

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

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

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

ENCARREGADA ADMINISTRATIVA

Sara Cristina Alves Martins

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
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	9
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	9
5.1 Indicadores - UTI NEO	10
5.1.1 Taxa de Ocupação	10
5.1.2 Média de Permanência	11
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	13
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	14
5.1.5 Evolução dos prontuários	15
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	15
5.2 Indicadores - UCI	16
5.2.1 Taxa de Ocupação	16
5.2.2 Média de Permanência	17
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	17
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	18
5.2.5 Evolução dos prontuários	18
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	19
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	20
5.3.1 Recém Nascidos	20
5.3.2 Contato pele a pele	20
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	21
5.3.4 Ouvidorias	22
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	22
5.3.6 Partos Realizados	23
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	23

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO	24
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	25
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	25
7.1.1 Avaliação do Atendimento	25
7.1.2 Avaliação do Serviço	26
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	26
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	27

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 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	✓
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

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)

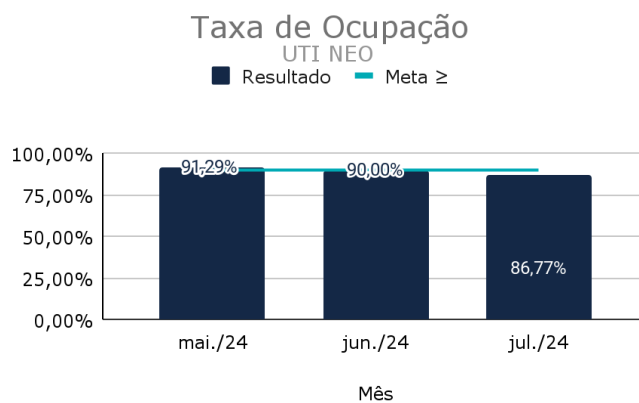
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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.

5.1 Indicadores - UTI NEO

5.1.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
269	310

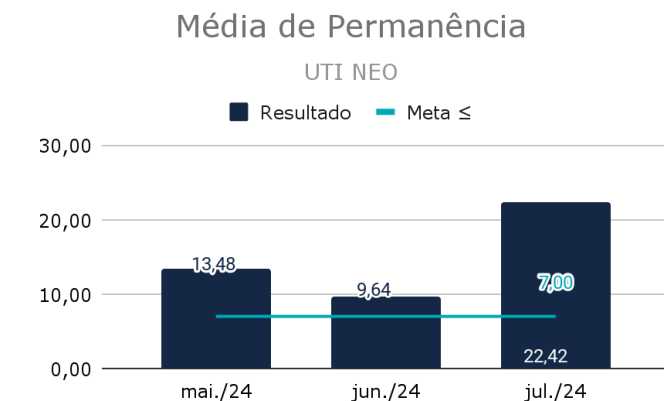
Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 86,77% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 269 pacientes-dia.

Foram 13 admissões no período, sendo:

- 12 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 externa vinda via Cross (Arujá).

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda

5.1.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
269	12

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 22,42 dias. Tivemos um total de **269** 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 - 09 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 hidrocefali, foi marcada avaliação com o neuro no dia 22/07/2024 mas a paciente perdeu a avaliação devido a falha da empresa de ambulâncias. Segue aos cuidados da uti neonatal para demais tratamentos;

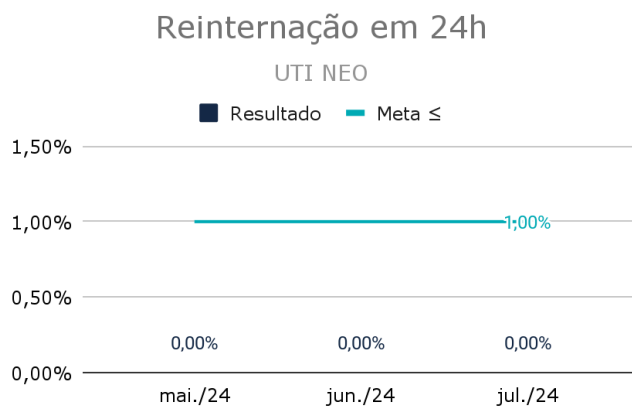
B.M.S. - sexo masculino - 02 meses - Nascido no dia 04/05/2024, parto normal, mãe adolescente internada nesta unidade a 2 semanas por sangramento, rn prematuro extremo de 25 semanas, pesando gramas, apgar 5/7, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal, e encaminhado para a UTI Neonatal, onde apresentou sepse tardia, hiperglicemia, anemia, trombocitopenia após sepse e insuficiência renal, rn em estado grávissimo ganhou mais de 2 kilos em um curto período devido a insuficiência renal, iniciou diálise peritoneal e segue aos cuidados da UTI Neonatal;

Rn de K.K.L.F. - sexo feminino - 01 mês - Nascida no dia 17/06/2024, mãe etilista e com ITU de repetição, parto normal, rn prematuro de 32 semanas, pesando 1316 kg, apgar 9/10, foi transferida em uso de CPAP para a UTI Neonatal para os tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

Rn de J.F.L. - sexo masculino - 01 mês - Nascido no dia 23/06/2024, parto cesárea, rn prematuro de 31 semanas, pesando 1 kg, apgar 8/8, entubado ainda em sala de parto e transferido para esta unidade via cross, vindo de arujá, para tratamentos decorrentes da prematuridade, segue aos cuidados da UTI neonatal;

Rn de B.S.S. - sexo masculino - 01 mês - Nascido no dia 30/06/2024, parto normal, mãe com anemia falciforme, com transplante de medula realizado em 2019, ITU de repetição, gestação gemelar, porém um foi a óbito com 16 semanas, chegou a esta unidade trazida pelo SAMU devido a protusão da bolsa e secreção purulenta, rn prematuro extremo de 26 semanas, nasceu pesando 972 gramas, apgar $\frac{3}{10}$, entubado ainda em sala de parto e transferido para a unidade neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade extrema e seus riscos.

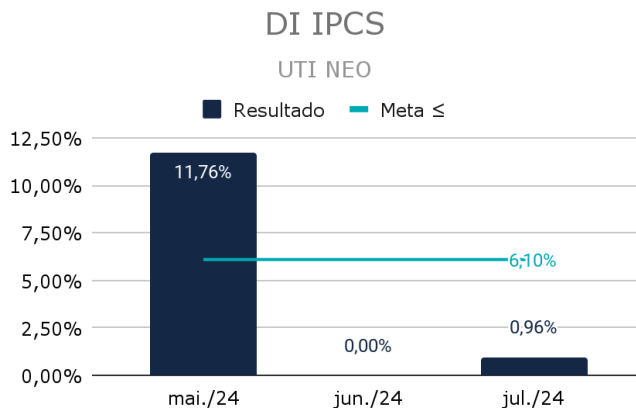
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	12

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



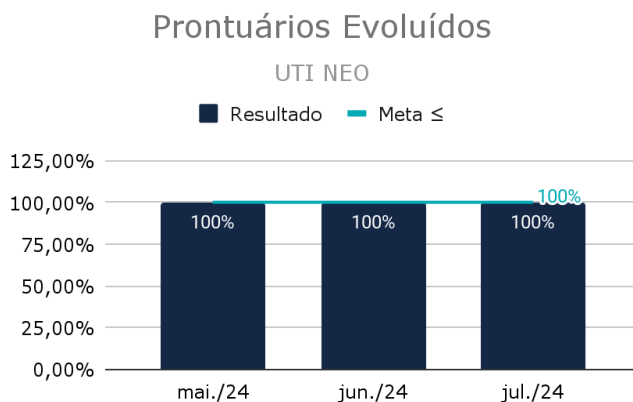
Nº	Nº Casos
Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
208	2

Análise crítica: No mês de referência tivemos duas Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) associadas ao cateter PICC:

M.A.P.C. - sexo masculino - Nascido no dia 19/06/2024, parto cesárea, mãe com diabetes gestacional, obesidade mórbida, rn apresentou desconforto respiratório precoce e foi internado na Semi para controle, durante a internação rn evoluiu com piora do quadro clínico e foi transferido para a UTI, onde foi detectada a presença de **Klebsiella Pneumoniae**;

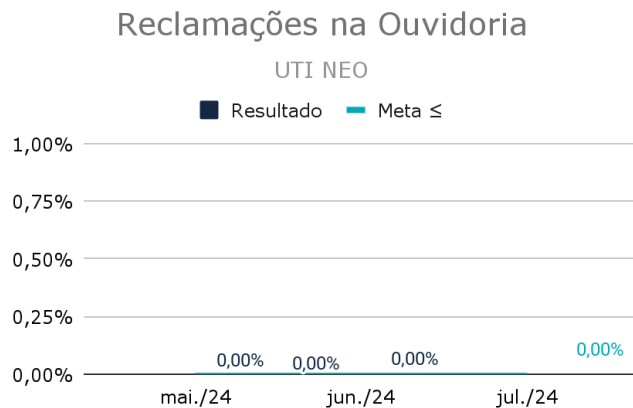
B.M.S. - sexo masculino - Nascido no dia 04/05/2024, parto normal, mãe adolescente internada nesta unidade a 2 semanas por sangramento, rn prematuro extremo de 25 semanas, pesando gramas, apgar 5/7, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal, e encaminhado para a UTI Neonatal, onde apresentou sepse tardia, hiperglicemia, anemia, trombocitopenia após sepse e insuficiência renal, rn em estado grávido ganhou mais de 2 kilos em um curto período devido a insuficiência renal, iniciou diálise peritoneal, durante a internação foi detectada a presença de **Staphylococcus aureus**.

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

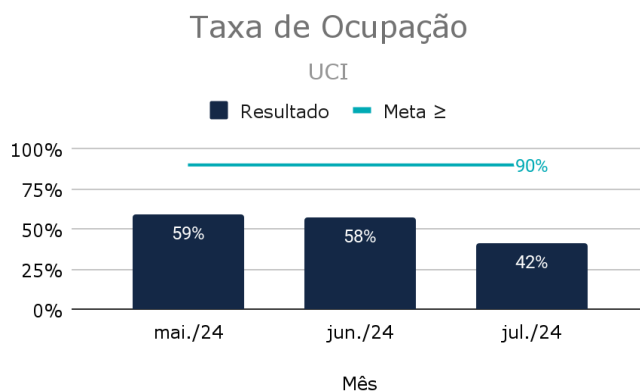


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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

5.2 Indicadores - UCI

5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
207	496

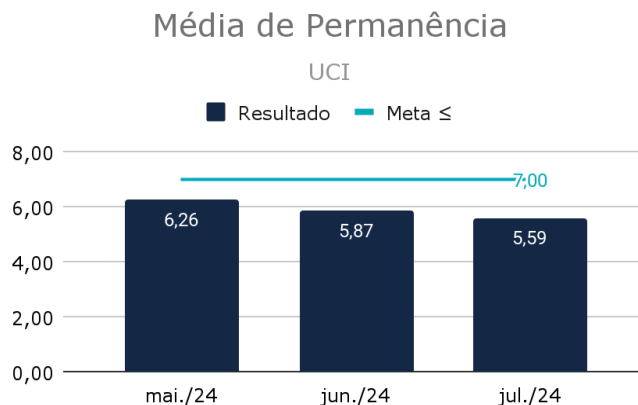
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **42%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 207 pacientes-dia.

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 38 admissões no período, sendo:

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

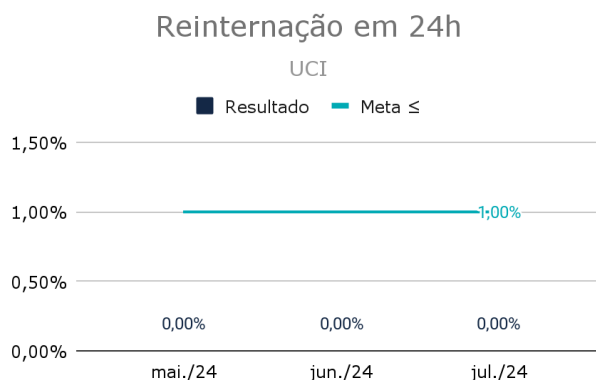
5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
207	37

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 5,59 dias, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs. Tivemos no mês um total de 207 pacientes dia.

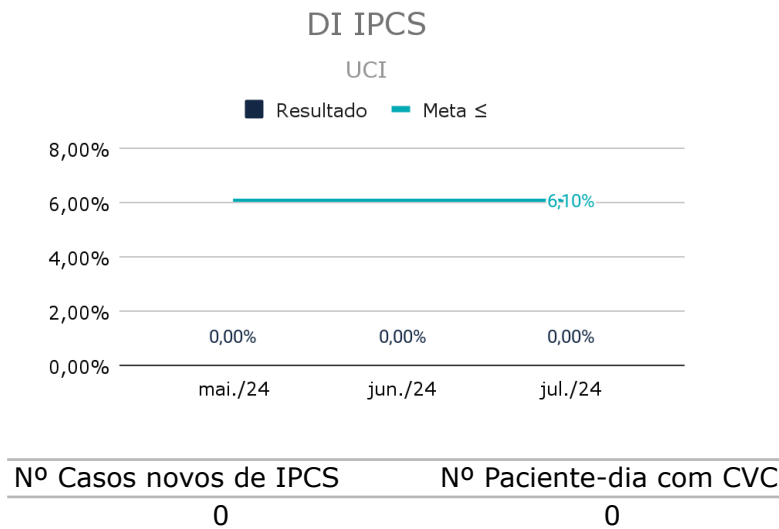
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	37

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



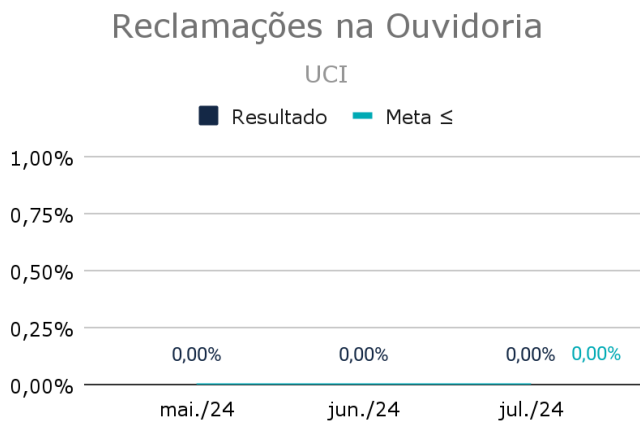
Análise crítica: Não tivemos infecção relacionada a Cateter PICC no mês de referência.

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

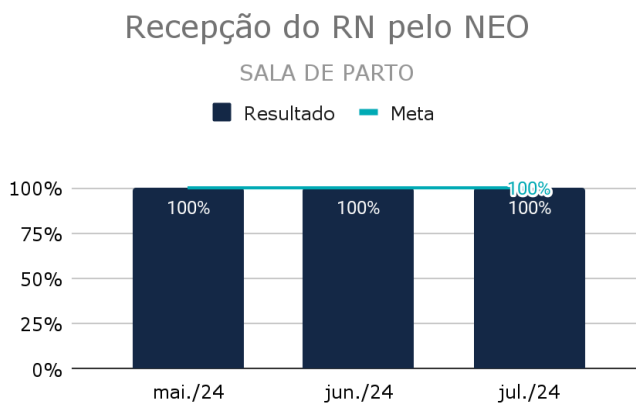


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	299

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

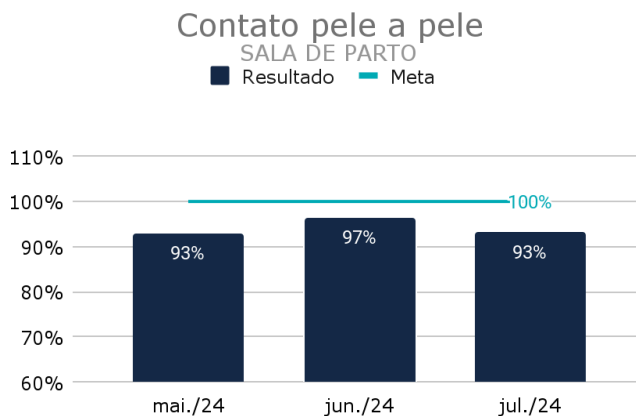
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

5.3.1 Recém Nascidos



Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 207 recém nascidos vivos e 02 natimortos.

5.3.2 Contato pele a pele



Análise Crítica: Dos 209 partos, 161 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 53 partos cesáreas e 108 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (150) / pelos Rns de risco habitual (161) * 100%, atingindo **93%**.

Dos 161 partos elegíveis ao contato pele a pele, 11 não foram realizados:

08 Partos cesáreas:

- 04 por desconforto respiratório - hipoativo/deprimido logo após o nascimento;
- 02 oligoâmnio;
- 01 anóxia;
- 01 mecônio anteparto;

03 Partos normal:

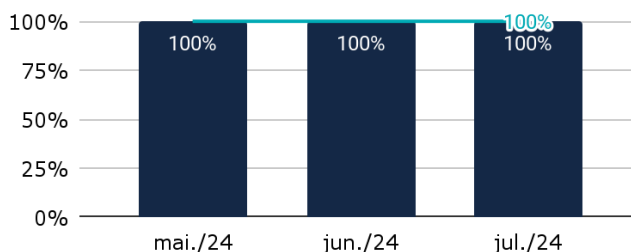
- 02 recusas maternas;
- 01 anóxia;

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



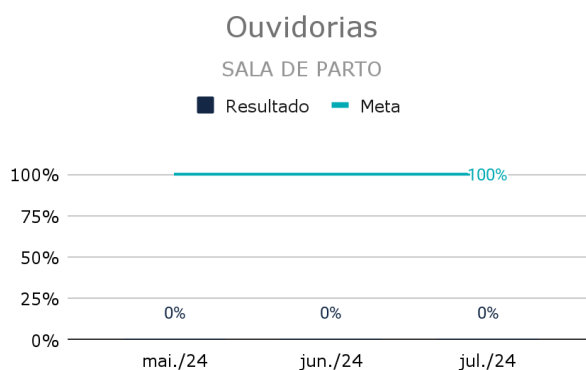
Análise crítica: No mês de referência tivemos 02 natimortos **em sala de parto:**

A.K.A.S. - 16/07/2024 - terça-feira - Paciente trazida pelo bombeiro, gestante de 26 semanas encaminhada da cirurgia geral para avaliação de vitalidade fetal após acidente automobilístico (carro x poste), refere dor no quadril, ao exame não foi possível a ausculta do BCF e MF, paciente permaneceu internada e logo expeliu o feto de sexo masculino que pesou 1.114 kg.

M.S.S. - 18/07/2024 - quinta-feira - Gestante de 32 semanas, veio ao PSGO referindo ausência de movimentação fetal há 03 dias, trazendo ultrassom com hd

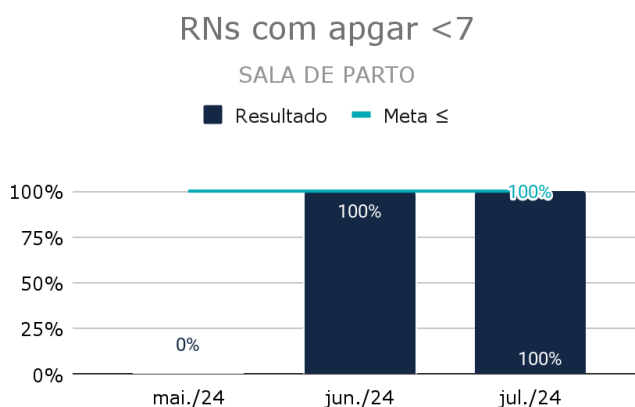
de óbito fetal e oligoâmnio, paciente foi internada e teve induzido o parto normal do feto de sexo feminino, pesando 1632 kg.

5.3.4 Ouvidorias



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, tivemos 02 casos de apgar <7.

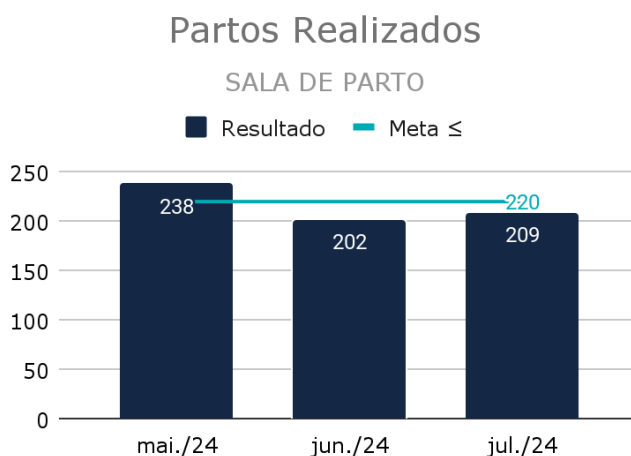
D.R.S.S. - apgar 1/5 - Anóxia neonatal grave;

D.M.O. - apgar 2/3 - Anóxia neonatal grave;

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.

5.3.6 Partos Realizados

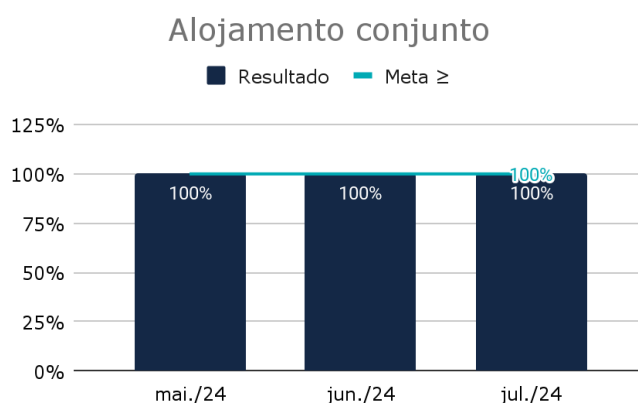


Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 209 partos, sendo estes 132 normais e 77 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No mês de referência não tivemos a reunião mensal com a equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 472 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

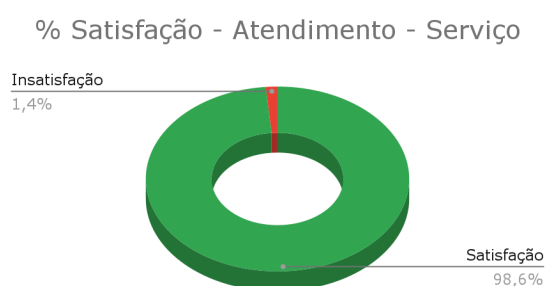
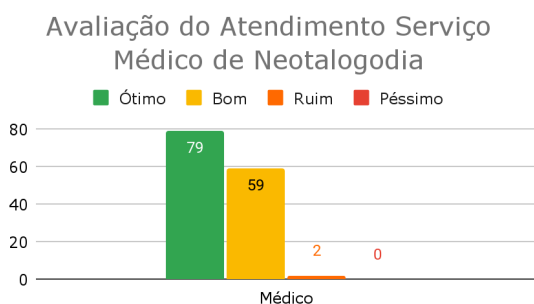
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **140 pesquisas respondidas**, sendo **114** preenchidos no alojamento conjunto, **16** preenchidos na UTI NEO e **10** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

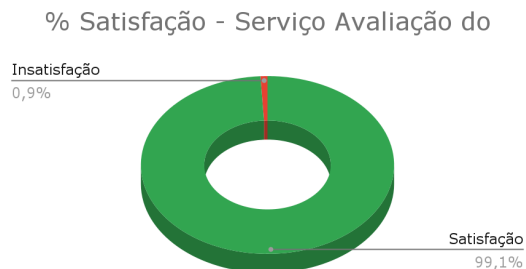
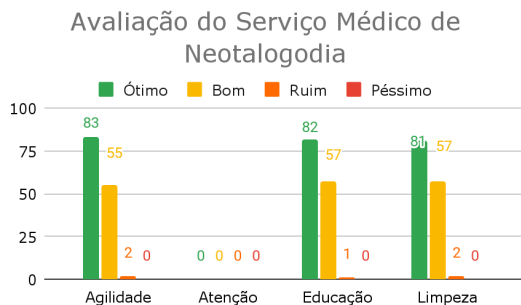
7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **98,6 %** demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



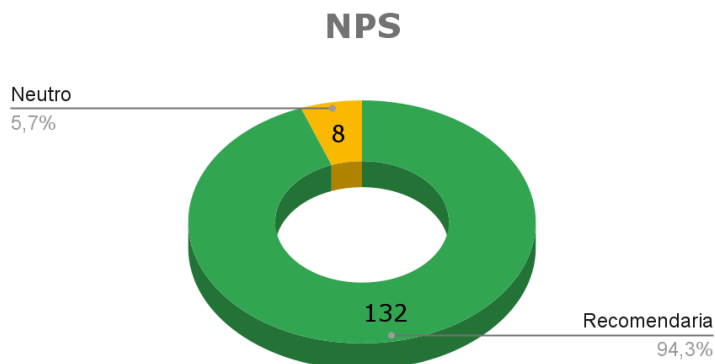
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **99,1%** 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, **94,3%** dos usuários recomendariam o serviço, e **5,7%** se posicionaram de forma neutra.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No dia 05 de julho, ocorreu o treinamento de "inteligência emocional no ambiente de trabalho", ministrado pelo Professor Cláudio Queiroz na sede do Cejam, com a participação da encarregada Sara.



Ferraz de Vasconcelos, 12 de Agosto de 2024.



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

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional