

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Abril
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

Sara Cristina Alves Martins

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento	6
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	6
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	6
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	7
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	7
4.3.1 Absenteísmo	7
4.3.2 Turnover	7
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	7
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	8
5.1 Indicadores - UTI NEO	8
5.1.1 Taxa de Ocupação	8
5.1.2 Média de Permanência	9
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	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	13
5.2 Indicadores - UCI	14
5.2.1 Taxa de Ocupação	14
5.2.2 Média de Permanência	15
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	16
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	16
5.2.5 Evolução dos prontuários	17
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	17
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	18
5.3.1 Recém Nascidos	18
5.3.2 Contato pele a pele	19
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	20
5.3.4 Ouvidorias	21
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	21
5.3.6 Partos Realizados	22
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	22
6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO	23
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	23
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	23
7.1.1 Avaliação do Atendimento	24
7.1.2 Avaliação do Serviço	24
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	25
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	26

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 de Abril 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: No mês de referência não tivemos nenhuma admissão ou desligamento.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

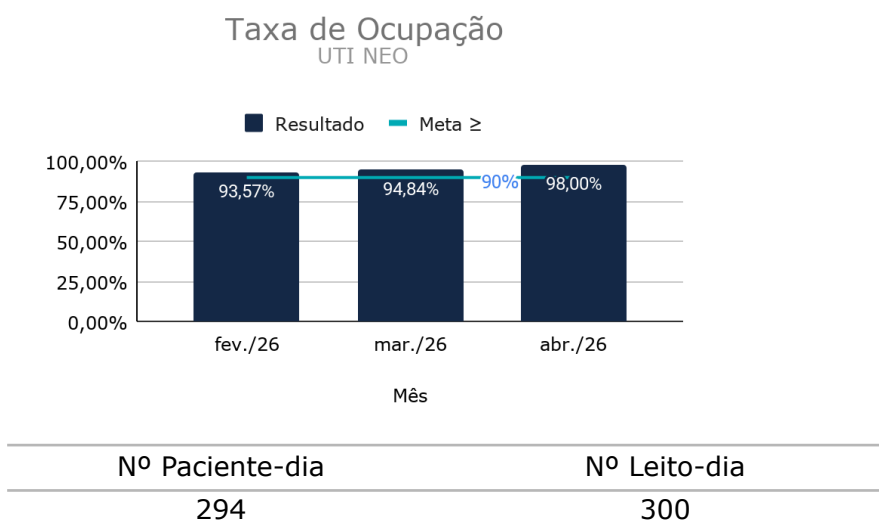
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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



Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 98% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 294 pacientes-dia.

Foram 23 admissões no período, sendo:

- 21 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 interna vinda da Semi Intensiva;
- 01 interna vinda do Alojamento Conjunto.

5.1.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
294	23

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **12,78** dias. Tivemos um total de **294** 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 - 09 meses - 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 sem previsão de alta;

S.M.C.P.R - Sexo Feminino - 06 meses - Nascida no dia 31/10/2025, 37 semanas, parto normal, pesando 2.100 kgs, apgar 2/5/5, deprimido ao nascer, hipotonico, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Evolui dependente de ventilação mecânica. Apresenta fácies sindrômica, com suspeita inicial de síndrome de Edwards; entretanto, o exame de cariótipo mostrou resultado normal. Lactente realizou TQT+GTM no dia 17/03/2026 e segue aos cuidados da equipe da UTI sem previsão de alta;

Rn de Y.J.G - Sexo Masculino - 03 meses - Nascido no dia 09/01/2026, 27 semanas, mãe adolescente, parto normal prematuro, nasceu pesando 1026 kg, apgar 8/9, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso; Apresentando melhora do quadro clínico e ganho de peso, foi transferido para a Semi intensiva e recebeu alta da unidade no dia 30/04/2026;

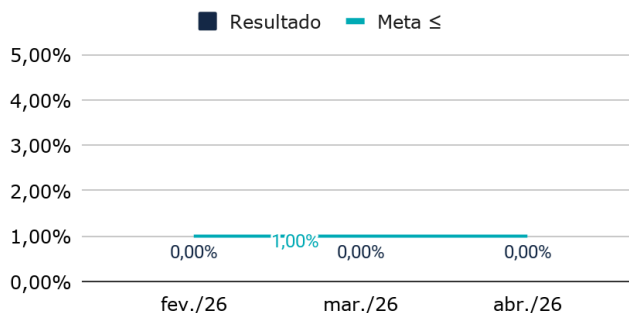
Rn de N.M.O. - Sexo Masculino - 01 mês - Nascido no dia 13/03/2026, na maternidade Dalila em Arujá, 31 semanas, parto normal prematuro, pesando 1200 kg, apgar 7/9, entubado ainda na maternidade e transferido via Cross para a unidade neonatal, rn chegou hipotérmico e apresentando quedas de saturação, foi estabilizado e internado na UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso.

- Após a exclusão dos **04** casos classificados como de longa permanência, **5,8 dias.**

5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas

Reinternação em 24h

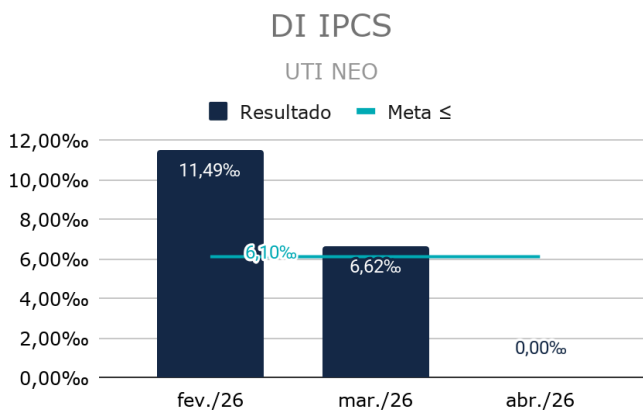
UTI NEO



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	0

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)
125	0

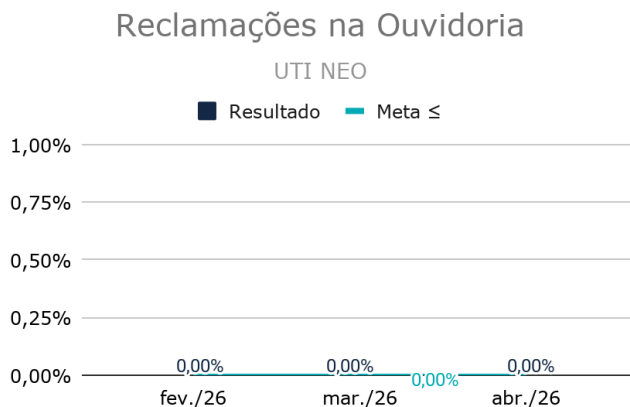
Análise crítica: No mês de abril não tivemos infecções associadas ao cateter PICC.

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

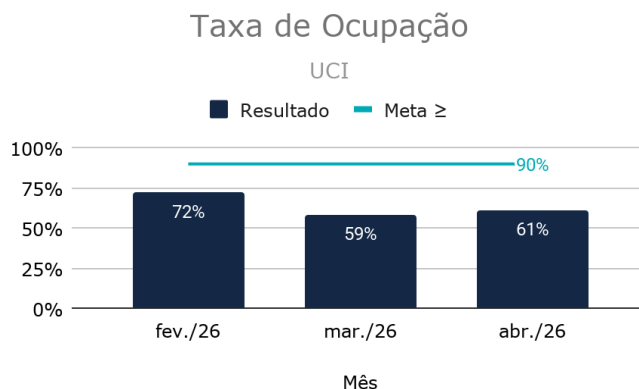


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria relacionada à UTI no mês de Abril.

5.2 Indicadores - UCI

5.2.1 Taxa de Ocupação



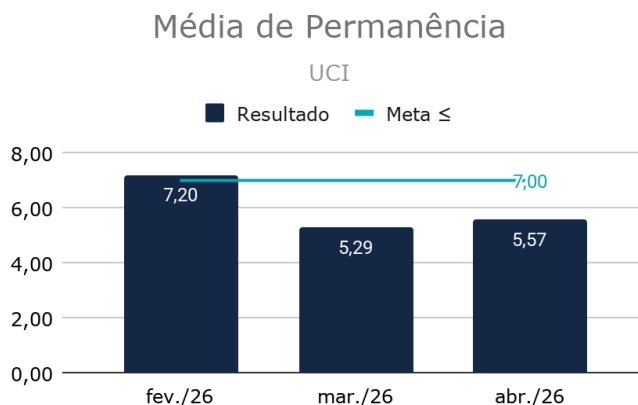
Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
295	480

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **61%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 295 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 61 admissões no período

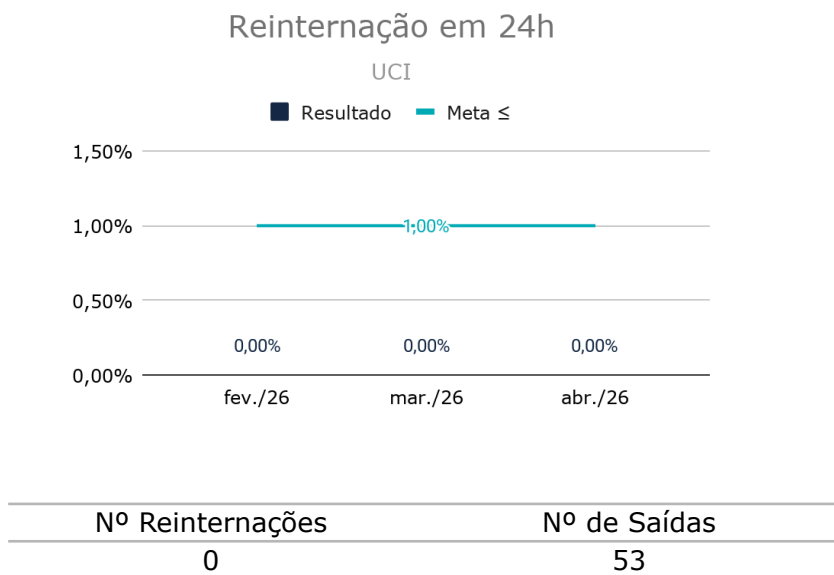
5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
295	53

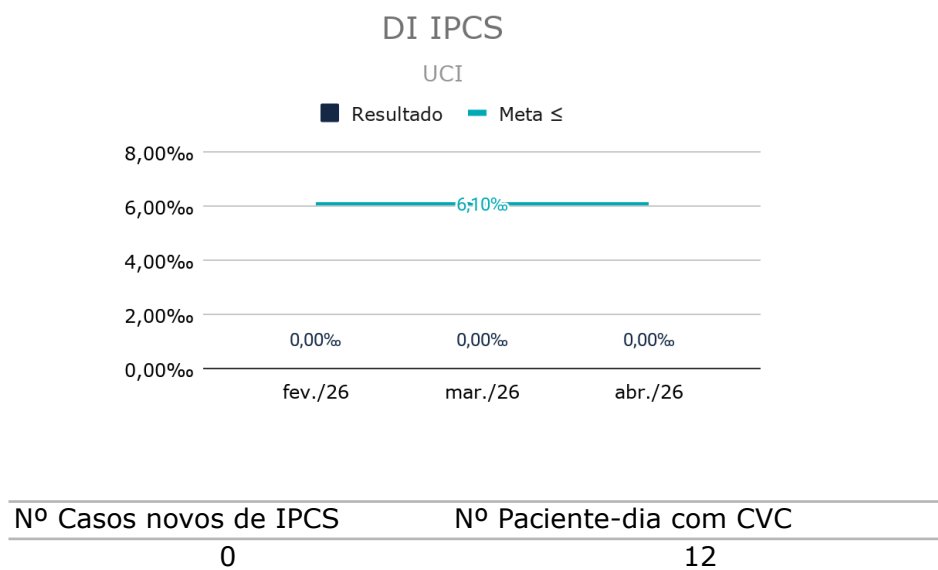
Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de **5,57** dias, tivemos no mês um total de **295** pacientes dia, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs, como por exemplo: Sífilis (9 dias de tratamento) Prematuridade intermediária (em média 20 dias de 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



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



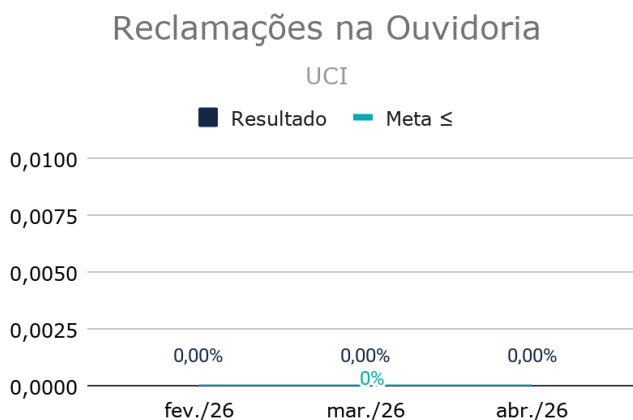
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

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

0

Nº Pacientes atendidos

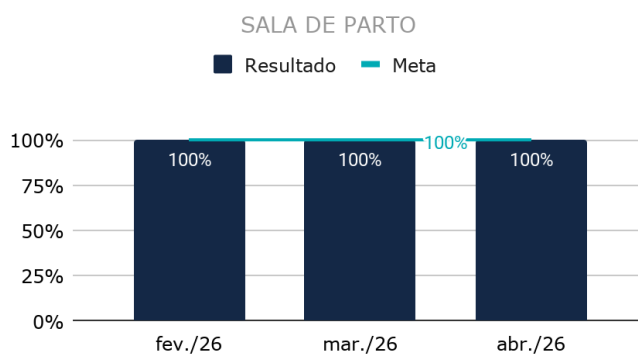
50

Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria relacionada à UCI no mês de Abril.

5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

5.3.1 Recém Nascidos

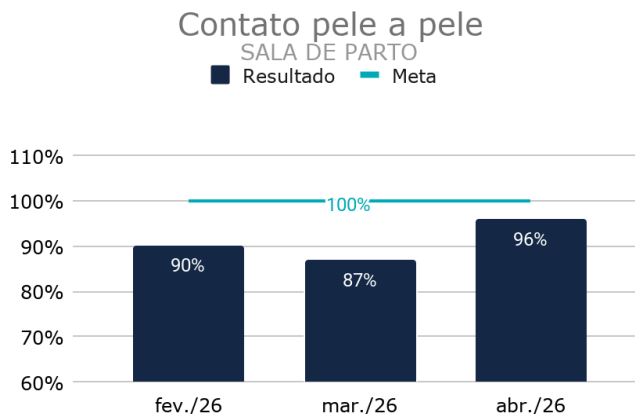
Recepção do RN pelo NEO



Nº Nascimento	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
247	247

Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 247 recém nascidos vivos.

5.3.2 Contato pele a pele



Nº Partos com contato pele a pele	Nº partos que não tiverem contra-indicação
213	222

Análise Crítica: Dos 241 partos, 222 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, 82 partos cesáreas e 140 partos normais. A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (213) / pelos Rns de risco habitual (222)*100%, atingindo **96%**.

Dos 222 partos elegíveis ao contato pele a pele, 09 não foram realizados:

06 Partos cesáreas:

- 02 - condições maternas;
- 02 - não elegíveis pela G.O;
- 01 - necessidade de VPP;
- 01- bradicardia;

03 partos normais:

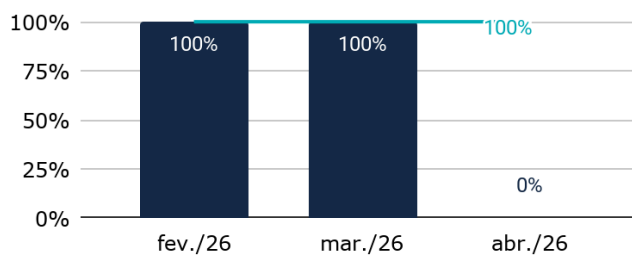
- 02 - recusas maternas;
- 01 - hipotônico.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



Nº de Casos estudados	Nº Óbitos fetais e neonatais
0	0

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

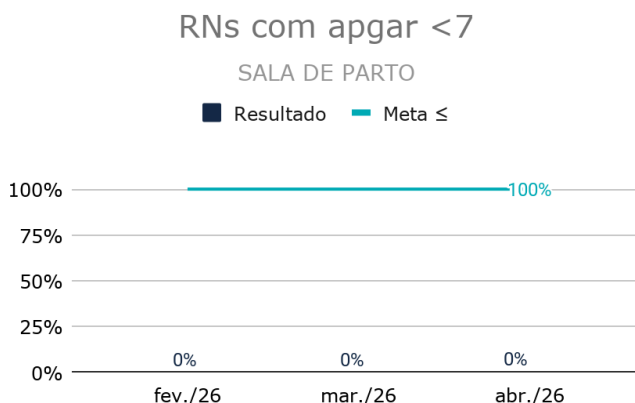
5.3.4 Ouvidorias



Nº Reclamações recebidas conte comigo	Nº Reclamações respondidas conte comigo
0	0

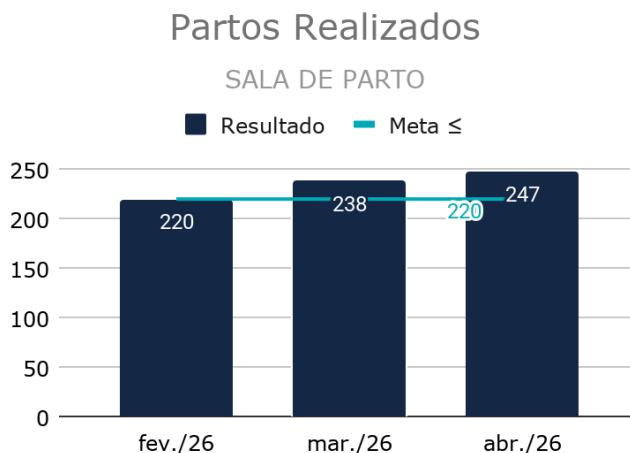
Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria da Sala de Parto.

5.3.5 Notificação do RN com Apgar <7



Análise crítica: No mês de maio não tivemos casos de apgar <7 no quinto minuto de vida.

5.3.6 Partos Realizados



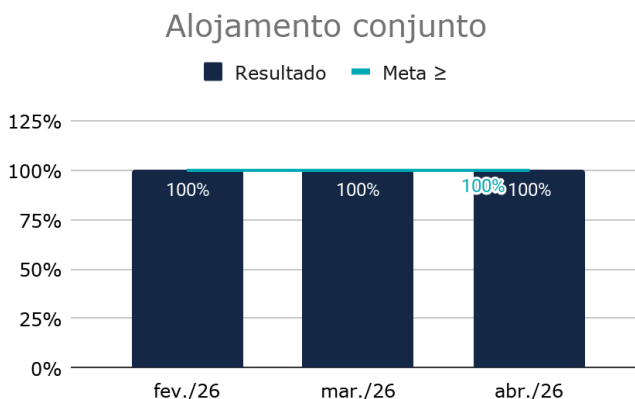
Nº Partos realizados
247

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 247 partos, sendo estes 145 normais e 96 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 29/04/2026 ocorreu a reunião da equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 470 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.

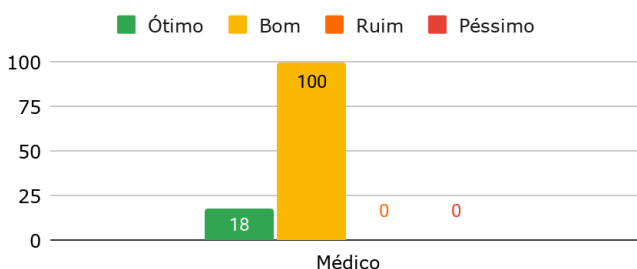
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 118 **pesquisas respondidas**, sendo 67 preenchidos no alojamento conjunto, 19 preenchidos na UTI NEO e 32 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

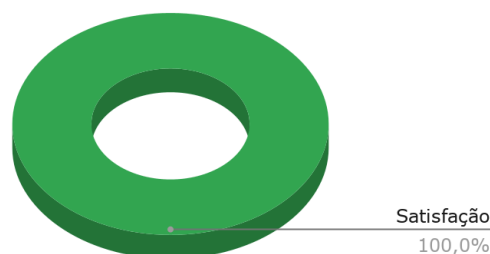
7.1.1 Avaliação do Atendimento

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

Avaliação do Atendimento Serviço Médico de Neotologia



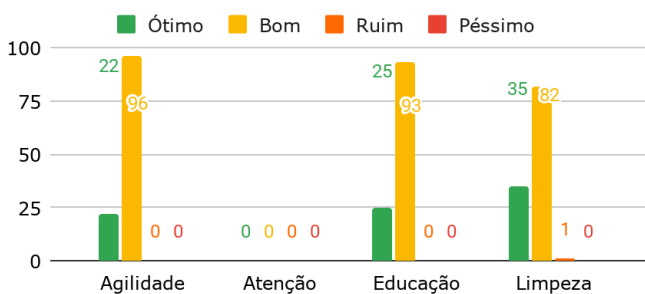
% Satisfação - Atendimento - Serviço



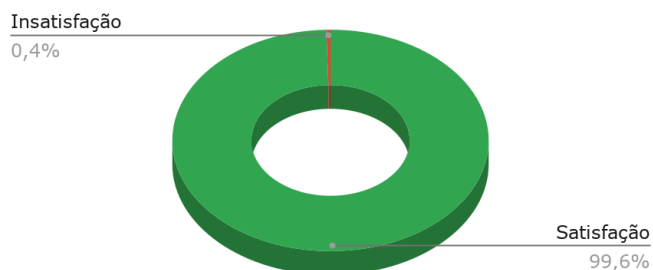
7.1.2 Avaliação do Serviço

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, atenção, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de **99,6%** dos usuários.

Avaliação do Serviço Médico de Neotologia

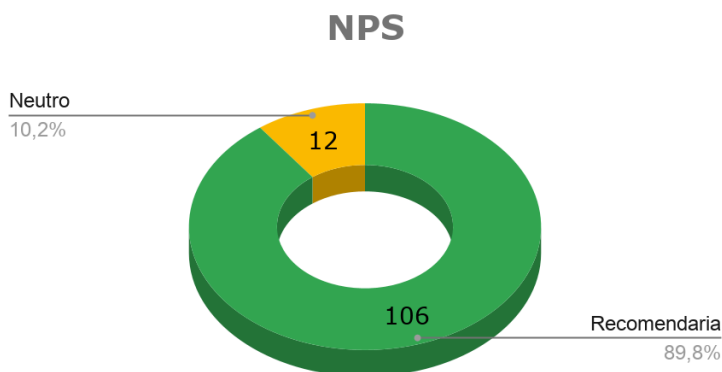


% Satisfação - Serviço Avaliação do



7.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **89,8%** dos usuários recomendariam o serviço, **10,2%** se posicionaram de forma neutra.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de Abril, a Dra Iemanjá, coordenadora da UTI Neonatal foi convidada pelos representantes da Nirsevimabe para uma imersão em infectologia pediátrica.



Ferraz de Vasconcelos, 13 de Abril de 2026.



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

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional