

# **RELATÓRIO DE METAS CONTRATUAIS**

## **HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO**

### **COMPETÊNCIA: Junho/2022**

Rio de Janeiro

2022

## SUMÁRIO

|                                                                                 |           |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.INTRODUÇÃO .....</b>                                                       | <b>3</b>  |
| <b>2.INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS<br/>CONTRATUAIS .....</b> | <b>4</b>  |
| 2.1. Parte variável 1 .....                                                     | 4         |
| 2.2. Parte variável 2.....                                                      | 8         |
| 2.3. Parte variável 3 .....                                                     | 11        |
| <b>3. ANEXOS.....</b>                                                           | <b>11</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

O Hospital da Mulher Mariska Ribeiro é composto por serviços de emergência (no sistema portas abertas 24h), ambulatoriais, cirúrgicos e de internação, com foco principal nas especialidades de Ginecologia e Obstetrícia, oferecendo também suporte aos recém-nascidos com o serviço da neonatologia, equipada para o acompanhamento dos bebês. Segue a relação com as instalações abaixo:

| Instalações                         | Quantidade |
|-------------------------------------|------------|
| Leitos Obstétricos                  | 73         |
| Leitos Ginecologia                  | 9          |
| Leitos UTI Neonatal                 | 10         |
| Leitos UCINCo                       | 11         |
| Leitos UCINCa                       | 4          |
| Letos Enfermaria Pediátrica         | 6          |
| Total de salas cirúrgicas           | 3          |
| Total de salas parto                | 7          |
| Total de consultórios ambulatoriais | 8          |
| Total de Instalações                | 131        |

O presente Relatório tem como objetivo gerar continuidade no monitoramento dos indicadores contratuais distribuídos em 3 grupos de variáveis, sob avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação que condicionam o valor de pagamento de 5% do valor do contrato.

Informamos que o painel OSINFO, local destinado para inserção dos dados contratuais, se encontra desatualizado, com layout do antigo contrato de gestão. Essa questão foi identificada e com objetivo de gerar a execução das ferramentas preconizadas, a CEJAM gerou o Ofício nº 150/2022, solicitando alteração do painel, em conformidade com o atual contrato.

Salientamos que cada indicador, cuja meta não tenha sido alcançada, terão as suas justificativas e apontamentos inseridos no presente Relatório. Para além, ressaltamos que indicadores que necessitem de detalhamento para análise, terão seus materiais complementares descritos no documento, conforme celebrados no Termo de Colaboração, são eles:

- Parte variável 1: 7 indicadores
- Parte variável 2: 13 indicadores
- Parte variável 3: 2 indicadores

## 2. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS CONTRATUAIS

### 2.1. PARTE VARIÁVEL 1

| DESEMPENHO DA GESTÃO |                                                                                   |                                                                                                        | Junho         |                            |         |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------|---------|
| INDICADOR            | FÓRMULA                                                                           | Produção                                                                                               | Resultado     | META                       |         |
| 1                    | Índice de apresentação de AIH                                                     | Nº total de AIH apresentadas no mês x 100                                                              | 640           | 1,2                        | ≥ 1     |
|                      |                                                                                   | Nº total de internações por mês                                                                        | 541           |                            |         |
| 2                    | Taxa de rejeição de AIH                                                           | Nº de AIH rejeitadas x 100                                                                             | 0             | 0%                         | ≤ 7%    |
|                      |                                                                                   | Nº de AIH apresentadas                                                                                 | 640           |                            |         |
| 3                    | Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária | Nº de prontuários contendo Guia Pós Alta Hospitalar x 100                                              | 585           | 100%                       | 100%    |
|                      |                                                                                   | total de prontuários com alta                                                                          | 585           |                            |         |
| 4                    | Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos            | Nº de óbitos ocorridos no mês                                                                          | 2             | 100%                       | 100%    |
|                      |                                                                                   | Nº de óbitos analisados                                                                                | 2             |                            |         |
| 5                    | Relação de gasto administrativo em relação ao total de gastos                     | (N) Valor gasto com rubrica apoio à gestão                                                             | 414.443,26    | 3%                         | Máx. 5% |
|                      |                                                                                   | (D) Valor total gasto no trimestre x 100                                                               | 14.320.616,66 |                            |         |
| 6                    | Compra de itens abaixo do valor médio do banco de preços em saúde ou da SMS       | (N) Total de itens comprados abaixo da média x 100                                                     | 24            | 63%                        | 95%     |
|                      |                                                                                   | (D) Total de itens adquiridos                                                                          | 38            |                            |         |
| 7                    | Qualidade dos itens fornecidos e dos serviços contratados                         | (N) Nº de itens fornecidos e serviços prestados avaliados com boa qualidade do período em análise x100 | 0             | AGUARDANDO ESCLARECIMENTOS | 95%     |
|                      |                                                                                   | (D) Total de itens e serviços prestados avaliados no período de análise (D=32)                         | 0             |                            |         |

### Indicador 3. Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção

#### Primária

Segue anexo ao vigente documento, o relatório extraído do SISARE, fonte do indicador em questão, a fins de validação.

#### **Indicador 4. Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos**

No dia 11/07/2022 foi realizada a Comissão mensal dos Óbitos, com aplicação de ferramentas avaliativas, através da leitura de todos os prontuários físicos, bem como a qualificação de materiais para investigação e discussão dos casos com as coordenações envolvidas. No período em questão, foram avaliados 2 casos de óbitos neonatais institucionais, bem como 6 casos de natimortos, todos extra-hospitalar, com BCF negativo na admissão. Todas as variáveis dos casos em questão foram abordadas em Ata, disponível anexa ao vigente Relatório, com informações como nº do prontuário, data do óbito, causa de óbito na DO, diagnóstico de internação e demais informações pertinentes aos casos. A vigente Ata está tendo suas assinaturas recolhidas, para inserção no Painel de forma atualizada. Além da Ata, a Comissão é responsável pelo preenchimento da Ficha de Investigação Hospitalar (FIH), enviada à DVS/CAP 5.1. Como material complementar, segue uma Planilha drive, contendo o protocolo de Londres realizado para investigação de um dos casos de óbito neonatal ocorrido no mês de junho na instituição.

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1WLfS0vhAzw6tuxBiS9W8JwAwIU5NH0j0/edit?usp=sharing&oid=107713219176979150683&rtpof=true&sd=true>

Salientamos que a Comissão passou por uma reformulação dos seus membros, visando a inclusão das novas Chefias e Coordenações da unidade, e sua atualização está em andamento para publicação em Diário Oficial.

- Bruna Graziotti Milanesi - Coordenador Médico da Neonatologia (UTI Neonatal)
- Bianca Nascimento Ignácio dos Santos - Coordenador Médico do Serviço de Obstetrícia
- Maria Beatriz Gerardin Pirot Leobons – Coord. CCIH
- Cássia Luísa Soares Antunes - Enf. Coord. CC
- Viviane da Silva Cardoso - Enf. Coord. UTI Neonatal
- Cristiane da Silva Santana – Enf. Coord. CPN
- Maria Eduarda França de Lannes Pereira – Coord. NVEH

## Indicador 5. Relação de gasto administrativo em relação ao total de gastos

No período em questão, foram gastos R\$ 414.443,26 com rubrica de apoio à gestão, considerando CGE e RUE. O valor total gasto no trimestre foi de R\$ 14.320.616,66, o que expressou um percentual de 3% de gasto administrativo em relação ao total de gastos no período. A fins de análise, segue demonstrativo financeiro:

| TERMO DE COLABORAÇÃO 01/2022 - DEMONSTRATIVO FINANCEIRO - HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO |                   |                 |                   |                  |                   |                   |                   |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| ITEM                                                                                         | Cronograma        | Realizado       | Cronograma        | Realizado        | Cronograma        | Realizado         | Cronograma        | Realizado         |
|                                                                                              | MÊS 1             | MÊS 1           | MÊS 2             | MÊS 2            | MÊS 3             | MÊS 3             | MÊS 4             | MÊS 4             |
| Apoio à gestão CGE                                                                           | 74.000,00         | 0,00            | 74.000,00         | 19.254,23        | 74.000,00         | 19.315,96         | 74.000,00         | 40.903,81         |
| Apoio à gestão da RUE                                                                        | 296.000,00        | 1.240,57        | 296.000,00        | 4.292,86         | 296.000,00        | 182.342,12        | 296.000,00        | 147.093,71        |
| <b>Total APOIO À GESTÃO</b>                                                                  | <b>370.000,00</b> | <b>1.240,57</b> | <b>370.000,00</b> | <b>23.547,09</b> | <b>370.000,00</b> | <b>201.658,08</b> | <b>370.000,00</b> | <b>187.997,52</b> |
|                                                                                              |                   |                 |                   |                  |                   |                   |                   |                   |
| Total Geral CRONOGRAMA                                                                       | 8.943.147,48      |                 | 7.893.147,48      |                  | 7.893.147,48      |                   | 7.893.147,48      |                   |
| Total Mensal REALIZADO                                                                       | 37.455,38         |                 | 2.719.173,98      |                  | 5.906.933,89      |                   | 5.657.053,41      |                   |

## Indicador 6. Compra de itens abaixo do valor médio do banco de preços em saúde ou da

### SMS

No mês de junho foram adquiridos 38 insumos, dos quais 63% estão dentro do valor praticado pela SMS. Cabe também a compraração do custo total de compra quando comparamos os valores praticados entre as duas no mesmo pelo quantitativo adquirido. A relação de compras se encontra anexa ao vigente Relatório.

## Indicador 7. Qualidade dos itens fornecidos e dos serviços contratados

Considerando a falta de parâmetros no que tange a apresentação e mensuração dos dados relativos ao indicador, a CEJAM solicita, por meio do Ofício nº 160/2022, esclarecimentos e apoio no processamento e avaliação correta dos dados, visando o cumprimento da meta pactuada, à vista da operacionalização e execução das ações e serviços. A fins de análise, segue abaixo, a Planilha drive compartilhada, fornecida pela gerência administrativa da instituição, buscando, provisoriamente, executar a avaliação dos dados e serviços fornecidos.

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1MaOkZF7\\_yTXha8QD8a0KF3hZD3\\_Pv1u/edit?usp=sharing&ouid=107713219176979150683&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1MaOkZF7_yTXha8QD8a0KF3hZD3_Pv1u/edit?usp=sharing&ouid=107713219176979150683&rtpof=true&sd=true)

## 2.2 PARTE VARIÁVEL 2

| DESEMPENHO DA UNIDADE |                                                                                                                                                                       |                                                                                                    | Junho    |           |        |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|--------|
| INDICADOR             |                                                                                                                                                                       | FÓRMULA                                                                                            | Produção | Resultado | META   |
| 1                     | Proporção de atendimentos com tempo médio entre Acolhimento/Classificação de Risco e atendimento médico abaixo dos tempos máximos de espera preconizados no protocolo | Soma dos tempos de espera para atendimento médico dos pacientes classificados conforme risco x 100 | 70980    | 44        | 90%    |
|                       |                                                                                                                                                                       | Total de pacientes classificados conforme risco                                                    | 1608     |           |        |
| 2                     | Taxa de Cesárea                                                                                                                                                       | Número de partos cesáreos realizados x 100                                                         | 147      | 48,2%     | < 30 % |
|                       |                                                                                                                                                                       | Total de partos realizados                                                                         | 305      |           |        |
| 3                     | % RNs elegíveis internados por, no mínimo, 5 dias na unidade Canguru                                                                                                  | Número de RNs elegíveis internados na unidade Canguru superior a 5 dias x 100                      | 14       | 100%      | > 80%  |
|                       |                                                                                                                                                                       | Total de RNs elegíveis internados na unidade canguru                                               | 14       |           |        |
| 4                     | Incidência de Retinopatia da Prematuridade                                                                                                                            | Número de RN <1500g com ROP >3                                                                     | 1        | 20%       | <2,5%  |
|                       |                                                                                                                                                                       | Nº de RN admitidos <1500 g                                                                         | 5        |           |        |
| 5                     | Incidência de Displasia Broncopulmonar                                                                                                                                | RN <1500g de peso ao nascer dependente de O2 e IGC de 36 semanas                                   | 0        | 0%        | <20%   |
|                       |                                                                                                                                                                       | Nº de RNs < 1500g de peso ao nascer e IGC de 36 semanas                                            | 0        |           |        |
| 6                     | Utilização da Corticoterapia Antenatal em gestantes em risco de parto prematuro 24-36 semanas IG                                                                      | Gestantes atendidas em risco de parto prematuro que utilizaram corticoterapia antenatal            | 32       | 100%      | >90%   |
|                       |                                                                                                                                                                       | nº de gestantes com risco de parto prematuro internadas na instituição                             | 32       |           |        |
| 7                     | Utilização do Sulfato de Magnésio na Pré-eclâmpsia grave                                                                                                              | Gestantes que utilizaram Sulfato de Mg na pré-eclâmpsia Grave                                      | 11       | 100%      | 100%   |
|                       |                                                                                                                                                                       | Total de gestantes com pré- eclâmpsia grave atendidas na instituição                               | 11       |           |        |
| 8                     | Utilização de Métodos não farmacológicos para alívio da dor                                                                                                           | Nº de parturientes que receberam métodos não farmacológicos para alívio da dor no pré parto        | 137      | 99%       | >30%   |
|                       |                                                                                                                                                                       | nº de parturientes que passaram pelo pré parto                                                     | 139      |           |        |
| 9                     | AMIU realizadas nas Mulheres em processo de abortamento                                                                                                               | Número de AMIU realizadas nas mulheres em processo de abortamento                                  | 4        | 100%      | 100%   |
|                       |                                                                                                                                                                       | Total de abortos                                                                                   | 4        |           |        |
| 10                    | Taxa de Asfixia Perinatal                                                                                                                                             | Nº RNs com Apgar no quinto minuto < 7                                                              | 2        | 0,7%      | <2%    |
|                       |                                                                                                                                                                       | Nº total de nascimentos                                                                            | 305      |           |        |
| 11                    | Gestante com acompanhante no trabalho de parto                                                                                                                        | Nº gestantes com acompanhante em TP e parto                                                        | 156      | 99%       | 80%    |
|                       |                                                                                                                                                                       | Nº total de gestantes em Tp e parto                                                                | 158      |           |        |
| 12                    | Média de permanência na UTI Neonatal                                                                                                                                  | Nº de paciente-dia                                                                                 | 297      | 8         | 8 dias |
|                       |                                                                                                                                                                       | Nº de saídas                                                                                       | 37       |           |        |
| 13                    | Média de permanência na obstetrícia                                                                                                                                   | Nº de paciente-dia internados na Obstetrícia                                                       | 1105     | 3         | 3 dias |
|                       |                                                                                                                                                                       | Nº de saídas na Obstetrícia                                                                        | 358      |           |        |

**Indicador 1. Proporção de atendimentos com tempo médio entre Acolhimento/Classificação de Risco e atendimento médico abaixo dos tempos máximos de espera preconizados no protocolo**

No período avaliado, o HMMR realizou 1.666 atendimentos na emergência, considerando pacientes acolhidos e classificados conforme risco. Destes, 1.608 erram da Ginecologia/Obstetrícia e 58 pacientes da especialidade pediátrica, fora do nosso perfil de

atendimento.

Houve uma soma dos tempos de espera para atendimento médico de 70.980 minutos, gerando um tempo médio de 44 minutos, considerando todas as cores de classificação.

Todavia, com intuito de gerar conformidade na análise e representar o real cenário do acolhimento, apresentamos a seguir, uma tabela (via sistema eletrônico) contendo os valores após a estratificação e tempo médio de atendimento, bem como o percentual atingido dentro do tempo preconizado.

| Cor | Pacientes atendidos | Tempo Médio de espera    | Tempo Máximo (META)      | % atingido |
|-----|---------------------|--------------------------|--------------------------|------------|
|     | 20                  | 0 (atendimento imediato) | 0 (atendimento imediato) | 100%       |
|     | 63                  | 17                       | ≤ 15 min.                | -          |
|     | 252                 | 25                       | ≤ 30 min.                | 100%       |
|     | 1207                | 47                       | ≤ 120 min.               | 100%       |
|     | 66                  | Encaminhado              | Encaminhado              | 100%       |

Entendendo a importância de atender os indicadores contratuais do ACCR, entre eles o tempo médio entre a Acolhimento e classificação de risco e o atendimento médico abaixo de tempo limite (laranja), foram realizadas as seguintes ações:

1. Classificação de Risco sendo realizada pela Enfermeira Obstétrica;
2. Adequação da disposição da sala de Classificação de Risco frente a platéia, permitindo a vigilância e uma tomada de ação mais rápida assim como reavaliação;
3. Solicitação de exames laboratoriais pela Enfermeira Obstétrica (Hemograma, tipagem sanguínea, fator RH, sorologia rápida: VDRL e HIV, EAS, Betahcg e teste rápido para COVID);
4. Adequação de protocolo de Classificação de Risco de acordo com o Guia orientador de Rede de Urgência e Emergência (SMS/2021);



5. Implementação do “Posso Ajudar” que auxilia com a sua vigilância nos casos de intercorrências fazendo interface com a Enfermeira Obstétrica;
6. Construção da Sala Vermelha. Sala devidamente equipada para assistência de Urgência/Emergência Obstétrica;
7. Adequação da Sala de Observação Clínica, viabilizando assistência a gestnte garantindo o direito do acompanhante;

## **Indicador 2. Taxa de cesárea**

No período de junho, a unidade registrou 147 cesarianas, em relação a 305 partos, correspondendo a 48% dos procedimentos realizados. Apesar da taxa ter apresentado um valor acima da meta preconizada, foi possível identificar intercorrências obstétricas/clínicas que influenciou na decisão da interrupção da gravidez via parto cesáreo. Chama atenção, na vigente avaliação, o percentual de gestantes com cesárea prévia/iteratividade, sofrimento fetal agudo e pacientes com pré-eclâmpsia, com um quantitativo expressivo das pacientes internadas por DHEG e HAS grave. Para fins de análise, a relação de cesarianas (nº do prontuário de cada paciente, bem como sua indicação clínica), se encontra anexa ao Relatório.

Além disso, o HMMR contém uma demanda do ambulatório de alto risco da unidade, que concorre com indicações baseadas no quadro clínico da paciente. Salientamos que a unidade recebe pacientes referenciadas da rede, além do acolhimento e classificação de risco aberto para atendimento obstétrico 24h. Nesse sentido, a taxa também sofre impacto por conta de indicações eletivas e dos atendimentos de risco elevado que a unidade absorve, muitas delas fora da referência da unidade.

Contudo, apesar do perfil de admissão da unidade, ressaltamos o compromisso em gerar segurança as usuárias atendidas, evitando riscos e desfechos desfavoráveis. No mês de junho, devido ao caso de um óbito neonatal com grande repercussão na mídia, o cenário ficou fragilizado no que diz respeito à cautela e conduta clínica, uma vez que a instituição sofreu desdobramentos com o caso, implicando, inclusive, na diminuição de pacientes internadas no CPN.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a [Resolução nº 2.284/20](#), que traz a definição exata do período gestacional que, após cumprido, permite ao médico, eticamente, atender à vontade da mulher de realizar parto cesariano, nas situações de risco habitual. Pela norma, esse procedimento pode acontecer a partir da 39ª semana completa de gravidez. A norma

foi editada para garantir a segurança do feto e dirimir eventuais dúvidas sobre a delimitação da idade gestacional. Por meio dela, o CFM ressalta que a cesariana a pedido da gestante somente pode ser realizada a partir do 273º dia de gestação, devendo haver registro em prontuário. Com a publicação, foi revogada a [Resolução CFM nº 2.144/16](#).

Cabe informar que a instituição aplica, na rotina obstétrica, todas as boas práticas e ferramentas do parto seguro, oferecendo suporte e parto humanizado para as pacientes. Como estratégia, além da auditoria de prontuário com estudo crítico dos casos, a chefia de obstetrícia irá implementar uma cartilha para estímulo do uso de métodos não farmacológicos para controle da dor no trabalho de parto, além de caracterizar e conhecer o índice de parto vaginal que tenham tido acompanhamento no pré-natal da casa.

#### Indicador 4. Incidência de Retinopatia da Prematuridade

No período de junho a UTI neonatal registrou 1 caso de ROP grave, considerando 5 RN admitidos com baixo peso (<1500g) no setor, gerando um percentual de 20%, acima do preconizado em contrato.

| Número de RN <1500g com ROP >3 |            |                |      |              |      |        |                                      |                       |
|--------------------------------|------------|----------------|------|--------------|------|--------|--------------------------------------|-----------------------|
| Nº PRONTUÁRIO                  | DN         | PESO AO NASCER | SEXO | VIA DE PARTO | IG   | APGAR  | MOTIVO DE INTERNAÇÃO                 | DIAS DE INTERNAÇÃO    |
| 66926                          | 09/04/2022 | 670            | F    | PV           | 23+3 | 5/7/NA | INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA           | AINDA EM INTERNAÇÃO   |
| Nº de RN admitidos <1500 g     |            |                |      |              |      |        |                                      |                       |
| Nº PRONTUÁRIO                  | DN         | PESO AO NASCER | SEXO | VIA DE PARTO | IG   | APGAR  | MOTIVO DE INTERNAÇÃO                 | DIAS DE INTERNAÇÃO    |
| 74014                          | 01/06/2022 | 1300           | F    | PC           | 31+5 | 8/9/NA | BAIXO PESO                           | 28 DIAS               |
| 74026                          | 01/06/2022 | 645            | F    | PV           | 24   | 3/4/NA | PMT EXTREMA                          | ÓBITO DIA 03.07.22    |
| 74539                          | 04/06/2022 | 785            | F    | PV           | 25+3 | 6/8/NA | PMT EXTREMA                          | AINDA EM UTI NEONATAL |
| 75477                          | 09/06/2022 | 1235           | F    | PC           | 31+1 | 8/9/NA | PREMATURO, PIG EM CPAP NASAL         | 30 DIAS               |
| 76120                          | 14/06/2022 | 1240           | F    | PC           | 32   | 8/9/NA | PREMATURIDADE E BAIXO PESO AO NASCER | 29 DIAS               |

O caso de incidência trata-se de recém- nascido prematuro extremo (idade gestacional 23 semanas + 3 dias) e extremo baixo peso ao nascer (Peso: 670g) que nasceu de parto vaginal (Trabalho de parto prematuro) no Hospital Maternidade Carmela Dutra em 09/04/22 e foi transferido para o Hospital da Mulher Mariska Ribeiro em 24/04/2022. Paciente permaneceu em

ventilação mecânica invasiva por 68 dias (do nascimento até 16/06/2022), evoluiu com quadro de sepse neonatal e enterocolite necrotizante suspeita durante a internação, tendo feito uso de antibioticoterapia de amplo espectro. Permaneceu grave nas primeiras semanas de vida, necessitou de drogas vasoativas, diuréticos e fez uso de corticóide sistêmico. Em 10/06/22 foi submetida a injeção intravítrea de Ranibizumabi (Lucentis) e em 27/06/22 foi submetida a fotocoagulação a laser em olho direito devido a progressão da retinopatia. No momento, lactente está com 89 dias de vida, idade corrigida de 37 semanas e 1 dia e pesando 2220g, estável clinicamente. Neste caso é importante ressaltar que o paciente chegou na nossa unidade somente com 16 dias de vida e que a prematuridade extrema, o extremo baixo peso e gravidade durante a internação são responsáveis não somente pela alta incidência de retinopatia nessa população como também pela alta taxa de mortalidade entre esses recém-nascidos.

#### **Indicador 5. Incidência de Displasia Broncopulmonar**

No período de junho a UTI neonatal não registrou nenhum caso de displasia broncopulmonar, considerando que no mês em questão não houve RN com IGC 36s na UTI neonatal.

#### **Indicador 6. Utilização da Corticoterapia Antenatal em gestantes em risco de parto**

##### **prematuro 24-36 semanas IG**

Segue abaixo a relação das corticoterapia utilizada em pacientes em risco de parto prematuro internadas, indicador solicitado pelo contrato.

| PRONTUÁRIO | DATA       | IG       |
|------------|------------|----------|
| 167470     | 01/06/2022 | 33s + 6d |
| 166932     | 01/06/2022 | 33s + 6d |
| 166814     | 01/06/2022 | 34s + 2d |
| 176267     | 02/06/2022 | 29s      |
| 178805     | 02/06/2022 | 32s + 1d |
| 176827     | 03/06/2022 | 25s + 3d |
| 171457     | 04/06/2022 | 34s + 6d |
| 173700     | 07/06/2022 | 34s + 2d |
| 170254     | 08/06/2022 | 35s + 1d |
| 171347     | 09/06/2022 | 27s      |
| 170620     | 09/06/2022 | 34s      |
| 173858     | 10/06/2022 | 31s + 3d |
| 171728     | 12/06/2022 | 31s + 1d |
| 179238     | 12/06/2022 | 32s + 4d |

|        |            |          |
|--------|------------|----------|
| 171898 | 12/06/2022 | 35s + 2d |
| 172171 | 13/06/2022 | 29s + 1d |
| 175514 | 13/06/2022 | 34s + 5d |
| 173076 | 14/06/2022 | 32s + 5d |
| 173182 | 15/06/2022 | 35s      |
| 172850 | 15/06/2022 | 35s + 1d |
| 173607 | 17/06/2022 | 32s + 6d |
| 175033 | 20/06/2022 | 35s + 3d |
| 175141 | 22/06/2022 | 32s + 6d |
| 179289 | 23/06/2022 | 30s + 3d |
| 176778 | 24/06/2022 | 30s + 3d |
| 177223 | 24/06/2022 | 33d + 1d |
| 177194 | 25/06/2022 | 31s + 6d |
| 178840 | 29/06/2022 | 24s + 4d |
| 180792 | 29/06/2022 | 29s + 6d |
| 179574 | 29/06/2022 | 30s + 2d |
| 179003 | 29/06/2022 | 31s + 5d |
| 179939 | 30/06/2022 | 31s + 4d |

## Indicador 7. Utilização do Sulfato de Magnésio na Pré-eclâmpsia grave

Segue abaixo a relação do sulfato de magnésio utilizado em pacientes com pré-eclâmpsia grave, indicador solicitado pelo contrato.

| NOME                            | DATA       |
|---------------------------------|------------|
| MERYLAINNE VERCOSA NICACIO      | 03/06/2022 |
| MILENA VITORIA DOS SANTOS       | 07/06/2022 |
| PRISCILA BARBOSA REIS AZEVEDO   | 08/06/2022 |
| MARCELLE SILVA DOS SANTOS       | 09/06/2022 |
| DAYANE MUNIZ DE OLIVEIRA        | 12/06/2022 |
| STEPHANNY DA SILVA MARTINS      | 12/06/2022 |
| ANDRESA FONSECA DA SILVA        | 15/06/2022 |
| ALINE CRISTINA EUGENIO DA SILVA | 16/06/2022 |
| SIMONE FRANCA DO NASCIMENTO     | 22/06/2022 |
| LARISSA DE OLIVEIRA GAMA        | 28/06/2022 |
| NICOLI CRISTINI DURAES DE SOUZA | 29/05/2022 |

## Indicador 9. AMIU utilizados nas mulheres em processo de abortamento

No período avaliado ocorreram 4 utilizações de AMIU. Para fins de análise, segue o número do prontuário.

|         |
|---------|
| 168735  |
| 175340  |
| 1710401 |
| 172387  |

No indicador em questão, são considerados indicação de uso do AMIU “abortos retidos com menos de 12 semanas de idade gestacional (calculados a partir da data da última menstruação (DUM), corroborados ou não pelo exame de ultrassonografia), aliada a dilatação do colo uterino seja inferior a 12 mm”.

## Indicador 10. Taxa de asfixia perinatal

No período de junho a unidade contabilizou 2 casos de RN com Apgar <7 do 5º minuto, considerando 305 nascidos no período, representando uma taxa de 0,7%, dentro da meta preconizada. Para validação e levantamento, seguem as informações dos recém-nascidos em questão:

| Nº RNs com Apgar no quinto minuto < 7 |                    |              |       |                |
|---------------------------------------|--------------------|--------------|-------|----------------|
| Nº DO PRONTUÁRIO                      | DATA DE NASCIMENTO | APGAR 5º MIN | SETOR | PESO AO NASCER |
| 70807                                 | 11/06/2022         | 5            | CC    | 3430 g         |
| 74386                                 | 04/06/2022         | 5            | CPN   | 3200 g         |

## 2.3 PARTE VARIÁVEL 3

| VARIÁVEL 03 - INCENTIVO À EQUIPE - HMMR |                                                                   |                                                                                                                | ANO DE ANÁLISE - 2022 |           |      |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------|------|
| Nº                                      | Indicador                                                         | Fórmula                                                                                                        | Junho<br>produção     | Resultado | Meta |
| 1                                       | Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação | $\frac{\text{Nº de questionários preenchidos}}{\text{Pacientes em observação}} \times 100$                     | 286<br>749            | 38,2%     | >15% |
| 2                                       | Percentual de usuários satisfeitos / muito satisfeitos            | $\frac{\text{Nº de conceitos satisfeitos e muito satisfeitos}}{\text{Total de respostas efetivas}} \times 100$ | 285<br>285            | 99,7%     | >85% |
| % a Incidir Sobre o Total do Contrato   |                                                                   |                                                                                                                |                       |           | 1,5% |

## Indicador 1 e 2.

Destaca-se que tais indicadores evidenciam a relação entre usuários e profissionais de saúde, bem como a análise dessa prestação de serviço durante a internação, sendo fundamental para a efetividade do cuidado, a garantia da continuidade dos serviços oferecidos. Para fins de análise, segue abaixo a relação diária da aplicação do questionário, bem como uma Planilha compartilhada no *Google drive*, para auditoria individual das pacientes atendidas.

| RELATÓRIO DE OUVIDORIA - HMMR |                           |                         |                                                 |                                 |                    |                                      |
|-------------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| DIA DO MÊS                    | QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS | PACIENTES EM OBSERVAÇÃO | ÍNDICE DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS (META >15%) | SATISFEITOS E MUITO SATISFEITOS | RESPOSTAS EFETIVAS | PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO (META >85%) |
| 1                             | 16                        | 48                      | 33%                                             | 16                              | 16                 | 100%                                 |
| 2                             | 18                        | 51                      | 35%                                             | 18                              | 18                 | 100%                                 |
| 3                             | 17                        | 50                      | 34%                                             | 17                              | 17                 | 100%                                 |
| 4                             | FDS                       | FDS                     | Não se aplica                                   | FDS                             | FDS                | Não se aplica                        |
| 5                             | FDS                       | FDS                     | Não se aplica                                   | FDS                             | FDS                | Não se aplica                        |
| 6                             | 15                        | 37                      | 41%                                             | 15                              | 15                 | 100%                                 |
| 7                             | 9                         | 28                      | 32%                                             | 9                               | 9                  | 100%                                 |
| 8                             | 9                         | 30                      | 30%                                             | 9                               | 9                  | 100%                                 |
| 9                             | 15                        | 37                      | 41%                                             | 15                              | 15                 | 100%                                 |
| 10                            | 9                         | 36                      | 25%                                             | 9                               | 9                  | 100%                                 |
| 11                            | FDS                       | FDS                     | Não se aplica                                   | FDS                             | FDS                | Não se aplica                        |
| 12                            | FDS                       | FDS                     | Não se aplica                                   | FDS                             | FDS                | Não se aplica                        |
| 13                            | 21                        | 32                      | 66%                                             | 21                              | 21                 | 100%                                 |
| 14                            | 19                        | 38                      | 50%                                             | 18                              | 19                 | 95%                                  |
| 15                            | 15                        | 40                      | 38%                                             | 15                              | 15                 | 100%                                 |
| 16                            | FERIADO                   | FERIADO                 | Não se aplica                                   | FERIADO                         | FERIADO            | Não se aplica                        |
| 17                            | FERIADO                   | FERIADO                 | Não se aplica                                   | FERIADO                         | FERIADO            | Não se aplica                        |
| 18                            | FDS                       | FDS                     | Não se aplica                                   | FDS                             | FDS                | Não se aplica                        |
| 19                            | FDS                       | FDS                     | Não se aplica                                   | FDS                             | FDS                | Não se aplica                        |
| 20                            | 27                        | 47                      | 57%                                             | 27                              | 27                 | 100%                                 |
| 21                            | 10                        | 46                      | 22%                                             | 10                              | 10                 | 100%                                 |
| 22                            | 8                         | 35                      | 23%                                             | 8                               | 8                  | 100%                                 |
| 23                            | 14                        | 37                      | 38%                                             | 14                              | 14                 | 100%                                 |
| 24                            | 9                         | 36                      | 25%                                             | 9                               | 9                  | 100%                                 |
| 25                            | FDS                       | FDS                     | Não se aplica                                   | FDS                             | FDS                | Não se aplica                        |
| 26                            | FDS                       | FDS                     | Não se aplica                                   | FDS                             | FDS                | Não se aplica                        |
| 27                            | 23                        | 32                      | 72%                                             | 23                              | 23                 | 100%                                 |

|              |            |            |              |            |            |            |
|--------------|------------|------------|--------------|------------|------------|------------|
| 28           | 7          | 30         | 23%          | 7          | 7          | 100%       |
| 29           | 12         | 25         | 48%          | 12         | 12         | 100%       |
| 30           | 13         | 34         | 38%          | 13         | 13         | 100%       |
| <b>TOTAL</b> | <b>286</b> | <b>749</b> | <b>38,2%</b> | <b>285</b> | <b>286</b> | <b>99%</b> |

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/16O2KAsslYpcNZHcjLSUmMkW3TLhpwmvQ/edit?usp=sharing&ouid=107713219176979150683&rtpof=true&sd=true>

### 3. ANEXOS

- RELAÇÃO SISARE 06.2022
- ATA DE ÓBITO 06.2022
- ENTRADA DE INSUMOS 06.2022
- RELAÇÃO DE COMPRAS 06.2022
- RELAÇÃO CESARIANAS 06.2022