

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

**Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho**

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Dezembro

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	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
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	11
5.1.5 Evolução dos prontuários	12
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	12
5.2 Indicadores - UCI	13
5.2.1 Taxa de Ocupação	13
5.2.2 Média de Permanência	14
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	14
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	15
5.2.5 Evolução dos prontuários	15
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	16
5.3 Indicadores - UCI	16
5.3.1 Recém Nascidos	16
5.3.2 Contato pele a pele	17
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	18
5.3.4 Ouvidorias	18
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	19
5.3.6 Partos Realizados	20
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	20
6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO	21
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	22
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	22
7.1.1 Avaliação do Atendimento	22
7.1.2 Avaliação do Serviço	23
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	23
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	24

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 31 de dezembro 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)

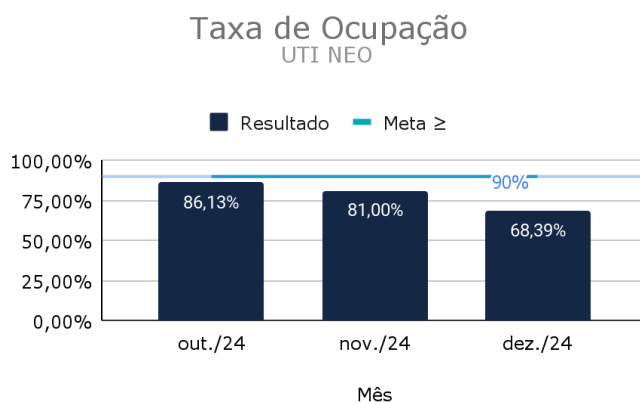
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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
212	310

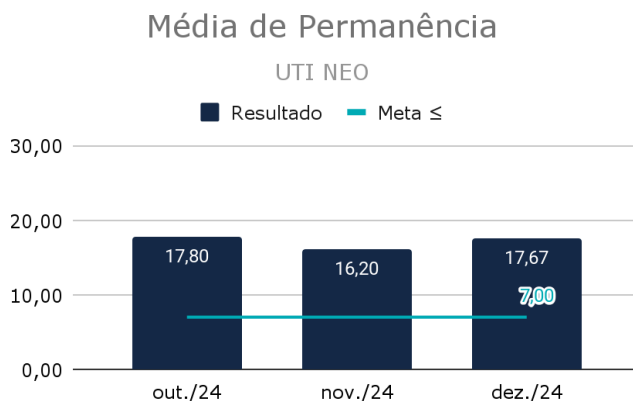
Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 68,39% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 212 pacientes-dia.

Foram 16 admissões no período, sendo:

- 07 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 04 internas vinda do Alojamento Conjunto;
- 04 externas via Cross (01 Guararema, 01 Arujá e 02 Santa Marcelina de Itaquera);
- 01 interna vinda da Semi;

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.1.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
212	12

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 17,6 dias. Tivemos um total de **212** 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 02 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 hidrocefalia, paciente aguarda cirurgia para correção de labio leporino e fenda palatina;

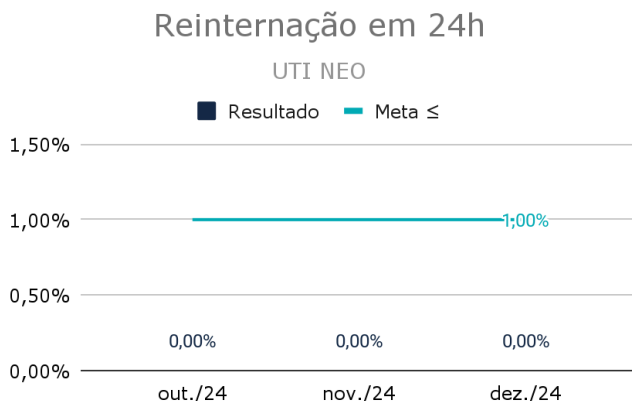
R.V.S.S. - sexo feminino - 04 meses - Nascida no dia 06/08/2024, IG 29 semanas, parto cesárea devido a centralização fetal e DHEG, apgar 6/8, pesando 850 gramas, foi entubada ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade, no final do mês de outubro foi transferida para a Semi, porém após intercorrência e infecção voltou para a UTI Neonatal e segue aos cuidados em nova tentativa de extubação;

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, recebeu visita do "melhor em casa" de seu município, foram providenciados os insumos e recebeu alta para casa no dia 17/12/2024;

Rn de T.F.B.S. - sexo masculino - 04 meses - Nascido no dia 31/08/2024, IG 26 semanas, trabalho de parto prematuro devido a ITU, pesando 1230 kg, apgar 5/7, nasceu em apneia foi entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade, após ganho de peso ponderal foi transferido para a SEMI para seguimento nos cuidados, e recebeu alta para casa no dia 17/12/2024;

Rn de R.J.B. - sexo masculino - 02 meses - Nascido no dia 14/09/2024, IG 31 semanas, trabalho de parto prematuro, pesando 1634 kg, apgar 8/9, 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, durante os cuidados foi detectado acinetobacter baumannii multi resistente, e foi a óbito no dia 09/12/2024 .

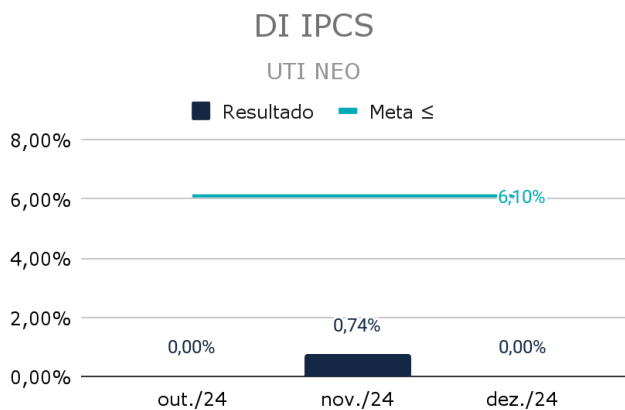
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	12

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

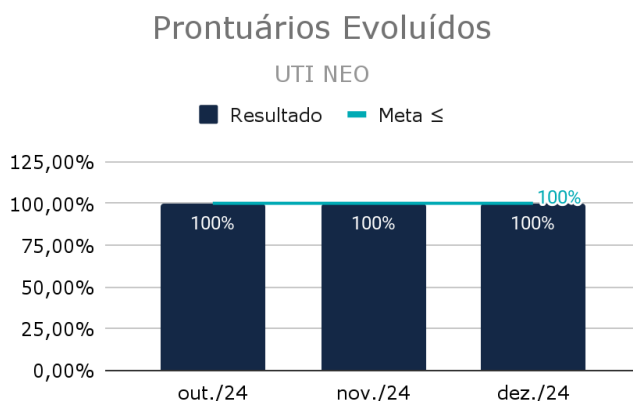
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
129	0

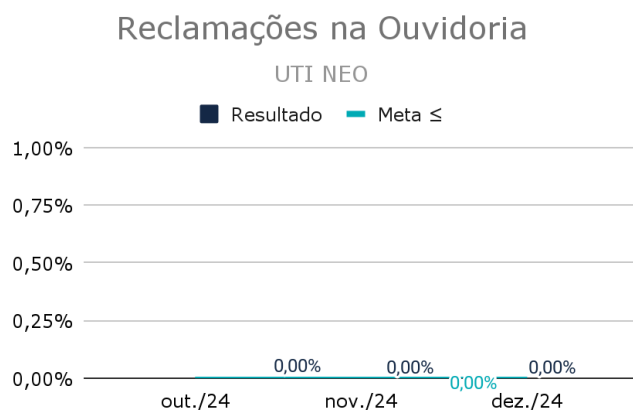
Análise crítica: Não tivemos casos de infecções associadas ao cateter PICC no mês de dezembro.

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

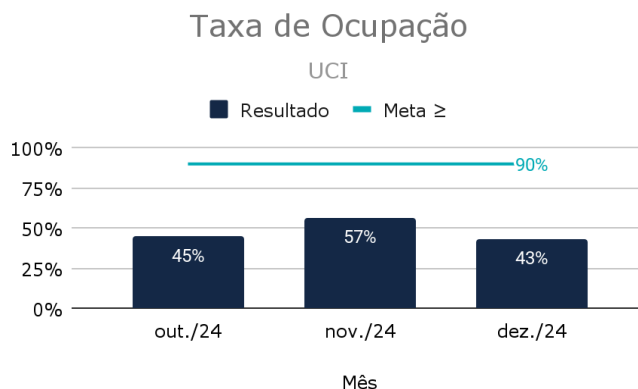


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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
215	496

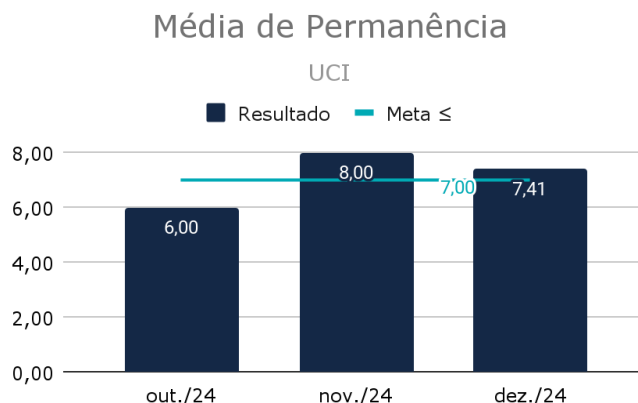
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **43,35%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 215 pacientes-dia.

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 30 admissões no período, sendo:

- 11 internas vindas do alojamento conjunto;
- 10 internas vindas do centro obstétrico;
- 09 internas vindas da UTI Neonatal;

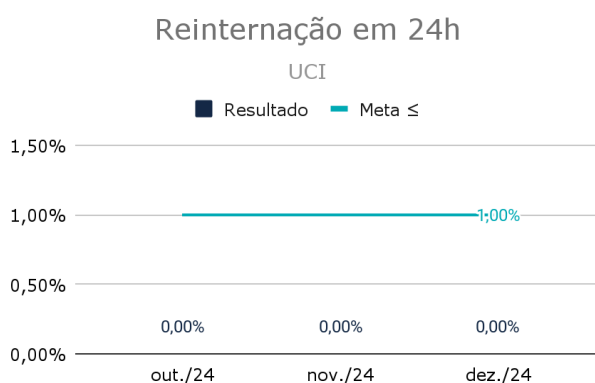
5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
215	30

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 7,4 dias, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs. Tivemos no mês um total de 215 pacientes dia.

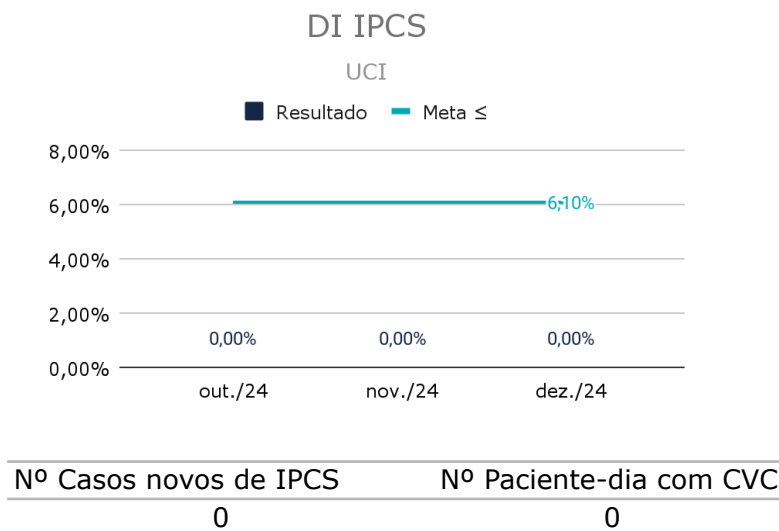
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	30

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



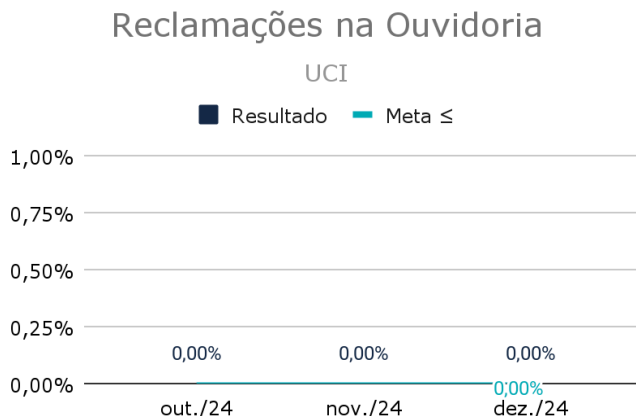
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

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

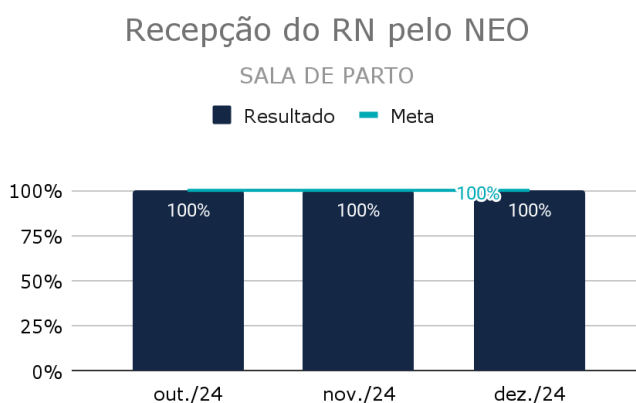


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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

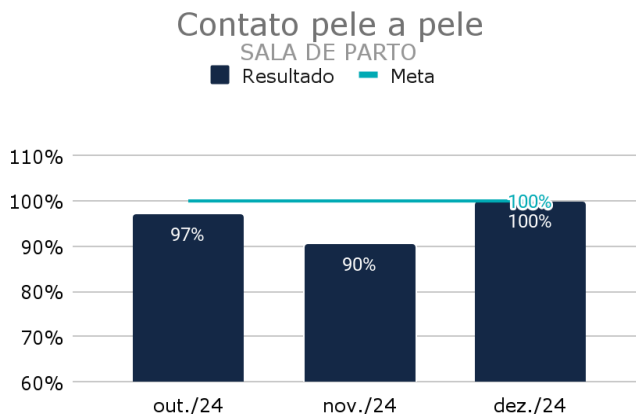
5.3 Indicadores - UCI

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 149 recém nascidos vivos e 01 natimorto.

5.3.2 Contato pele a pele



Análise Crítica: Dos 149 partos, 126 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 32 partos cesáreas e 94 partos normais.

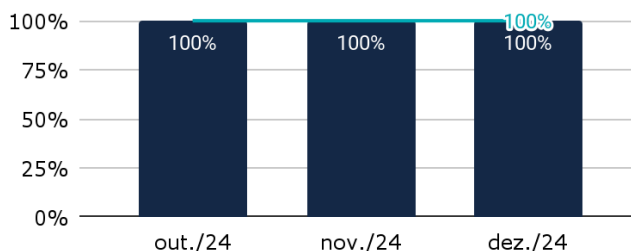
A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (126) / pelos Rns de risco habitual (126)*100%, atingindo **100%**.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado — Meta



Análise crítica: No período avaliado tivemos 01 natimorto em sala de parto:

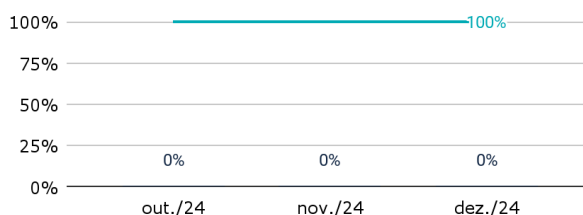
A.B.V.S. - 13/12/2024 - Sexta-feira - Gestante de 29 semanas deu entrada no PSGO com dor em baixo ventre e hipertonia uterina, foi internada e encaminhada para cesárea de emergência devido a descolamento prematuro de placenta, rn nasceu sem sinais de vida e sem resposta a reanimação, pesando 1.865 kg, sexo feminino.

5.3.4 Ouvidorias

Ouvidorias

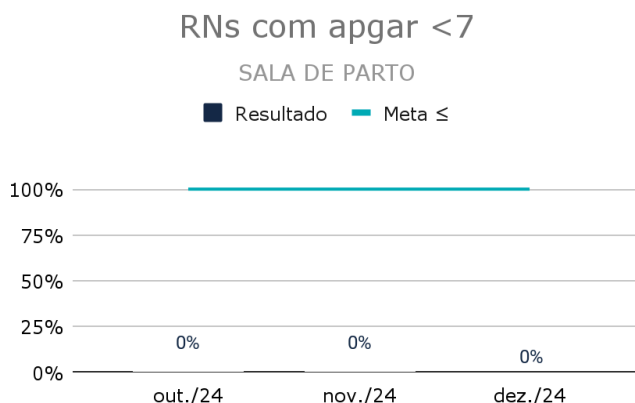
SALA DE PARTO

■ Resultado — Meta



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 149 partos, sendo estes 100 normais e 49 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 26/12/2024 ocorreu a reunião mensal com a equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 334 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

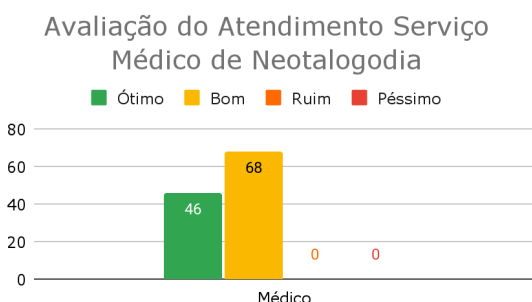
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

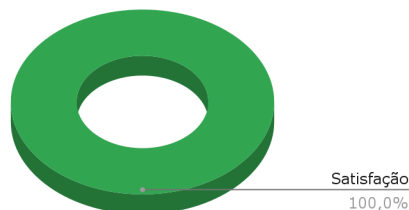
No período avaliado, tivemos o total de 115 **pesquisas respondidas**, sendo 83 preenchidos no alojamento conjunto, 23 preenchidos na UTI NEO e 09 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

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.

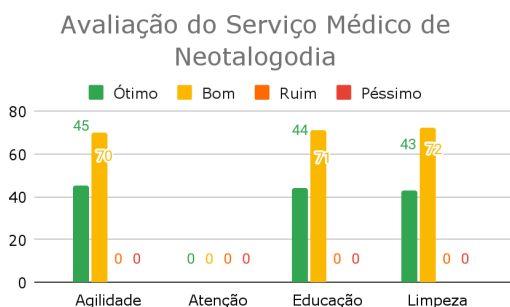


% Satisfação - Atendimento - Serviço

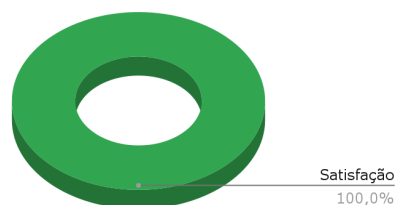


7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **100%** dos usuários.



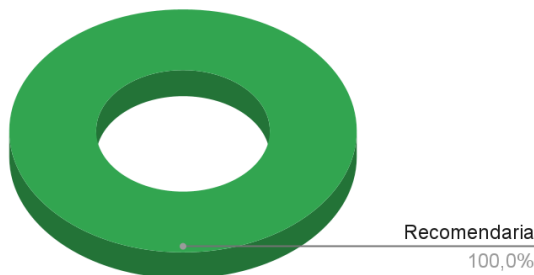
% Satisfação - Serviço Avaliação do



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, **100%** dos usuários recomendariam.

NPS



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No período avaliado não tivemos eventos e capacitações.

Ferraz de Vasconcelos, 16 de janeiro de 2025.



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

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional