Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Setembro

2026

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
Joseane Santos Mascarenhas

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 6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES 6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE 6
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 7
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 8
4.3.1 Absenteísmo 8
4.3.2 Turnover 8
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) 8
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS 9
5.1 Indicadores - UTI NEO 9
5.1.1 Taxa de Ocupação 9
5.1.2 Média de Permanência 10
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas 11
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC 12
5.1.5 Evolução dos prontuários 13
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna 14
5.2 Indicadores - UCI 15
5.2.1 Taxa de Ocupação 15
5.2.2 Média de Permanência 16
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 21
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais 22
5.3.4 Ouvidorias 23
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7 23
5.3.6 Partos Realizados 24
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares 24
6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO 25
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO 25
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário 25
7.1.1 Avaliação do Atendimento 26
7.1.2 Avaliação do Serviço 26
7.1.3 Net Promoter Score (NPS) 27
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES 28

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. Osíris 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 Setembro de 2026.**

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento

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

4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO

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

4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	☑
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	☑
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	☑
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	☑
Total		**4**	**4**	☑

4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	☑
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	☑
Total		**2**	**2**	☑

4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	☑
Total		**1**	**1**	☑

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

A relação nominal dos profissionais CLT está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ausência.

4.3.2 Turnover

Análise crítica: Durante o período, houve alteração no quadro de colaboradores devido ao início da licença-maternidade da profissional Sara Cristina de O. Martins. A cobertura foi realizada pela colaboradora Joseane Santos Mascarenhas, garantindo a continuidade das atividades.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

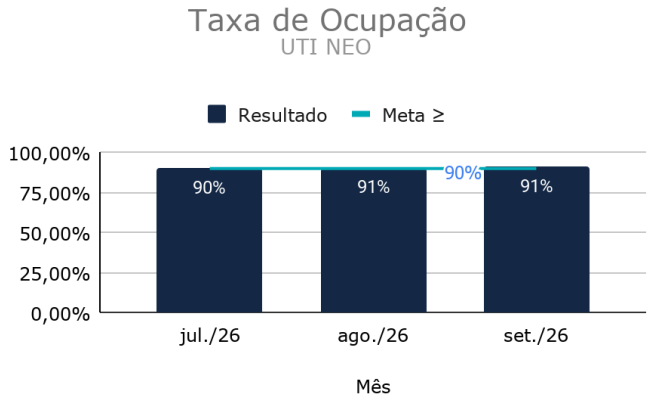
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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



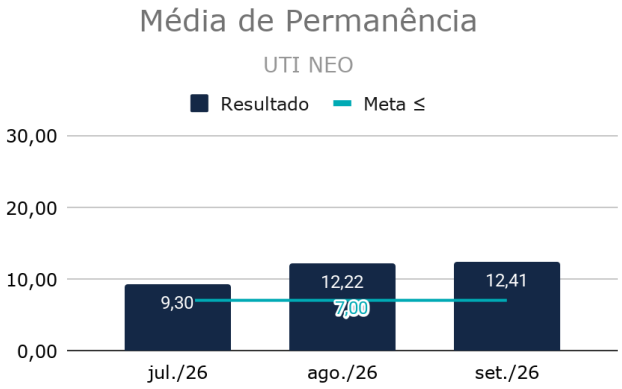
Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
273	300

Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 91% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 281 pacientes-dia.

Foram 22 admissões no período, sendo:

- 20 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 internas vindas da Semi Intensiva;
- 01 externa vinda via CROSS (Guararema).

5.1.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
273	22

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **12,41** dias. Tivemos um total de **273** 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:

M.J.S. - Sexo Feminino - 01 ano - Nascida no dia 27/07/2025, 26 semanas, trabalho de parto prematuro, mãe apresentando ITU de repetição, rn nasceu pesando 880 gramas, apgar 7/8, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Lactente realizou TQT+GTM no dia 17/02/2026 e segue aos cuidados da equipe da UTI, aguardando vaga para o Hospital de Retaguarda Dr Arnaldo;

Rn de A.S.P. - Sexo Masculino - 03 meses - Nascido no dia 26/05/2026, prematuro extremo de 26 semanas, pesando 800 gramas, apgar 6/8, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso; rn com cardiopatia congênita, necessitou de cirurgia cardíaca, sendo transferido para o Hospital Pirajussara, retornando para a unidade no dia 24/07/2026. **Alta médica em 15/09/2026.**

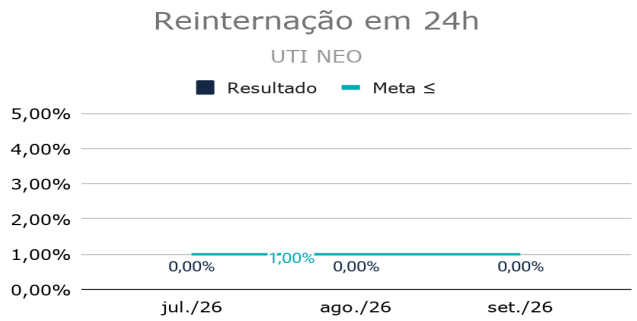
Rn de L.S.L. - Sexo Feminino - 01 mes - Nascido em 06/08/2026, parto vaginal, com idade gestacional de 39 semanas, peso ao nascer de 2.010 Kg e Apgar 6/8. Apresentava

fácies sindrômica, fissura labiopalatina bilateral e fissura de palato posterior. Foi submetido à intubação orotraqueal em sala de parto e, posteriormente, transferido para a UTI Neonatal para assistência e tratamento especializado.

Rn de T.L.C. - Sexo Feminino - 02 meses - Nascido em 16/08/2026, por parto cesáreo, com peso ao nascer de 4.230 kg. Apresentou bradicardia e ausência de choro, realizado AVAS e duas séries de VPP. Apresentou índices de Apgar de 1, 4 e 6. Foi submetido à intubação em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para cuidados intensivos e continuidade do tratamento.

- Após a exclusão dos **04** casos classificados como de longa permanência, a média estabelece-se em **6,9 dias, atingindo a meta contratual.**

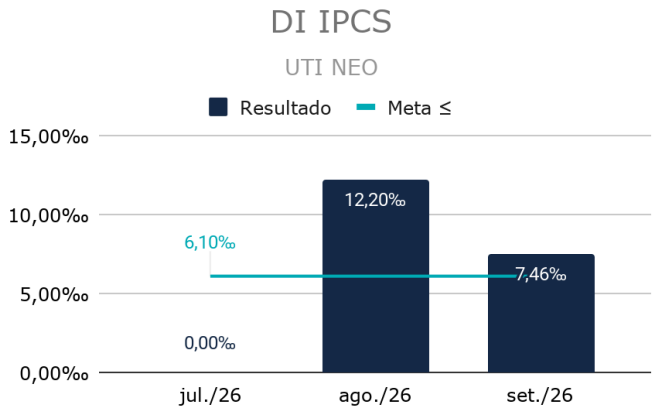
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	22

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

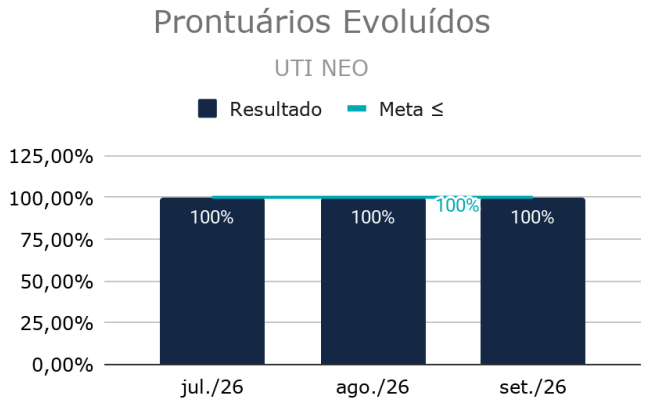
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
134	1

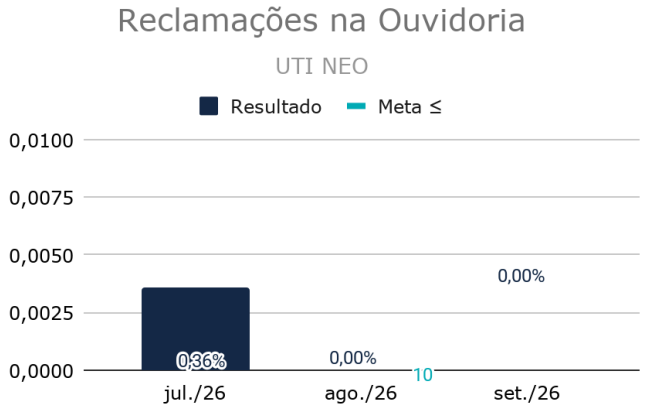
Análise crítica: No mês de setembro tivemos 01 infecção associada ao cateter PICC: **Rn de M.P.S.L. - Sexo Feminino -** Nascido em 04/09/2026, 28 semanas, por cesárea devido a trabalho de parto prematuro (TPP), com peso ao nascer de 1.084 g. Mãe com hepatite C, sem acompanhamento pré-natal. Ao nascimento, apresentou ausência de choro espontâneo, necessitando de VPP e intubação orotraqueal em sala de parto. Apgar 6/9. Encaminhado à UTI Neonatal para cuidados intensivos. Durante a internação, apresentou infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) associada ao cateter PICC, com a presença de **Staphylococcus Klebsiella Pneumoniae.**

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

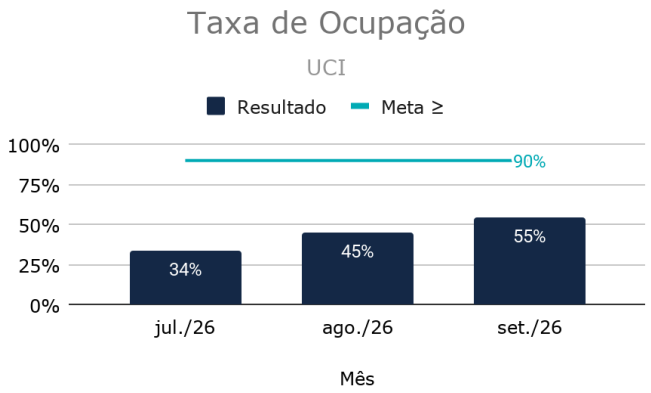


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	273

Análise crítica: Não tivemos reclamações na Ouvidoria relacionadas à UTI Neo, no mês de setembro.

5.2 Indicadores - UCI

5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
263	480

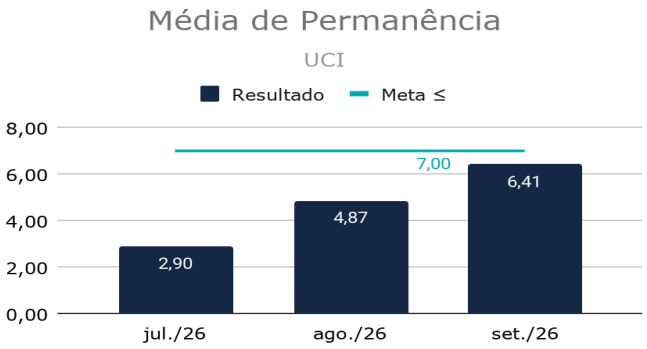
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **55%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 263 pacientes-dia.

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

Foram 41 admissões no período, sendo:

- 20 internas vindas da Uti Neonatal;
- 09 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 11 internas vindas do Alojamento Conjunto.
- 01 externas vindas via CROSS (Arujá).

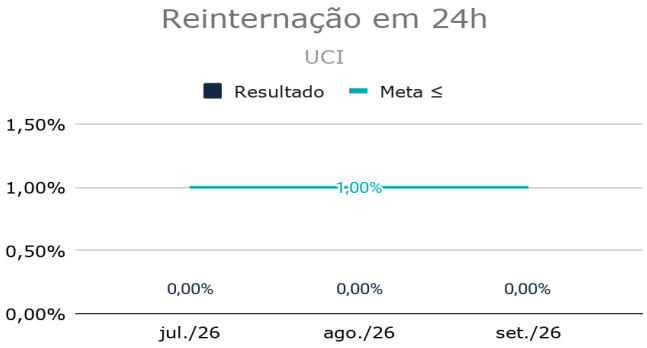
5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
263	41

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de **6,41** dias, tivemos no mês um total de **263** pacientes dia, acima da meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs, como por exemplo: Sífilis (9 dias de tratamento) Prematuridade intermediária (em média 20 dias de internação), os tratamentos de média duração impossibilitam, na maioria das vezes, sua conclusão e alta em 07 dias.

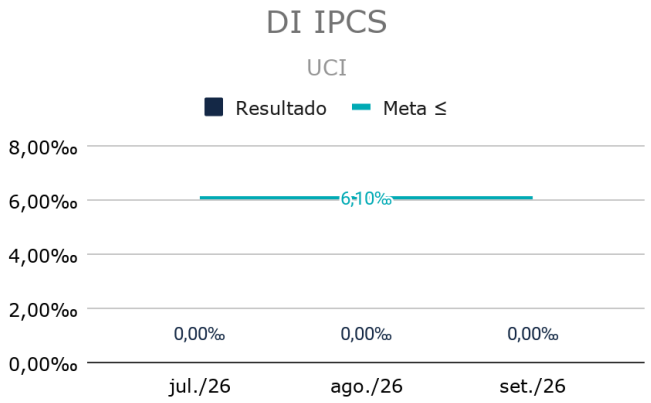
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	41

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

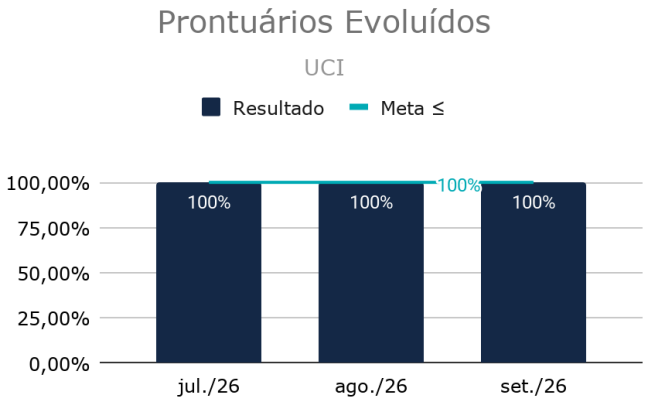
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



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

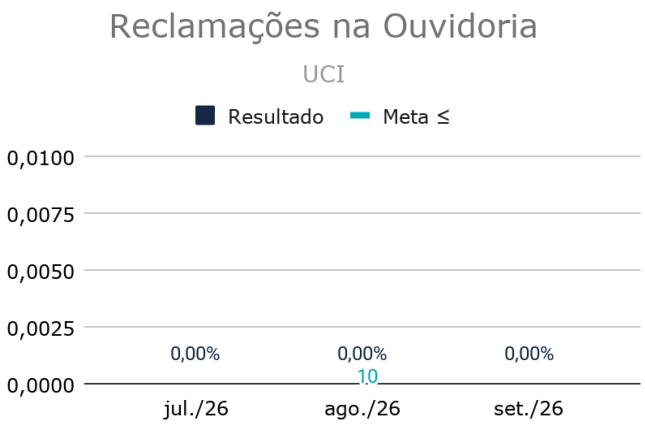
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

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

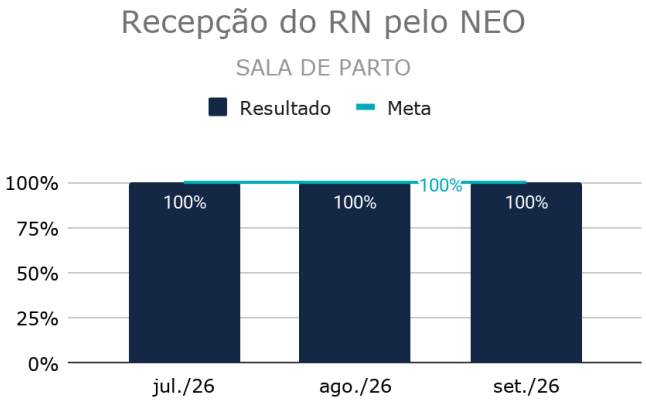


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	41

Análise crítica: No mês de setembro não tivemos reclamações relacionadas à UCI.

5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

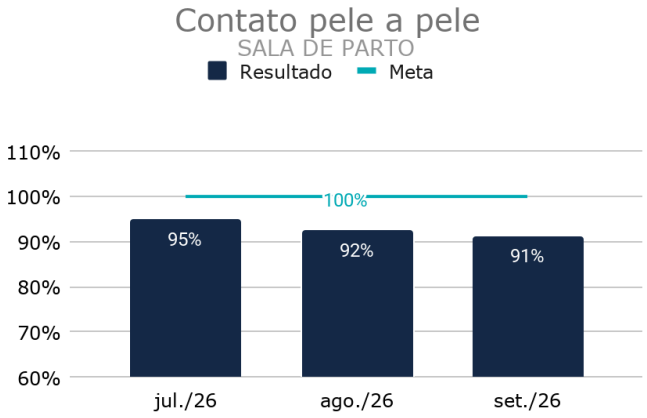
5.3.1 Recém Nascidos



Nº Nascimentos	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
220	220

Análise Crítica: Tivemos no mês um total de 220 recém nascidos vivos. No período avaliado, todos os RNs foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.2 Contato pele a pele



Nº Partos com contato pele a pele	Nº partos que não tiverem contra-indicação
177	194

Análise Crítica: Dos 220 partos, 194 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, e 177 realizaram contato pele a pele.

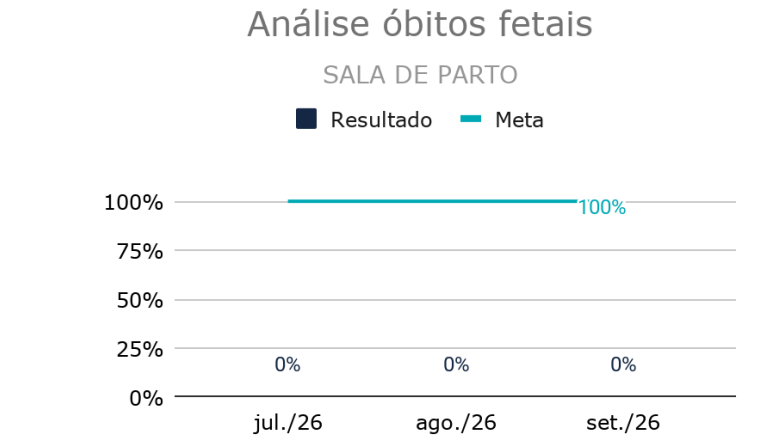
Dos 194 partos elegíveis ao contato pele a pele, 17 não foram realizados:

10 Partos cesáreas:
03 síndrome hellp;
02 deprimido;
01 prematuro;
01 condições maternas;
01 necessidade de VPP;
01 mecônio espesso;
01 hipoativo;

07 partos vaginais:
01 ruptura de cordão;
02 recusas maternas;
02 hipoativo;
01 hipóxia;

01 mecônio espesso.

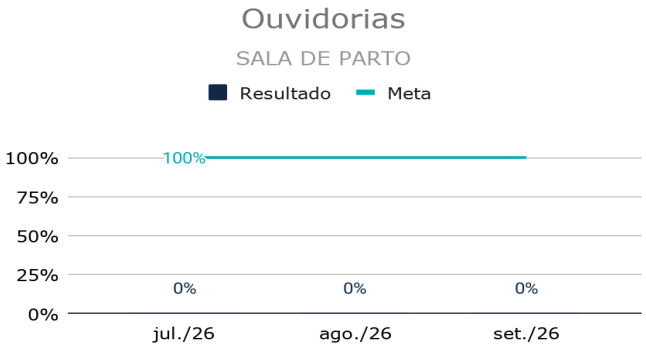
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais



Nº de Casos estudados	Nº Óbitos fetais e neonatais
0	0

Análise crítica: No mês de setembro não tivemos casos de natimorto/óbito fetal em sala de parto.

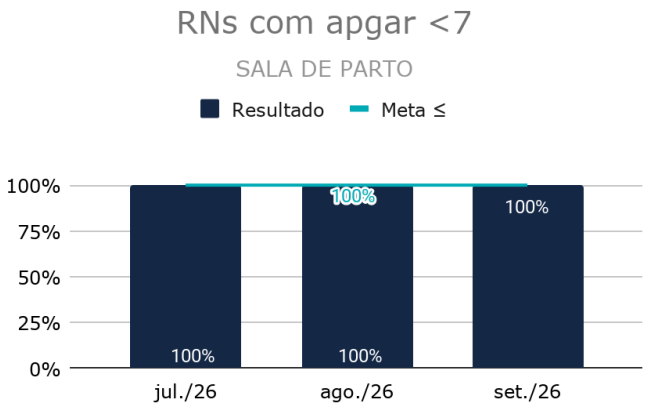
5.3.4 Ouvidorias



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.

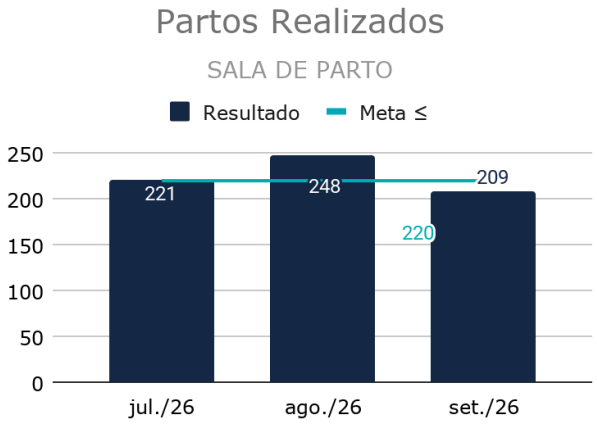
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7



Análise crítica: No mês de Setembro tivemos 01 caso de apgar <7 no quinto minuto de vida:

Rn de E.C.A. Sexo Masculino - 15/09/2026 - Recém-nascido de 38 semanas, filho de mãe em tratamento para sífilis, nascido por parto cesáreo. Ao nascimento, apresentou bradicardia, ausência de choro, hipotonia e cianose, com Apgar 2/5. Submetido a medidas de reanimação neonatal, incluindo intubação orotraqueal, sendo posteriormente transferido para a UTI Neonatal para continuidade da assistência."

5.3.6 Partos Realizados



Nº Partos realizados

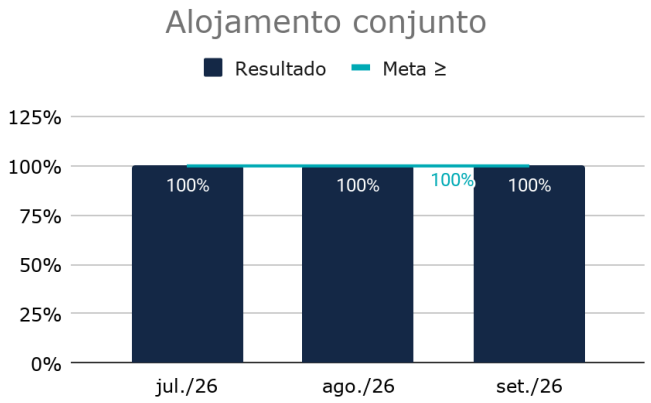
220

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 220 partos, sendo estes 122 vaginais e 98 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: Às quartas-feiras, é realizada a visita técnica da equipe multidisciplinar do Materno Infantil, com o objetivo de acompanhar os casos, alinhar condutas e promover a continuidade da assistência.

6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 483 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

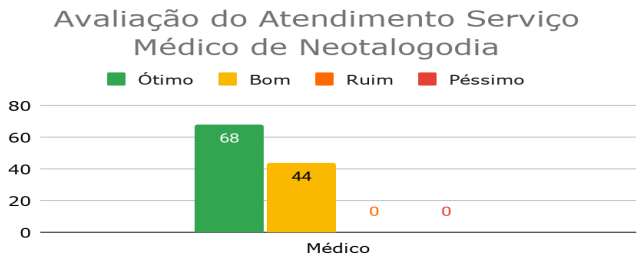
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **112 pesquisas respondidas,** sendo **72 preenchidos no alojamento conjunto, 17 preenchidos na UTI NEO e 23 preenchidos na UCINCO.** Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

7.1.1 Avaliação do Atendimento

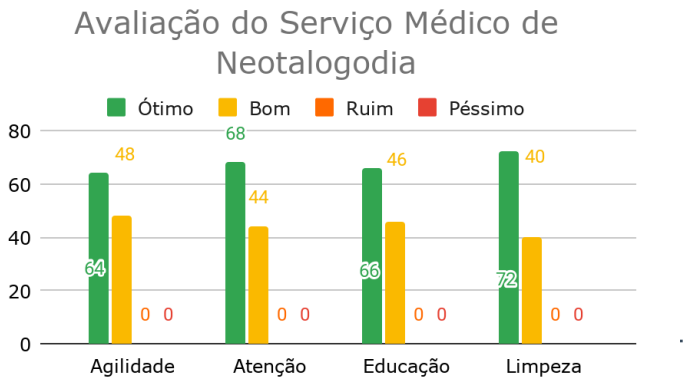
O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **100%** demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

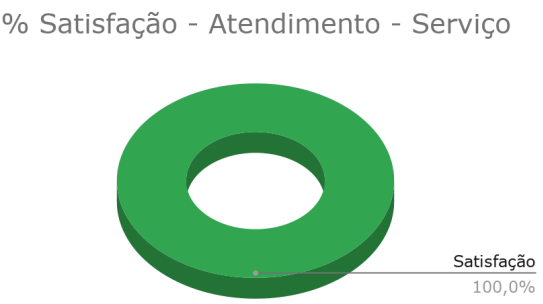




7.1.2 Avaliação do Serviço

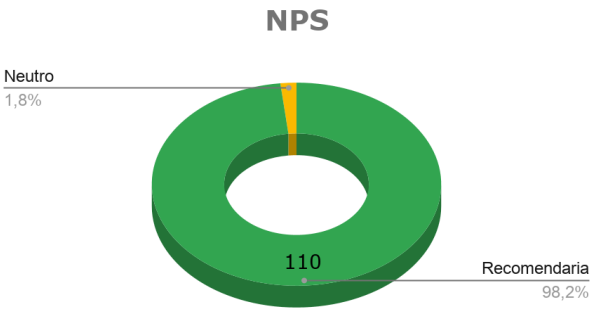
O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, atenção, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de **100%** dos usuários.





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, **98,2%** dos usuários recomendariam o serviço, **1,8%** se posicionaram de forma neutra.



8. Eventos e capacitações

No mês de setembro, foi realizado treinamento sobre a **NR 32**, com ênfase em adornos e sua relação com a prevenção e o controle de infecções.

A capacitação foi ministrada pelo **Técnico de Segurança do Trabalho do CEJAM, Sr. Vagner Diniz**, e contou com a participação de profissionais do funcionalismo público, CEJAM e médicos PJ atuantes na UTI Neonatal. A ação teve como objetivo reforçar as boas práticas de segurança, higiene e prevenção de riscos assistenciais e ocupacionais.







Ferraz de Vasconcelos, 09 de outubro de 2026.

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional - CEGISS
RG 28.885.466-4
CEJAM

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional