

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

novembro

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;
- Ecosistema 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 novembro 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 |

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)

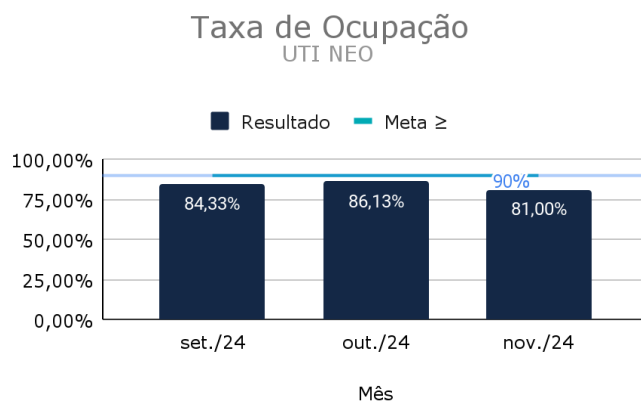
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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



| Nº Paciente-dia | Nº Leito-dia |
|-----------------|--------------|
| 243 | 300 |

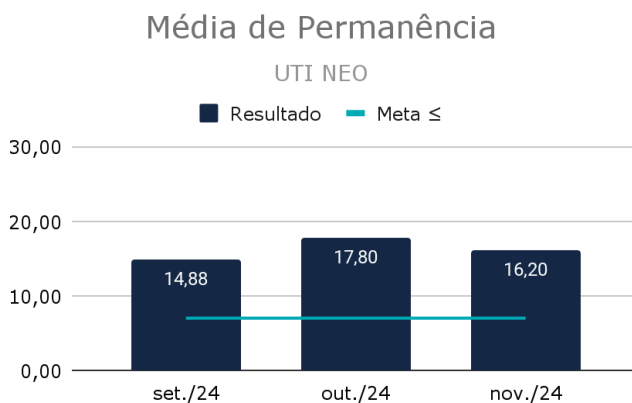
Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 81% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 243 pacientes-dia.

Foram 12 admissões no período, sendo:

- 09 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



| Nº Paciente-dia | Nº de Saídas |
|-----------------|--------------|
| 243 | 15 |

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 16,2 dias. Tivemos um total de **243** 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 - 01 ano e 01 mês - 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 aguarda cirurgia para correção de labio laporino e fenda palatina;

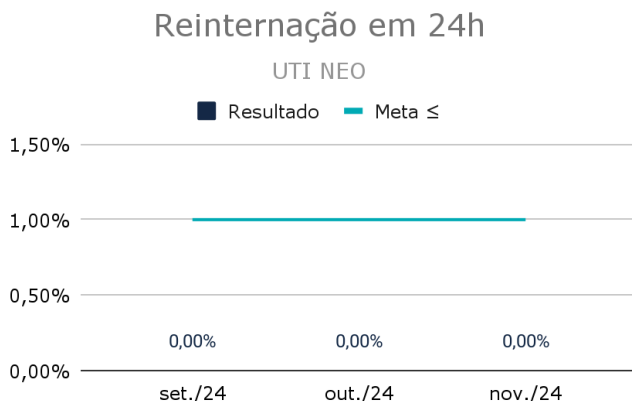
Rn de E.L.S.S. - sexo feminino - 03 meses - Nascida no dia 06/08/2024, IG 29 semanas, parto cesárea devido a centralização fetal e DHEG, apgar 6/8, pesando 850 gramas, foi entubada ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade, no final do mês de outubro foi transferida para a Semi, porém após intercorrência e infecção voltou para a UTI Neonatal e segue aos cuidados;

Rn de S.S.S. - sexo feminino - 03 meses - Nascida no dia 23/08/2024, IG 39 semanas, parto cesárea de emergência devido a ausência de movimentação e cardiotoco não tranquilizado, nasceu parada apgar 0/0/2, pesando 2920 kgs, foram realizadas as manobras de VPP, entubada ainda em sala de parto, e transferida para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da anóxia, realizada GTM no dia 21 de novembro, segue aos cuidados para possível alta com acompanhamento do "melhor em casa".

Rn de T.F.B.S. - sexo masculino - 03 meses - Nascido no dia 31/08/2024, IG 26 semanas, trabalho de parto prematuro devido a ITU, apgar 5/7, pesando 1230 kg, nasceu em apneia foi entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade;

Rn de R.J.B. - sexo masculino - 02 meses - Nascido no dia 14/09/2024, IG 31 semanas, trabalho de parto prematuro, apgar 8/9, pesando 1634 kg, transferido para a UTI Neo em funil de O2, rn apresentou sepse precoce com secreção sanguinolenta, necessitando de intubação, apresentou distensão abdominal e ausência de fezes, após exames e avaliação da CIPE foi realizada laparotomia sem êxito necessitando de reabordagem, rn segue aos cuidados da UTI Neo para demais tratamentos.

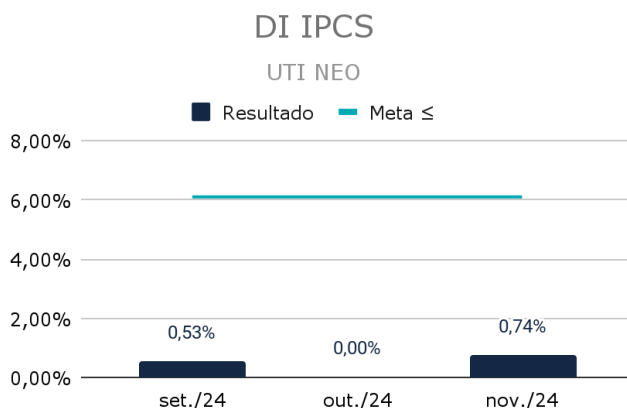
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



| Nº Reinternações | Nº de Saídas |
|------------------|--------------|
| 0 | 15 |

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

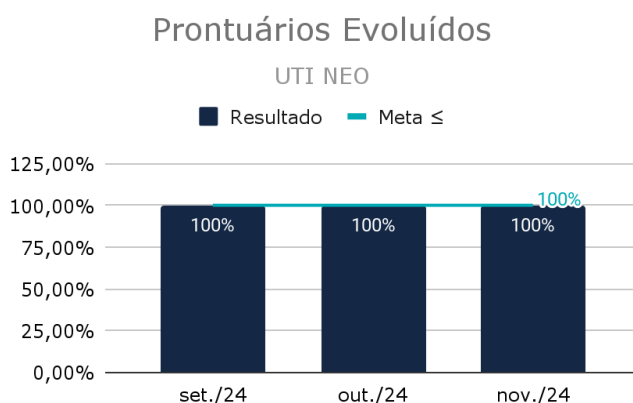


| Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) | Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) |
|--|--|
| 136 | 1 |

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

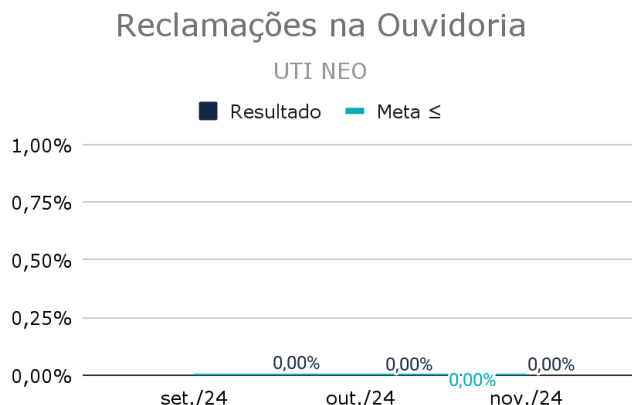
Rn de B.R.S.S. - sexo masculino - Nascido em 10/11/2024, parto de parto prematuro de 31 semanas, já chegou a unidade em período expulsivo, apgar 9 e 10, pesando 1340 kg, não necessitou de manobras e entubação, foi transferido para a UTI Neonatal em funil de O2. Ao decorrer da internação apresentou infecção primária da corrente sanguínea associada ao PICC, foi detectada a presença de Pseudomonas Aeruginosa.

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

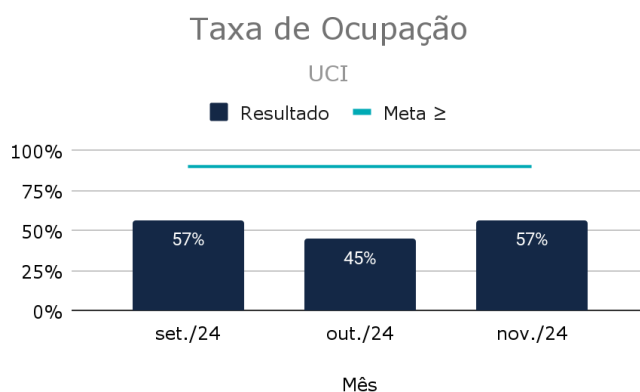


| Nº Reclamações registradas | Nº Pacientes atendidos |
|----------------------------|------------------------|
| 0 | 0 |

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 |
|-----------------|--------------|
| 272 | 480 |

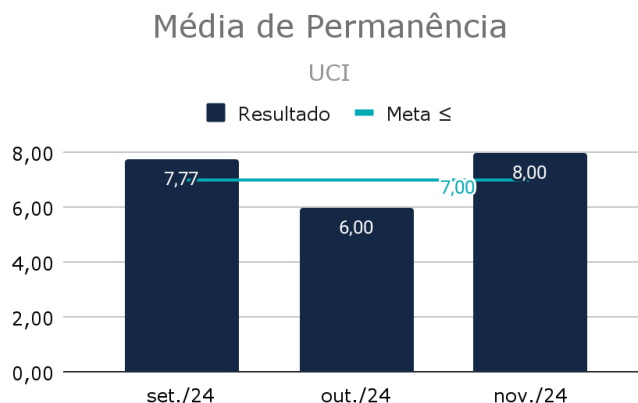
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **57%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 272 pacientes-dia.

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 31 admissões no período, sendo:

- 15 internas da UTI Neonatal;
- 10 internas vindas do alojamento conjunto;
- 06 internas vindas do centro obstétrico;

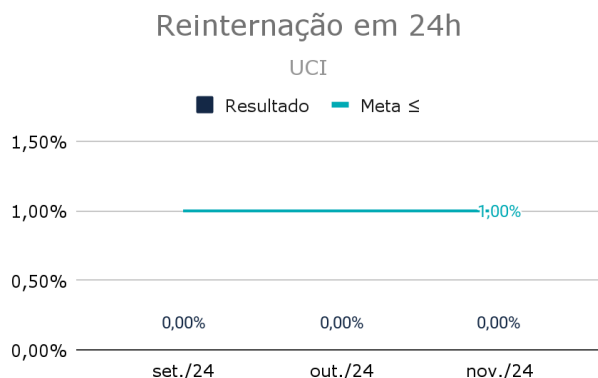
5.2.2 Média de Permanência



| Nº Paciente-dia | Nº de Saídas |
|-----------------|--------------|
| 272 | 34 |

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 8 dias, ultrapassando a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs. Tivemos no mês um total de 272 pacientes dia.

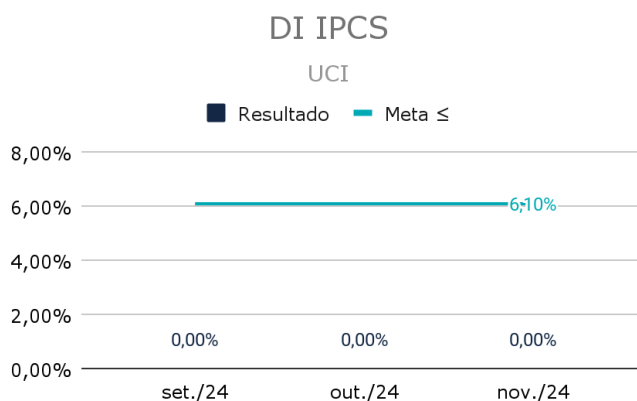
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



| Nº Reinternações | Nº de Saídas |
|------------------|--------------|
| 0 | 34 |

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

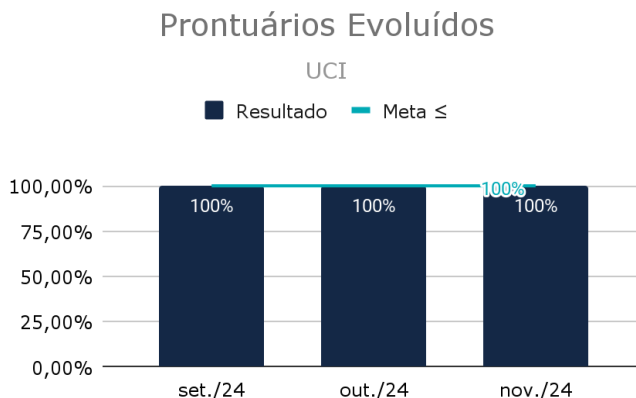
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



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

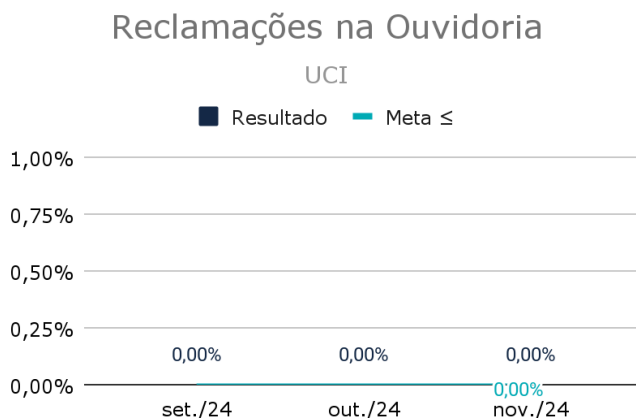
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

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.

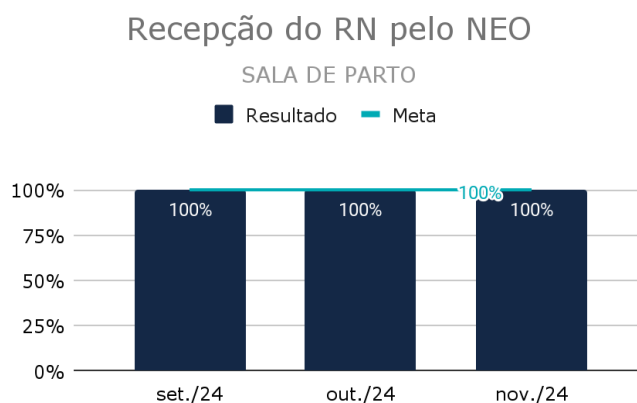
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna



| Nº Reclamações registradas | Nº Pacientes atendidos |
|----------------------------|------------------------|
| 1 | 0 |

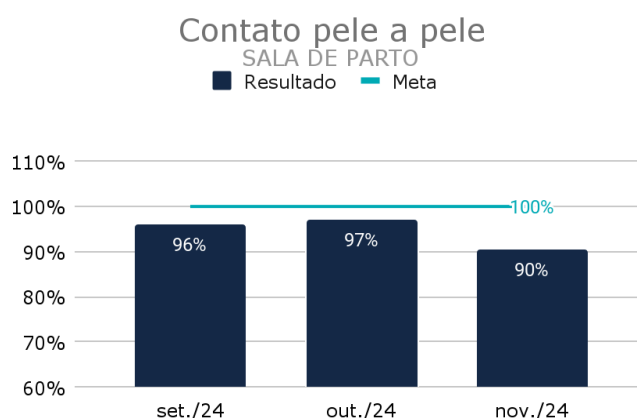
Análise crítica: No mês de referência tivemos 01 ouvidoria na UCI, que foi prontamente respondida pelo médico responsável junto à Dra Iemanjá.

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 174 recém nascidos vivos e 01 natimorto.

5.3.2 Contato pele a pele



Análise Crítica: Dos 174 partos, 155 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 58 partos cesáreas e 97 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (140) / pelos Rns de risco habitual (155) * 100%, atingindo **90,32%**.

Dos 155 partos elegíveis ao contato pele a pele, 15 não foram realizados:

11 Partos cesáreas:

- 03 Oligoâmnio;
- 02 Sofrimento fetal;
- 02 DHEGs;
- 01 Bradicardia;
- 01 Falha na indução;
- 01 pós datismo.

04 partos normal:

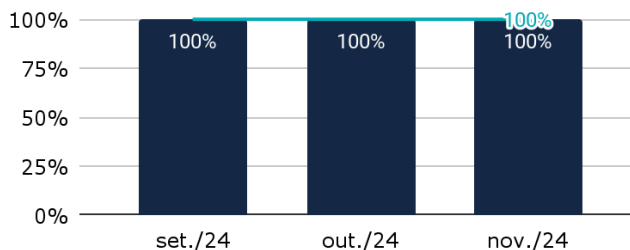
- 01 Sofrimento fetal;
- 01 fisometria expulsiva;
- 01 Sofrimento fetal;
- 01 bradicardia.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

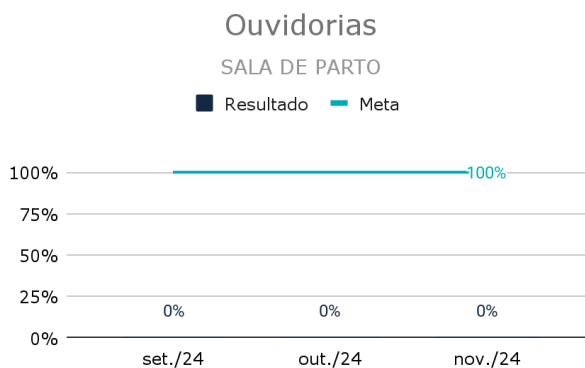
■ Resultado ■ Meta



Análise crítica: No mês de referência tivemos 01 natimorto em sala de parto:

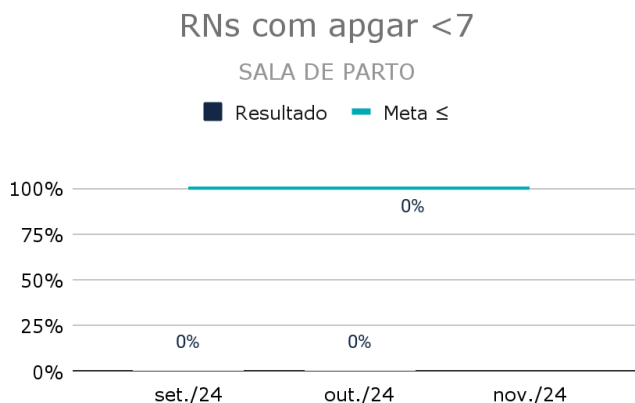
M.E.B.S. - 29/11/2024 - Prontuário não localizado até o momento.

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 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

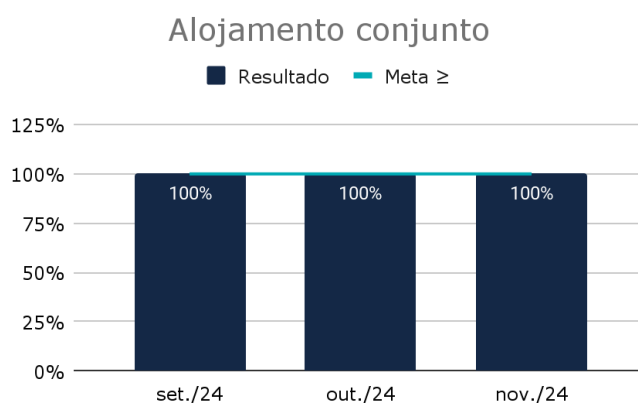


Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 174 partos, sendo estes 105 normais e 69 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 14/11/2024 ocorreu a reunião mensal com a equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 422 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

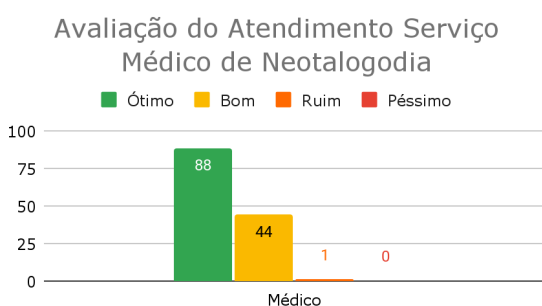
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 133 **pesquisas respondidas**, sendo 110 preenchidos no alojamento conjunto, 15 preenchidos na UTI NEO e 08 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

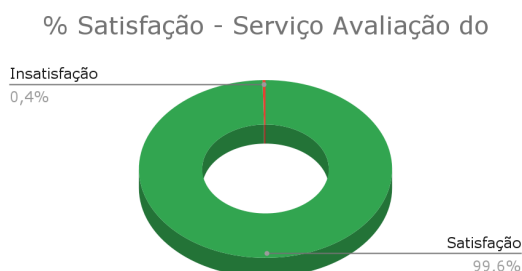
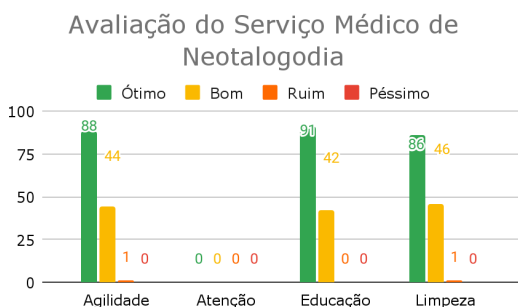
7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **99,2%** demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



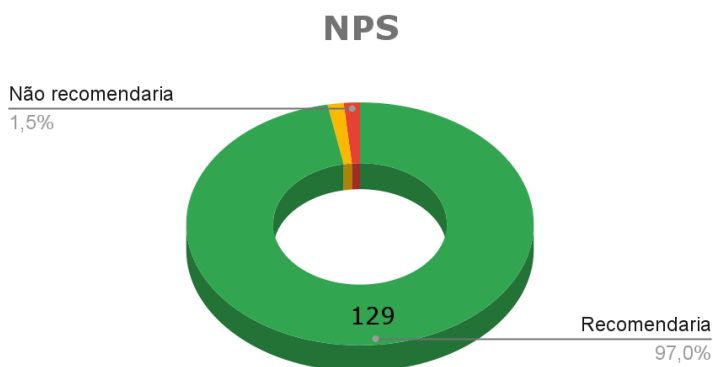
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **99,6%** 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, **97%** dos usuários recomendariam o serviço, e **1,5%** não recomendariam.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No dia 26 de novembro tivemos nosso encontro anual da prematuridade, contando com a presença das mães dos rns internados e com outros bebês que nasceram prematuros na unidade.





Ferraz de Vasconcelos, 12 de novembro de 2024.



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

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional