 RN elegíveis e todos ficaram internados na Unidade Canguru por pelo menos 5 dias. Considerado atendido em 100% dos casos possíveis. Para fins de auditoria, a planilha contendo a admissão

por paciente no setor, se encontra anexa ao vigente Relatório.

A saber, para efeito de RN elegível, consideramos apenas os critérios de elegibilidade do RN, estabilidade clínica, nutrição enteral plena e peso mínimo de 1.250g.

Indicador 4. Incidência de Retinopatia da Prematuridade

No período de outubro a UTI neonatal não registrou nenhum caso de ROP grave, considerando 6 RN admitidos com baixo peso (<1500g) no setor, gerando um percentual dentro do tempo preconizado em contrato. A fins de análise, segue abaixo a relação dos recém-nascidos <1500g admitidos no setor no mês em questão.

Nº PRONTUÁRIO	DN	PESO AO NASCER	SEXO	IG	APGAR
96498	96498	810	F	29+2	8/8/NA
97222	97222	1150	F	29+3	6/7/NA
98071	98071	995	M	28+3	7/8/NA
98072	98072	1000	M	28+3	8/9/NA
101937	101937	1230	M	30	3/7/NA
102229	102229	480	M	22	?/2/4

Indicador 5. Incidência de Displasia Broncopulmonar

No período de outubro a UTI neonatal não registrou nenhum caso de displasia broncopulmonar, considerando a contabilização de 2 recém-nascidos com IGC 36s na UTI neonatal.

Indicador 6. Utilização da Corticoterapia Antenatal em gestantes em risco de parto prematuro 24-36 semanas IG

No período em questão, utilizaram-se 28 corticoterapia antenatal em 28 partos prematuros com indicação de corticoterapia por risco de parto prematuro. Ressalta-se que tal indicador mencionado no Relatório passou por uma auditoria da relação da dispensação da farmácia, com objetivo de filtrar pacientes no critério estabelecido, bem como excluir duplicidades de saídas.

CORTICOTERAPIA		
PRONTUÁRIO	DATA	IG
68829	01/10/2022	29 + 3
71662	01/10/2022	34 + 4
96519	03/10/2022	34 + 1
88594	04/10/2022	26 + 6
96928	04/10/2022	24 + 2
97173	05/10/2022	30
86980	06/10/2022	28
97661	08/10/2022	32 + 4
62360	11/10/2022	33 + 3
88066	11/10/2022	31 + 3
71676	13/10/2022	32 + 6
99243	17/10/2022	35 + 2
74331	17/10/2022	32 + 5
98613	17/10/2022	33 + 6
71023	18/10/2022	33 + 6
69540	19/10/2022	30 + 5
99909	19/10/2022	28 + 5
98401	21/10/2022	28
73312	22/10/2022	34 + 4
87327	22/10/2022	33 + 5
100551	23/10/2022	32 + 3
77884	23/10/2022	33 + 5
82518	25/10/2022	31 + 1
101195	26/10/2022	33 + 1
101427	27/10/2022	33 + 5
94309	28/10/2022	30 + 1
101844	29/10/2022	26
16542	31/10/2022	35 + 4

Indicador 7. Utilização do Sulfato de Magnésio na Pré-eclâmpsia grave

No período avaliado foram utilizados 30 Sulfato de Magnésio em 30 casos de Pré-Eclâmpsia Grave na instituição. Cabe mencionar que houve uma mudança no fluxo de dispensação da medicação pelo setor, permitindo a melhora na rastreabilidade do uso, e conseqüentemente, a identificação de todas as pacientes identificadas com pré-eclâmpsia na unidade. Além disso, tal indicador mencionado no Relatório passou por uma auditoria da relação da dispensação da farmácia, com objetivo de filtrar pacientes no critério estabelecido, bem como excluir duplicidades de saídas.

SULFATO DE MG		
Nº PRONTUÁRIO/BAM	NOME	DATA
96255	Gisele Cardozo da Silva	01/10/2022
61439	Mayara Costa Muniz dos Santos	01/10/2022
95992	Andreza Rodrigues da Silva	03/10/2022
96634	Camila Barbosa Cardoso dos Santos	03/10/2022
68900	Carem Lucia Oriente de Oliveira Francisco	06/10/2022
97257	Kawanne Vitoria de Oliveira	06/10/2022
97553	Angelica de Sousa	07/10/2022
94172	Amanda Silva Rosa	08/10/2022
86273	Andreia Rodrigues de Lourdes	10/10/2022
88066	Jaqueline Paes da Costa Ebrenz	12/10/2022
75234	Joana Kelly de Almeida Pachu da Costa	14/10/2022
77299	Priscilla Rocha da Silva	15/10/2022
71676	Eliane Farias Barros da Silva	16/10/2022
66492	Suyane Souza da Silva	18/10/2022
78820	Raquel Gonçalves dos Reis	19/10/2022
71023	Mariana Ribeiro de Souza	19/10/2022
62385	Paula Patrícia Batista da Silva Vieira	19/10/2022
99909	Tatiana dos Reis Souza	19/10/2022
98401	Keila Ramos Correa	20/10/2022
89780	Daniela Beserra Marinho	21/10/2022
73312	Alice de Lima Nogueira Mascarenhas	22/10/2022
87327	Isabella Rodrigues Gomes	22/10/2022
68003	Silvia Rejane Pereira da Silva Rodrigues	23/10/2022
78763	Marcela Renata Franca dos Santos	24/10/2022
84774	Ana Carolina Brito Pereira	24/10/2022
77904	Julia Lima Fernandes	25/10/2022
101906	Bianca Silva Guedes	29/10/2022
83621	Lorena Aparecida Marques da Costa	30/10/2022
85180	Iolanda dos Santos Santino	30/10/2022
89054	Leticia Piedade dos Santos	31/10/2022

Indicador 9. AMIU realizadas nas Mulheres em processo de abortamento

No período avaliado houve um quantitativo de 5 utilizações de AMIU. Para fins de investigação, relatamos abaixo o número do prontuário das pacientes que realizam o procedimento:

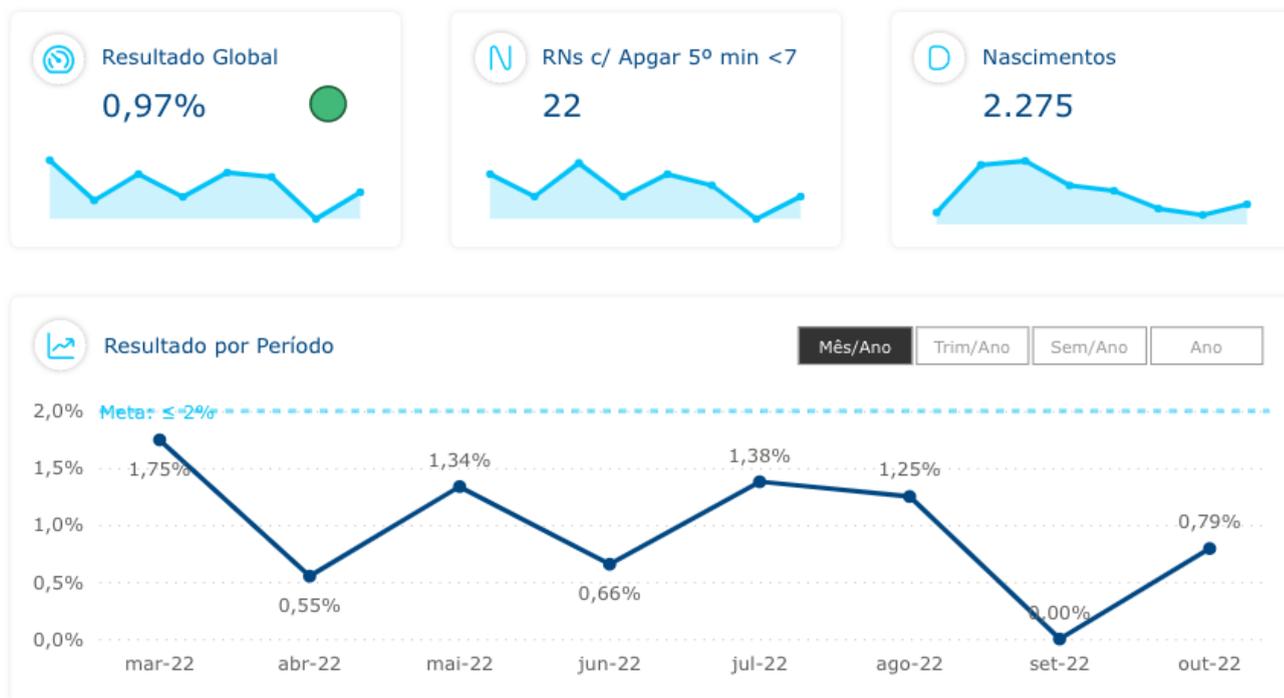
- ELLEN CRISTINA LOPES DA SILVA FERREIRA - **93061**
- ELIANE NOGUEIRA FERREIRA - **88842**
- DENISE DE SOUZA VALONGUEIRO - **96840**
- MARCIA CELIA AMARAL DA COSTA - **90032**
- MARIANA DE OLIVEIRA DE FIGUEIREDO - **96170**

A maior parte das que efetivamente não utilizaram o método foi de pacientes em que não houve indicação e realizaram curetagem. Foram considerados para efeito de indicação de uso do AMIU "abortos retidos com menos de 12 semanas de idade gestacional provável, por medida de fundo de útero, ou outros métodos de

cálculo, e dilatação de colo uterino inferior a 15 mm”.

Indicador 10. Taxa de asfixia perinatal

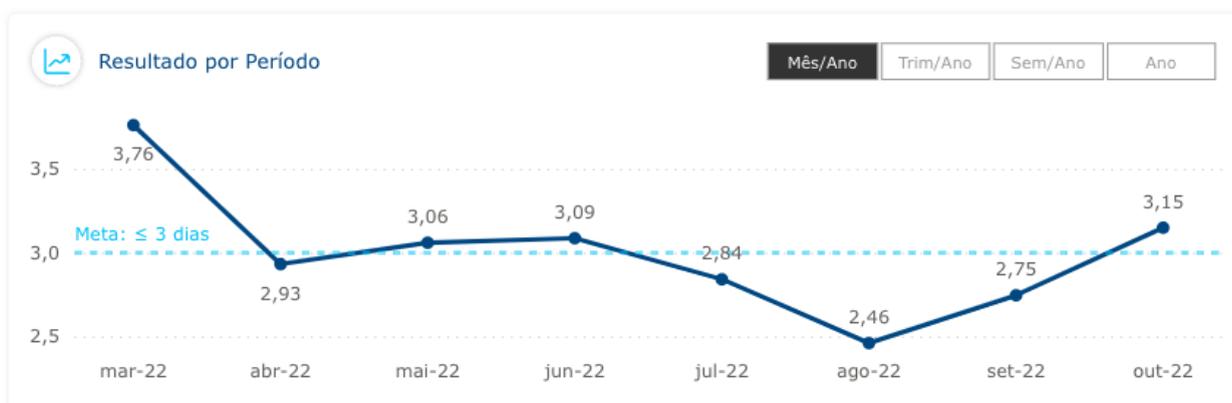
No período de outubro o Hospital contabilizou 2 casos de asfixia perinatal, considerando 251 nascidos no período, representando uma taxa de 0,79%, dentro da meta preconizada. Os prontuários dos casos em questão, são respectivamente, 99071 (parto no CPN) e 94271 (parto no CC) e ambos foram encaminhados à UTI Neonatal para cuidados da equipe especializada.



Fonte: Plataforma BI (Hórus)

Indicador 13. TMP na obstetrícia

No período em questão o Hospital contabilizou 1118 pacientes-dia, considerando 355 saídas do setor, expressando um tempo médio de internação em torno de 3,15, do qual, no ano de 2022, expressa uma média de 3 dias de internação, dentro da meta preconizada.



Fonte: Plataforma BI (Hórus)

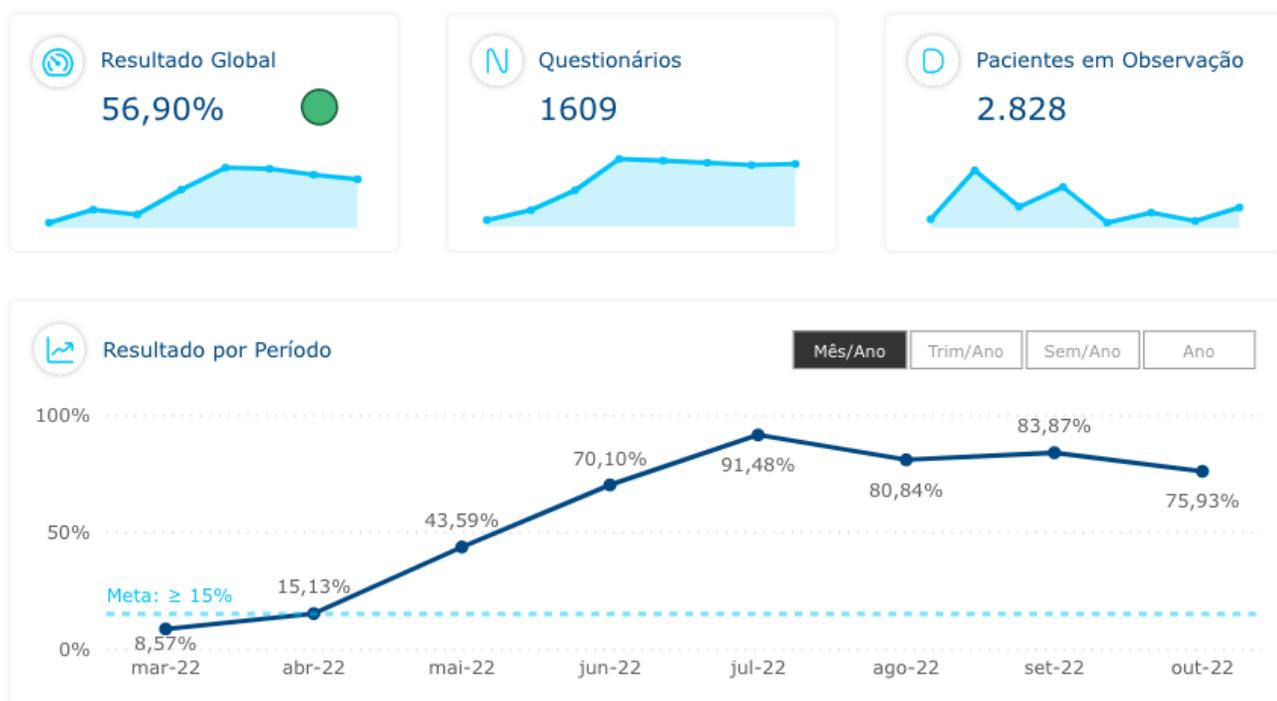
O comitê gestor responsável pelo preenchimento do vigente Relatório ressalta a mudança e aprimoramento da leitura dos leitos pela plataforma informatizada do Hospital (Sistema MV e NIR), permitindo maior transparência por serviço e movimentação do leito. Após análise de todos os casos de internação, é possível observar que 55% do total de internações na obstetrícia ultrapassaram 3 dias de internação, com diversos casos de admissão para tratamento clínico, o que, por si só, demanda vigilância e segurança pela equipe obstétrica. A planilha contendo todos os casos que ultrapassaram 3 dias de internação obstétrica se anexa ao presente Relatório.

Cumprir informar que a Unidade trabalha com portas abertas para atender toda população. Nesse sentido, apesar da diminuição das internações obstétricas e total de partos de modo geral, os leitos obstétricos ficam disponíveis na plataforma de leitos SUBHUE em tempo integral em caso de encaminhamento referenciado. A Instituição não rejeita a admissão de gestantes referenciadas pela rede, ao revés, oferece com frequência vagas para toda a rede de maternidades da SMS, além de agregar um grande quantitativo de partos mensais do território da Zona Oeste, contendo emergência com modelo de acolhimento ativo, capaz de dar primeiro atendimento e encaminhamento da gestante em caso de internação.

METAS DA VARIÁVEL 3

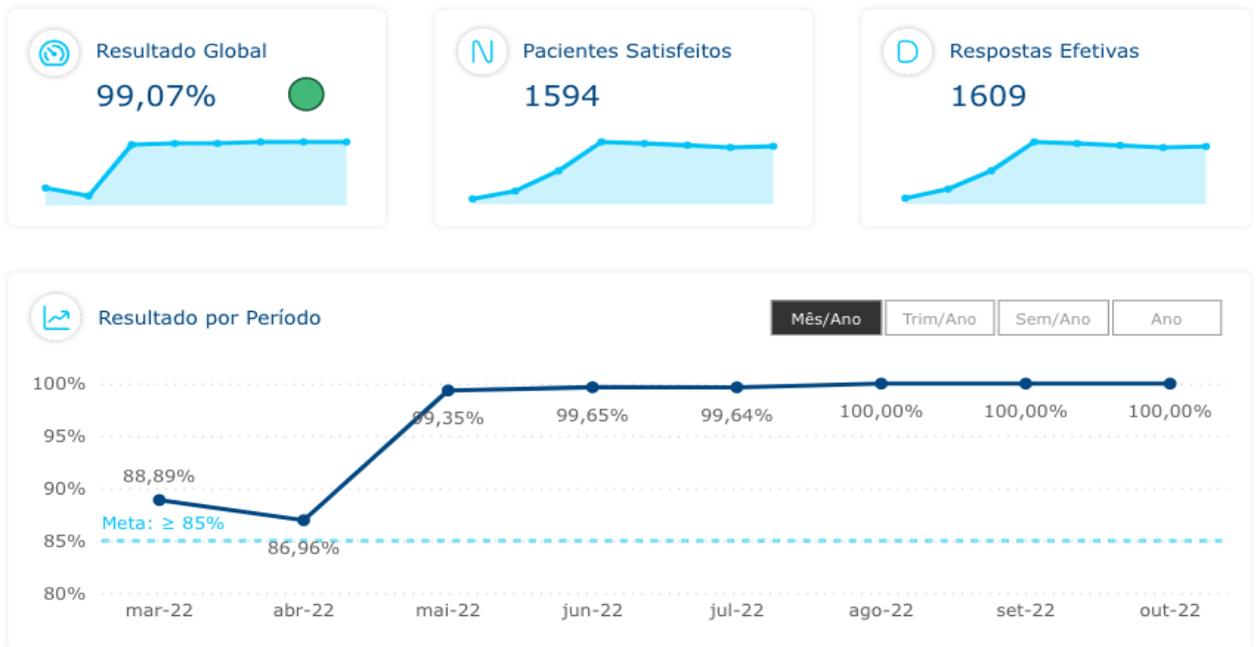
Indicador 1 e 2

O Serviço de Ouvidoria é um setor destinado para aplicação e captação da percepção do usuário na unidade, incluindo a pesquisa de satisfação à beira leito, das pacientes em observação. No período avaliado, tivemos o total de **265 formulários de satisfação aplicados**, o que corresponde a cerca de 76% das gestantes e puérperas internadas no período, dentro da meta preconizada (> 15%).



Fonte: Plataforma BI (Hórus)

Quanto ao percentual de usuárias em internação satisfeitas e/ou muito satisfeitas durante a internação, encontramos um percentual de 100% no período avaliado.



Fonte: Plataforma BI (Hórus)

A fins de análise, segue abaixo duas *planilhas drive*, contendo a relação por usuário, bem como a aplicação quantitativa da pesquisa por dia.

[Relação por usuária - Pesquisa de Satisfação HMMR 2022 .xlsx](#)

[Relatorio.Pesq Satisfação - HMMR .xlsx](#)

Como ação complementar, a CEJAM desenvolveu o **Serviço de Atenção ao Usuário (SAU)**, canal destinado para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, podemos identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade. Também transmitiremos os elogios recebidos via **SAU** para os colaboradores com o objetivo de **incentivar os mesmos a orientarem aos usuários sobre a ferramenta de manifestação**. Os resultados obtidos na competência avaliada se encontram anexo ao presente Relatório, para demonstração em gráficos dos indicadores de satisfação dos usuários.

Impende informar que além da **Pesquisa de Satisfação interna** e o **SAU**, a CEJAM utiliza a pesquisa **NPS**, ferramenta utilizada para medir a satisfação do cliente, sendo calculado com base nas respostas de uma pesquisa NPS, extremamente útil para monitorar o sucesso e a satisfação dos clientes.

Quanto ao processo acoplado com a prefeitura, a ouvidoria é responsável pelo recebimento e inserção dos apontamentos da **Ouvidoria da SMS, 1746**. Todas as ouvidorias e pesquisas de opinião são avaliadas e, quando necessário, são respondidas apurando os fatos e adotando as providências oportunas.

Compartilhamos para conhecimento, o relatório referente ao mês de Outubro das manifestações de ouvidoria cadastradas no 1746.

4. METAS FÍSICAS

Considerando a adequação para cumprimento das metas ambulatoriais pactuadas para o Hospital da Mulher Mariska Ribeiro, impende informar a reestruturação do setor implicou na ampliação de agenda, RH e melhora da organização física, buscando celeridade e aperfeiçoamento da capacidade operacional no ambulatório, o que, conseqüentemente, pode ser identificada no panorama de oferta mensal e anual de consultas no SISREG, com a atualização da oferta por cada especialidade, demonstrada na tabela abaixo, **com alcance geral de 170% do contratualizado.**

Tabela 1 - Panorama mensal das consultas e exames ofertados

OFERTA MENSAL AMBULATÓRIO HMMR 2022							
METAS CONTRATUALIZADAS Especialidade	OUTUBRO			RELAÇÃO ANUAL			
	Meta Contratual Mensal	Oferta SISREG OUT	% Contrato	Meta Anual Abr-Dez	OFERTA TOTAL ANUAL	% META X OFERTA	DIFERENÇA META X OFERTA
Consulta em Ginecologia - Biópsia Câncer de Endométrio	8	8	100%	72	86	119%	14
Consulta em Ginecologia Cirúrgica - Baixo e médio risco	320	340	106%	2880	3.436	119%	556
Consulta em Ginecologia Cirúrgica	114	208	182%	1026	1.594	155%	568
Consulta em Ginecologia - Histeroscopia Cirúrgica	90	169	188%	810	1.411	174%	601
Consulta em Ginecologia - Histeroscopia Diagnóstica	255	439	172%	2295	2.558	111%	263
Consulta em Ginecologia - Laqueadura	160	933	583%	1440	5.700	396%	4.260
Consulta em Ginecologia - Patologia Cervical	240	308	128%	2160	2.942	136%	782
Consulta em Obstetrícia - Alto Risco Geral	640	988	154%	5760	6.173	107%	413
Mamografia Bilateral	960	1.000	104%	8640	9.151	106%	511
Ultrassonografia transvaginal	800	839	105%	7200	4.708	65%	-2.492
Ultrassonografia de mamas bilateral	400	409	102%	3600	2.280	63%	-1.320
Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	139	155	112%	1251	815	65%	-436
Total	4126	5.796	170%	37.134	40.854	135%	3.720

Nesse sentido, evidencia-se um crescimento expressivo das consultas ofertadas, **com atingimento das metas em todas as consultas e exames do mês de outubro**. Chama atenção a ociosidade (**perda primária**) quanto às vagas ofertadas no SISREG das ultrassonografias, especificamente ultrassonografia pélvica, **com 115 vagas não utilizadas**, como exposto abaixo.

Tabela 2 - Panorama mensal de perda primária

Perda primária	Vagas ofertadas	Vagas utilizadas	Vagas não utilizadas
Ultrassonografia transvaginal	839	829	10
Ultrassonografia de mamas bilateral	409	407	2
Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	155	40	115

Pontuamos também, o panorama, respectivamente da produção mensal contratualizada, bem como os serviços internalizados executados no mês de outubro no ambulatório. Impende informar que a Unidade continua realizando serviços internos para a demanda dos pacientes, para além do escopo do SISREG, conforme panorama abaixo, contudo vem realizando a ampliação das agendas médicas e reestruturação do cenário, visando o atendimento e produção cirúrgica da demanda contratualizada.

Tabela 3 - Panorama mensal da produção das ofertas contratualizadas no ambulatório

PRODUÇÃO MENSAL AMBULATORIAL - OUTUBRO									
METAS CONTRATUALIZADAS Especialidade	Quantidade Ofertada TOTAL	Quantidade Atendida TOTAL	Absenteísmo Total	Quantidade Ofertada 1ª vez	Quantidade Atendida 1ª vez	Absenteísmo Reserva	Quantidade Ofertada Retorno	Quantidade Atendida Retorno	Absenteísmo Retorno
Consulta em Ginecologia - Biópsia Câncer de Endométrio	8	5	38%	8	5	38%	0	0	0%
Consulta em Ginecologia Cirúrgica - Baixo e médio risco	370	318	14%	169	134	21%	201	184	8%
Consulta em Ginecologia Cirúrgica	208	164	21%	108	79	27%	100	85	15%
Consulta em Ginecologia - Histeroscopia Cirúrgica	169	113	33%	124	89	28%	45	24	47%
Consulta em Ginecologia - Histeroscopia Diagnóstica	401	266	34%	365	233	36%	36	33	0%
Consulta em Ginecologia - Laqueadura	933	476	49%	608	292	52%	325	184	43%
Consulta em Ginecologia - Patologia Cervical	308	215	30%	110	64	42%	198	151	24%
Consulta em Obstetria - Alto Risco Geral	988	598	39%	228	147	36%	760	451	41%
Mamografia Bilateral	1000	735	27%	1000	735	27%	0	0	0%
Ultrassonografia transvaginal	839	379	55%	839	379	55%	0	0	0%
Ultrassonografia de mamas bilateral	409	280	32%	409	280	32%	0	0	0%
Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	155	16	90%	155	16	90%	0	0	0%
TOTAL	5788	3565	38%	4123	2453	40%	1665	1112	15%

Tabela 4 - Panorama mensal da produção interna do ambulatório

PRODUÇÃO NÃO CONTRATUALIZADA Especialidade	Quantidade Ofertada TOTAL	Quantidade Atendida TOTAL	Absenteísmo Total
Consulta em Ginecologia - Essure	110	36	67%
Consulta em Ginecologia - Revisão Cirúrgica	190	63	67%
Consulta em Clínica Médica - Risco Cirúrgico	168	123	27%
Consulta em Clínica Médica - Endocrinologia	90	89	1%
Consulta em Nutrição	144	113	22%
Teste da Orelhinha	104	10	90%
NAIRR Pediatria	224	92	59%
NAIRR Terapias	42	15	64%
TOTAL	772	541	30%

No que se refere aos **procedimentos cirúrgicos na ginecologia**, além do **aumento das consultas ofertadas no SISREG**, incluindo a realização da avaliação clínica pré-operatória no serviço, visando o alcance, conseqüentemente, do volume cirúrgico pactuado, cumpre expor o atual panorama, conforme o gráfico abaixo, com um **expressivo aumento dos totais procedimentos cirúrgicos** da ginecologia, tal como as laqueaduras ginecológicas e **demais procedimentos cirúrgicos na ginecologia**, que apresentou **alcance da meta contratualizada**.

Tabela 5 - Total de procedimentos cirúrgicos realizados em 2022

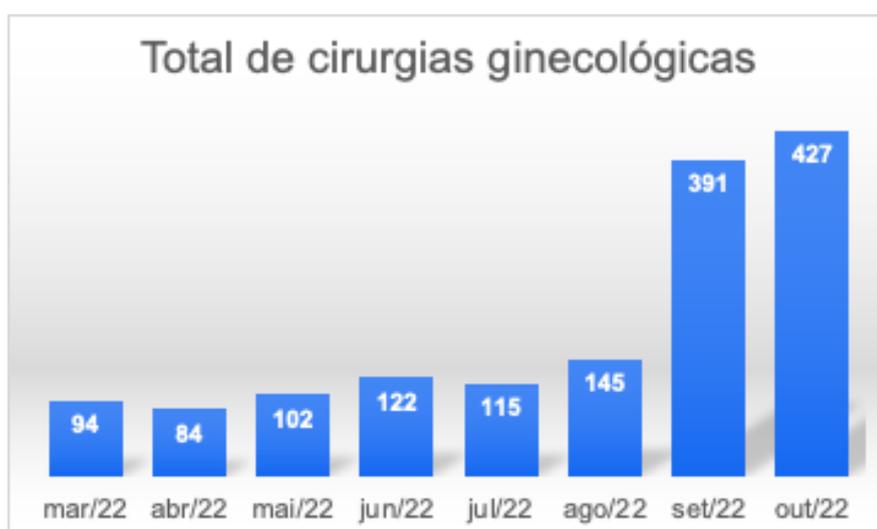
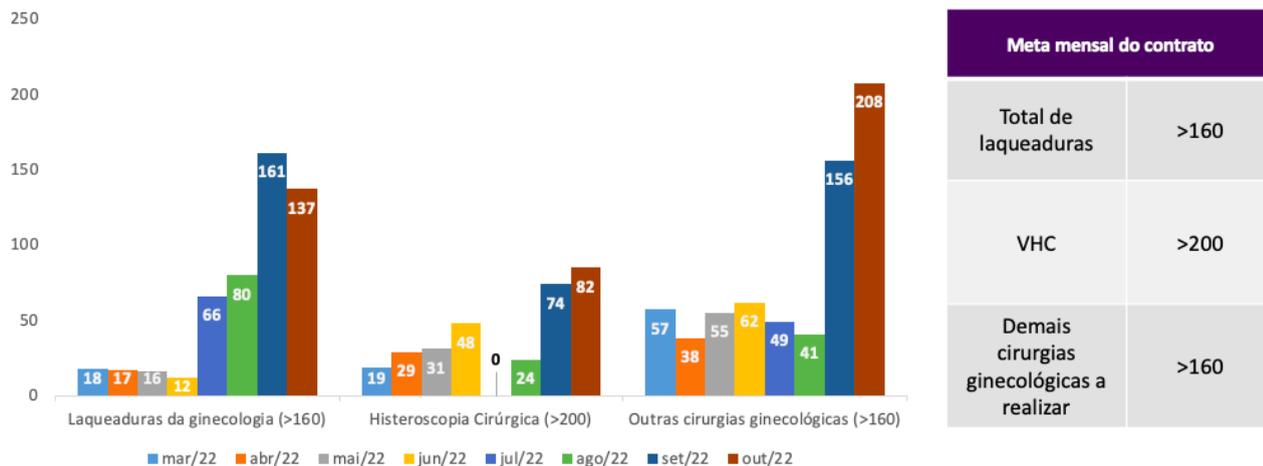


Tabela 6 - Produção cirúrgica por procedimento cirúrgico



Quanto ao panorama acima, especificamente as laqueaduras do mês de outubro, cumpre esclarecer que não houve mutirão em 2 sábados do mês, devido a manutenção da sala do Centro Cirúrgico, bem como, posteriormente, a ausência de pacientes aptas para coleta de exames, o que gerou um impacto de 20 pacientes a menos na execução do procedimento. Além disso, importante ressaltar que 17 pacientes agendadas no mapa cirúrgico não compareceram ou remarcaram a cirurgia, além de 5 cirurgias suspensas devido ao quadro clínico da paciente, que, por si só, responderia a diferença do valor encontrado quanto a meta contratualizada.

5. AÇÕES DE MELHORIAS, EVENTOS E CAPACITAÇÕES

• Eventos, treinamentos e capacitações

No mês vigente o HMMR realizou um total de **1435 minutos de treinamentos**, 47 horas e **773 colaboradores alcançados**, considerando 789 funcionários ativos no período, com uma **adesão de 97% dos RH**. Essa relação gerou 23 horas de homem treinado/mês no período avaliado. Como atividades, destacamos 5 encontros voltados para a habilitação e treinamento da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) realizado pela Coordenação da Pediatria, além da Quinta Científica, que contou com a apresentação das Síndromes Hipertensivas e Sulfatoterapia, atingindo cerca de 30 colaboradores. Como comemoração do dia do fisioterapeuta, a equipe da UTI neonatal apresentou uma discussão sobre a Assistência Fisioterapêutica na Sala de Parto.