

# RELATÓRIO ASSISTENCIAL DO CONTRATO DE GESTÃO

Nº0392 /2019



MATERNIDADE  
DR. PEREGRINO FILHO

**Novembro**

**Dezembro**

**Janeiro**

**RELATÓRIO GERENCIAL DO CONTRATO DE  
GESTÃO Nº0392 /2019**

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO, TRIMESTRAL, compreendendo os meses de NOVEMBRO,  
DEZEMBRO e JANEIRO de 2019/2020. O período referente ao Contrato de Gestão Nº0392 /2019,  
HOSPITAL MATERNIDADE DR. PEREGRINO FILHO**

## Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. ABORDAGEM DO OBJETO.....	8
3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR.....	9
4. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS.....	10
<b>4.1 Urgências/ Emergência.....</b>	<b>10</b>
<b>4.3 Internações.....</b>	<b>11</b>
<b>4.4 Ambulatórios.....</b>	<b>11</b>
5. DESCRIÇÕES DO SERVIÇO DE APOIO.....	12
5.4 Nutrição.....	13
5.7 Farmácia.....	22
5.8 CME.....	23
5.9 Banco de Leite.....	26
5.10 Ambulatório.....	29
5.11 Unidade processadora de roupas.....	32
6. EVOLUÇÃO DA GESTÃO NA UNIDADE.....	35
7. HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO.....	37
8. INSERÇÃO E INTEGRAÇÃO COM A REDE DE SERVIÇOS LOCOREGIONAIS.....	38
9. PAINEL DE INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO.....	40
10. MONITORAMENTO DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E INDICADORES DE QUALIDADE DE DESEMPENHO.....	47
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54

## INDICE DE TABELA

Tabela 1 Capacidade Instalada por Setores .....	9
Tabela 2 Atividades do Banco de Leite Humano por tipo, Trimestral, MDPF,2020. ....	27
Tabela 3 Coleta de Leite .....	27
Tabela 4 Distribuição de leite .....	28
Tabela 5 Posição de estoque de leite, 01 a 15 de Janeiro , MDPF,2020. ....	28
Tabela 6 Produção de exames banco de Leite por tipo, 01 a 15 de Janeiro .....	28
Tabela 7 Consultas no ambulatório de egressos, Trimestral .....	31
Tabela 8 Rereferente a produção do ambulatório de Cardiologia no Trimestre,MDPF,2020.....	32
Tabela 9 Consultas no ambulatório de microcefalia Trimestral MDPF, 2020.....	32
Tabela 10 Descrição das Atividades das Comissões .....	37
Tabela 11 INDICADORES QUANTITATIVOS – Novembro, Dezembro e Janeiro/2019. ....	40
Tabela 12 INDICADORES QUALITATIVOS.....	47

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Produção de partos e triagem Neonatal.....	43
Gráfico 2 Produção Ambulatório .....	44
Gráfico 3 Produção SADT .....	44
Gráfico 4 Produção Trimestral UTI'S .....	45
Gráfico 5 Partos Cesários e normais .....	52

## ANEXOS

ANEXO I – Parque tecnológico atual

ANEXO II – Demonstrativo de produção ambulatorial segundo modelo SIASUS, apresentado e aprovado.

ANEXO III – Demonstrativo da Produção Hospitalar, contendo relatório de síntese de rejeição.

ANEXO IV – Comprovação de alteração no cadastro do CNES

ANEXO V – Espelhos de AIH, BPA, BPA-I e relatórios de APAC

ANEXO VI – Escalas de Plantão e Cópias dos pontos.

ANEXO VII – Relatório dos Serviços de Nutrição e Dietética, Engenharia.

ANEXO VIII – Ciclos de Controle de esterilização.

ANEXO IX - Dados extraídos do Sistema

ANEXO X - Relatório NECE e Cronograma de Atividades

## 1. INTRODUÇÃO

O Presente **Relatório de Gestão** apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba e a Organização Social Santa Casa de Misericórdia de Birigui para o gerenciamento da Maternidade Dr. Peregrino Filho, e apresenta dados da produção referentes ao segundo trimestre do contrato e corresponde aos meses de **Novembro, Dezembro e Janeiro**, o mesmo será encaminhado à Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da SES/PB, conforme termos do Contrato de Gestão N° 0392/2019; visando demonstrar o desempenho das atividades previstas e realizadas no Contrato, a fim de permitir acompanhar, verificar e avaliar se os resultados e metas estão sendo alcançados, com organização e planejamento de todas as ações.

Algumas particularidades do trimestre interferem no desempenho das atividades, tais como a quantidade de feriados do mês de Dezembro e a data de encerramento do contrato de gestão em quinze de janeiro, sendo apresentado para o mês, produção equivalente aos quinze dias; As reuniões das comissões que acontecem na segunda quinzena do mês, não ocorreram de forma antecipada, não sendo apresentadas as atas neste relatório.

Esta versão permite conhecer os resultados de desempenho na assistência a gestante, puérpera e ao RN, portanto para que este relatório fosse produzido, todas as unidades de atendimento dessa instituição foram envolvidas.

## 2. ABORDAGEM DO OBJETO

A Organização Social de Saúde Irmandade Santa Casa de Birigui buscou otimizar os processos gerenciais através da clareza do funcionamento da unidade, atuação dos colaboradores e equipe líder, prestação de serviços terceirizados, além da missão da própria instituição.

O conjunto de serviços ofertados ao paciente e ao acompanhante envolve busca da humanização da assistência, nos cuidados, respeitando as suas escolhas, propiciando laços de proteção, vínculo afetivo, informações adequadas sobre os procedimentos a serem realizados garantindo a efetivação de um modelo assistencial de qualidade.

A adoção de protocolos e metodologias demonstra a preocupação da irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui-SP, com relação à melhoria contínua e a manutenção da excelência na prestação de serviços na rede de atenção à saúde materna e neonatal (Rede cegonha) com foco na atenção humanizada ao parto e resolutividade na gestão que permite visualizar em dados quantitativos e qualitativos as informações relevantes daquilo que foi executado durante o trimestre.

O serviço vem construindo um novo modelo de atenção ao parto e nascimento, com a finalidade de atender à solicitação da SES/PB a Santa Casa de Birigui, que administra no modelo da gestão compartilhada através do contrato 392/2019 desde 19/07/2019. Os resultados alcançados referem-se ao empenho de toda equipe multiprofissional que motivadas acreditam no processo de trabalho qualificado. Algumas iniciativas e ações foram desenvolvidas, dentre elas:

- Instituição das reuniões semanais com o colegiado gestor composto pelos membros da Organização Social de Saúde Irmandade Santa Casa de Birigui designados para atuação na Paraíba, membros da diretoria do serviço e o gestor de contrato.
- Readequação do quadro organizacional com instituição da gerência assistencial, criação das gerências de apoio e administrativa;
- Instituição do organograma funcional com a representação das relações funcionais entre os membros do Colegiado de Gestão, equipe de coordenação e os setores de apoio da unidade. O organograma estabelece as relações e viabiliza clareza no fluxo e na maneira que se relacionam os setores entre si;

- Fortalecimento do Núcleo Interno de Regulação – NIR, otimizando o fluxo da informação e discussão dos indicadores hospitalares;
- Instituição e apoio às comissões hospitalares.

### 3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

Como apresentado em tabela, a MDPF possui 98 leitos cadastrados no CNES, conforme as especialidades mencionadas, divergindo em alguns leitos em relação à capacidade real.

Tabela 1 Capacidade Instalada por Setores

DESCRIÇÃO	CNES	LEITOS EXISTENTES
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	8	0
UTI ADULTO TIPO I	6	3
UTI ADULTO TIPO II	6	0
CANGURU	4	4
UTI NEONATAL TIPO II	8	8
UCIN	7	7
OBSTETRICIA CIRURGICA	27	27
OBSTETRICIA CLINICA	29	29
PEDIATRIA CLÍNICA	2	0
ESP. CIRURGIA GERAL	8	0
CIRURGIA GINECOLOGICA	6	0
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>78</b>

No que se refere à quantidade de profissionais, a MDPF conta com um corpo profissional de 366 colaboradores, dentre eles são médicos, profissionais da enfermagem como (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem), serviços assistenciais (fisioterapeutas, psicóloga, farmacêuticos, nutrição, fonoaudióloga), administrativos e de apoio (serviços gerais, manutenção, maqueiros, vigilância e etc.). Apenas 272 constam registrados no CNES. Para correção deste dado, o setor de Recursos Humanos tem realizado levantamento das inconsistências para solicitar correção junto secretaria de saúde do município, que é responsável por este registro.

O parque tecnológico da MDPF é composto por itens conforme anexo I. Durante o período em questão, a MDPF consta com serviços prestados pelas empresas terceirizadas responsáveis pelo laboratório e Ultrassonografia.

Não houve aquisição de material permanente no período, o contrato de gestão não prever

verbas para investimento assim como para alterações em infra estrutura ( ampliações,contruções, reformas), no entanto foram realizados reparos de manutenção sob demanda em setores necessários.

#### **4. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS.**

##### **4.1 Urgências/ Emergência.**

Os serviços de urgência e emergência (SUE) são essenciais na assistência em saúde e considerados serviços abertos no Sistema Único de Saúde (SUS). O setor é responsável por a classificação de risco do paciente ao serviço, realizar medicações, direcionando para o atendimento necessário, auxiliando em ofertar uma melhor assistência diante da busca ao serviço.

A instituição tem médicos pediatra, ginecologista e obstetra 24 horas no serviço, sendo referência para gestação de baixo risco e alto risco da macrorregião. É utilizado para classificação de risco o protocolo de Manchester consiste em um sistema de triagem baseado em cinco cores: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul, sendo vermelho representando os casos de maior gravidade, e azul os casos de menor gravidade.

Implantando no setor o método Kanban, o sistema Kanban nas emergências hospitalares pode ser entendido como uma ferramenta de qualificação do gerenciamento do cuidado, por sítios assistenciais. Dessa forma, através dessa ferramenta podemos identificar o paciente, identificar a equipe responsável, localizar o paciente na emergência, indicar o tempo de permanência, entre outros. Agregado a ele, é preconizado, no monitoramento, a reclassificação de risco dos pacientes em observação/internados na Emergência, sendo realizada pela enfermagem a cada 12 horas, utilizando-se um protocolo de Classificação de Risco validado.

No setor, existe uma sala de estabilização para urgências obstétricas e neonatais, para oferecer uma assistência adequada aos pacientes que por ventura aguardarem vaga para serem transferidos para unidades de terapia intensiva. Existem 06 leitos de observação no setor, para avaliação obstétrica, É responsabilidade da equipe do setor, seguir as normas e rotinas seguidas pelos protocolos implantados no serviço, havendo supervisão diária da assistência.

### 4.3 Internações

O setor de internações possui 56 leitos para obstetricia clinica e cirurgica, com nomenclatura alojamento superior para obstetricia cirurgica e alojamento inferior para os leitos de obstetricia clinica. Cerca de 15 leitos dos 29 existentes no pavilhão inferior são destinandos para as mães dos RN's que se encontram na UCIN E UTI Neo.

- Foi implantando no setor, impresso para registro dos testes de Triagem Neonatal realizados e agendados para controle acompanhamento pelos pais.
- Houve capacitação dos profissionais para sobre Manobras de Desengasgo, o serviço disponibiliza um folder educativo para as mães de alta, onde todas as de saírem do hospital recebem orientações sobre o que fazer em situações de emergência.
- São realizadas visitas diárias pelo Porcionamento, setor responsável pelo incentivo ao aleitamento materno, onde as mesmas realizam orientações sobre pega correta, importância do aleitamento materno exclusivo e auxiliam as mãe diante das duvidas sobre aleitamento materno.

O bebê após o nascimento fica em contato com a mãe 24 horas, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Esse sistema favorece o auxílio de todos os cuidados assistenciais, incentivo ao aleitamento materno bem como orientações a mãe sobre a saúde de seu filho, oferecendo o aumento do vínculo mãe-filho.

Estrutura Física:

Alojamento Conjunto Superior: 06 enfermarias com 03 leitos e 03 enfermarias com 02 leitos.

Alojamento Conjunto Inferior: 08 enfermarias com 3 leitos, 02 enfermarias com 02 leitos e 01 enfermarias com 01 leito.

### 4.4 Ambulatórios

O serviço de ambulatório funciona de segunda a sexta-feira, nas instalações físicas do Banco de Leite Humano da Maternidade Dr. Peregrino Filho, atendendo demandas: Pre Natal Alto risco, consulta pediatrica aos egressos, acompanhamento Microcefalia, ambulatorio cardiologia da rede Cuidar e atendimento Gineologico.

Consulta Pediatrica para egressos, este serviço é ofertado aos recém nascidos que

nasceram de parto prematuro ou estiveram internados na UCIN CA, UCIN CO e UTIN, sendo acompanhados até o 6º mês de vida ou mais mediante indicação do pediatra que realiza o acompanhamento. A consulta é agendada mediante alta hospitalar da criança e são realizadas na segunda-feira no turno vespertino, na quarta-feira nos períodos matutino e vespertino, e na quinta e sexta-feira no período da matutino. Além da consulta com o pediatra, é disponibilizado atendimento de fisioterapia e fonoaudiologia.

O projeto Rede de Cardiologia Pediátrica – RCP engloba a triagem, o diagnóstico precoce e o tratamento de crianças com cardiopatias congênitas. Na Maternidade Peregrino Filho em Patos, são realizados o teste do coraçãozinho (oximetria diferencial), ecocardiogramas de triagem e ambulatórios especializados. A equipe RCP nesse serviço é composta, atualmente, por quatro profissionais sendo três médicas e uma Assistente Administrativa. As oximetrias são realizadas diariamente pelas enfermeiras, nos recém-nascidos maiores de 34 semanas que estão em Alojamento Conjunto. Os ecocardiogramas de triagem são solicitados sempre que o Teste do Coraçãozinho está alterado ou sempre que o médico pediatra identifica algum sinal clínico que possa sugerir cardiopatia congênita. Esses exames são realizados no decorrer da semana para os pacientes internados. Já o ambulatório é realizado semanalmente, atendendo a demanda dos pacientes diagnosticados na maternidade e de outras crianças das cidades circunvizinhas.

O ambulatório de Microcefalia disponibiliza atendimento médico, de fisioterapia e fonoaudiologia. Os agendamentos são realizados diretamente entre os municípios e o administrativo do Banco de Leite. Na existência de casos de microcefalia na Maternidade, no momento de alta o RN já sai com a data da consulta agendada.

As consultas de pré-natal de alto risco são ofertadas mensalmente para a Gerencia do 6º Núcleo da região. O agendamento é solicitado por e-mail. As consultas são previamente agendadas entre as secretarias municipais de saúde e o responsável pelo serviço através do endereço eletrônico [autoriscomdpf@gmail.com](mailto:autoriscomdpf@gmail.com), que distribui a demanda de cada município dentro do cronograma de agenda dos médicos.

O ambulatório de Ginecologia foi implantando no mês de Outubro, são disponibilizados 25 atendimentos em Ginecologia distribuídos em 10 consultas, 05 Colposcopias, 5 DIU e 5 CAF.

## **5. DESCRIÇÕES DO SERVIÇO DE APOIO**

## 5.1 Nutrição



Patos, 17 de Janeiro de 2020.

### RELATÓRIO DE ATIVIDADES

A Supera nasce da oportunidade de reposicionar o conceito dos serviços de alimentação, atuando de maneira consistente ao momento e adequando a sua entrega ao perfil dos clientes e consumidores. A Supera surge para atender ao mercado privado, já com porte significativo de negócios.

Trazendo para sua gestão, profissionais renomados e com grande experiência na prestação de serviços de alimentação do setor privado para empresas, instituições de saúde, lazer, educação e unidades remotas.

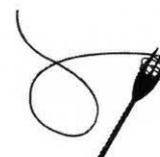
Com sede na Capital de São Paulo e filial em Recife, aporta para seus clientes a proximidade e agilidade nas decisões, adaptabilidade e consciência da importância do saber servir com qualidade e segurança. O nosso sucesso é “superar” e manter excelência de serviços nas adversidades decorrentes da economia brasileira, das diversidades de perfis das instituições e das expectativas dos consumidores.

A Supera prioriza a absoluta higiene em todas as etapas do fornecimento, desde a seleção de fornecedores, transporte e armazenamento adequado dos produtos, até o preparo, apresentação e distribuição das refeições.

Esses cuidados prosseguem com uma criteriosa higienização de materiais, louças e utensílios, garantindo assim, uma alimentação sempre saudável e segura.

Utilizando ferramentas, técnicas e conceitos atualizados, monitoramos a qualidade dos alimentos oferecidos, por meio de:

- \* Adequação higiênico sanitária das edificações;
- \* Manutenção e higienização das instalações, equipamentos e utensílios;
- \* Capacitação profissional com treinamentos periódicos;
- \* Controle da higiene e saúde dos manipuladores;
- \* Monitoramento de temperatura dos alimentos e equipamentos;
- \* Coleta de amostras;
- \* Análise microbiológica dos alimentos e água;



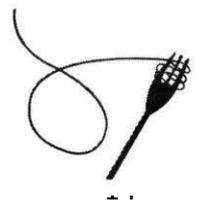


\* Elaboração de Manual de Boas Práticas personalizado, contendo os POP's (Procedimentos Operacionais Padrão), desenvolvido e adequado por Nutricionistas;

\* Contratação de empresa especializada em Controle Integrado de Pragas, de acordo com a CVS06/99 e CVS09/00, em conformidade com as normas nacionais e estaduais, para realização de um trabalho abrangente que incorpora ações preventivas e corretivas destinadas a impedir o acesso de insetos e roedores nas áreas de estocagem, produção e distribuição dos alimentos.

Com cardápios elaborados por profissionais especializados em Nutrição Funcional, a Supera elabora refeições balanceadas e com alto valor nutricional para que todos desfrutem de uma alimentação saudável e possam produzir mais e melhor. A alimentação e nutrição são fatores fundamentais na saúde, e tem assumido papel importante na prevenção de várias doenças, principalmente aquelas conhecidas como Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como cardiopatias, diabetes, obesidade entre outras.

A Saúde Nutricional tem como objetivo o planejamento de ações para garantir hábitos alimentares saudáveis, prevenção e controle de distúrbios nutricionais contribuindo com a saúde e melhoria da qualidade de vida. A Supera promove ações de Educação Alimentar para os clientes, sempre de forma dinâmica e prática, desenvolvendo hábitos alimentares mais saudáveis.





## CARACTERÍSTICAS DA UNIDADE

HOSPITAL E MATERNIDADE DR. PEREGRINO FILHO

**Endereço:** R. Elías Asfora, s/n - Jardim Guanabara, Patos - PB, 58701-300

**Responsável técnico:** Maria Júlia de Barros da Silva

**CRN 6º:** 29179/P

**ÁREA TOTAL:** 318,55 m<sup>2</sup>

**Layout:** A unidade é composta por: Área de produção (cozinha), área de lavagem dos utensílios, estoque seco, estoque de descartáveis, estoque de hortifrutí, escritório e refeitório.

**Descrição da estrutura física: parede, piso, teto, janela e ralos**

**A unidade apresenta à seguinte infraestrutura:**

**Piso:** A unidade tem o piso revestido de granito fosco na cor cinza. Não é antiderrapante, porém os colaboradores utilizam sapatos com proteção antiderrapante.

**Parede:** A unidade tem as paredes na cor branca, de alvenaria, com tinta lavável, sem mofo e bolores.

**Teto:** O teto é revestido de gesso e pintado na cor branca.

**Ralos e canaletas:** Possui 06(seis) ralos sifonados de inox, preservando o controle de pragas e vetores urbanos. As canaletas são todas revestidas pelo piso da unidade, deste modo não é possível à visualização.

**Portas:** As portas são de madeira de fórmica com revestimento lavável na cor branca com nivelamento no piso.

**Janelas:** As janelas são de vidro com alumínio nas bordas e são recobertas por tela milimétrica de 2 mm na cor branca.

**Gerenciamento lixo**

**Manejo dos resíduos**

A unidade disponibiliza de 07(sete) lixeiras de acionamento de pedal automático providas de sacos de lixo plástico preto.

**Descrição da frequência de remoção do lixo.**

Funcionários esvaziam lixeiras internas duas vezes por dia, depositam todos os sacos de lixo





no local próprio para este fim (casa de lixo), onde o mesmo é coletado por empresa pública de limpeza urbana. As lixeiras são higienizadas diariamente ou sempre que necessário.

### **Armazenamento**

Os locais de armazenamento das matérias-primas são separados conforme gêneros específicos:

- Freezer e geladeiras para gêneros congelados e resfriados;
  - Produtos secos (farinhas, arroz, massa, temperos, entre outros) São armazenados em estantes no estoque seco;
  - Hortifruti são armazenados em estantes no estoque do mesmo até o momento da sua higienização e utilização.
- Área para guarda de matérias-primas e embalagens reprovadas:

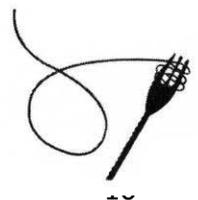
Produtos reprovados são imediatamente eliminados ou seguem para área de armazenamento, lacrados em sacos plásticos e etiquetados com dizeres que identificam que o produto está impróprio para o consumo.

### **SALA DE CORTES E DESGELO**

A unidade não possui sala de corte, o processo é realizado em um balcão destinado a este fim. Com relação ao degelo é realizado através de um equipamento de freezer com sua temperatura adaptada.

### **RECEBIMENTO**

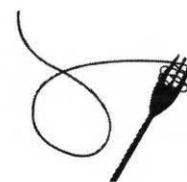
- O primeiro passo realizado é a verificação do veículo que está realizando a entrega, onde é avaliado as condições de higiene e manutenção do mesmo. Além disso, é avaliado o entregador que deve estar com uniforme completo e limpo e apresentar asseio pessoal.
- A mercadoria é recepcionada em local específico para o recebimento, a circulação da área é boa, durante o recebimento é observado as condições dos gêneros para uma adequada conferência com uma análise das embalagens, temperatura e a pesagem do mesmo. Após esse momento, os gêneros são encaminhados para os estoques de acordo com cada gênero recebido, sendo (estoque dos produtos secos e freezers para produtos congelados/resfriados).



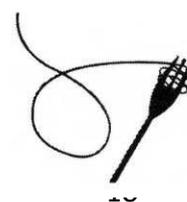


**COLABORADORES;**

NOME	FUNÇÃO	HORARIO	PLANTAO 1	PALANTAO 2	DIARISTA	OBS
1 MARIA JULIA BARROS DA SILVA	NUTRICIONISTA/COORD	Segunda a Sexta de 07:00 AS 17:00			X	SUPERA
2 IZABEL CRITINA MARTINS RODRIGUES	ADM	Segunda a Sexta de 07:30 AS 17:18			X	SUPERA
3 MATEUS COUTINHO GOUVEIA	AUXILIAR DE ESTOQUE	Segunda a Sexta de 07:00 AS 16:30 SABADO DAS 07:00 AS 11:00			X	SUPERA
4 FABIANO PEREIRA DA SILVA	AUXILIAR DE ESTOQUE	Segunda à Sexta de 08:00 AS 17:00 ao Sábado de 08:00 as 12:00			X	BIRIGUI
<b>PLANTÃO 1</b>						
5 RITA DE CASSIA VIEIRA DA SILVA	COPEIRA HOSPITALAR	05:00 AS 17:00	X			BIRIGUI
6 ROSILENE DE SOUZA PEREIRA	COPEIRA HOSPITALAR	06:00 AS 18:00	X			BIRIGUI
7 VERONICA DE OLIVEIRA LIMA	COPEIRA HOSPITALAR	06:00 AS 18:00	X			BIRIGUI
8 ANIELLE RODRIGUES ARAUJO SOUSA	AUX. DE COZINHA	07:00 AS 19:00	X			BIRIGUI
9 DAMIANA RAQUEL LEANDRO DA SILVA	AUX. DE COZINHA	06:00 AS 18:00	X			BIRIGUI
10 EDILENE DA COSTA OLIVEIRA	AUX. DE COZINHA	06:00 AS 18:00	X			BIRIGUI
11 JOSÉ ROBERTO DE MARIA	AUX. DE SER. GERAIS	09:30 AS 21:30	X			BIRIGUI
12 ALCINEIDE DOS SANTOS SILVA	COZINHEIRO JUNIOR	07:00 AS 19:00	X			BIRIGUI
13 MAGNA SILANHA DA SILVA BRASILEIRO (NOTURNA)	COPEIRA HOSPITALAR	18:00 AS 05:00	X			BIRIGUI
14 GISLAYNE GOMES MONTEIRO (NOTURNA)	COPEIRA HOSPITALAR	18:00 AS 05:00	X			BIRIGUI
<b>PLANTÃO 2</b>						
15 FABIANA DIAS DE OLIVEIRA	COPEIRA HOSPITALAR	05:00 AS 17:00		X		BIRIGUI
16 BRENDA STEPHANY ALVES RIBEIRO NASCIMENTO	COPEIRO HOSPITALAR	06:00 AS 18:00		X		BIRIGUI
17 MARCIVALVA GALDINO DA SILVA	COPEIRA HOSPITALAR	06:00 AS 18:00		X		BIRIGUI
18 JOSEFA RODRIGUES DOS SANTOS	AUX. DE COZINHA	06:00 AS 18:00		X		BIRIGUI
19 MARIA BETANIA GOMES DA SILVA	AUX. DE COZINHA	07:00 AS 19:00		X		BIRIGUI
20 LOURINALDA FREITAS HIPOLITO	AUX. DE COZINHA	06:00 AS 18:00		X		BIRIGUI
21 EVANDRO ALVES DE SOUZA	AUX. DE SERV. GERAIS	09:30 AS 21:30		X		BIRIGUI
22 NORMA MARIA MEDEIROS DE CARVALHO	COZINHEIRO JUNIOR	07:00 AS 19:00		X		BIRIGUI
23 ANAIZA VANUZA VANDERLEY (NOTURNA)	COPEIRA HOSPITALAR	18:00 AS 05:00		X		BIRIGUI
24 ALUREA STELA DOS SANTOS SOARES	COPEIRA HOSPITALAR	18:00 AS 05:00		X		BIRIGUI



  
**Supera** Alimentando a vida com qualidade.





#### AÇÕES PREVISTAS/ PLANEJADAS

- Palestras educativas em Boas Práticas na Manipulação de Alimentos;
- Orientação para continuidade e implementação dos processos de qualidade e segurança alimentar;
- Complementação das temáticas aplicadas quinzenalmente: Flash de qualidade





### PREVISÃO DE AQUISIÇÃO/ CONTRATAÇÃO

- Não há previsão de aquisição/contratação.



 **Supera** Alimentando a vida com qualidade.

*Maria Júlia de Barros da Silva*

---

**MARIA JÚLIA DE BARROS DA SILVA**

Coordenadora da Unidade de Alimentação e Nutrição do Hospital e Maternidade Dr.

Peregrino Filho – Patos/PB

CRN 6º 29179

*Julia Barros*  
Nutricionista  
CRN 29179

---

ASSINATURA  
CARIMBO



## Demonstrativo de atividades laborais desenvolvidas

REFEIÇÕES FORNECIDAS	FUNCIONÁRIOS	PACIENTES	ACOMPANHANTES
Café da Manhã	5756	4585	2157
Colação	-	3700	-
Almoço	7675	4405	2316
Lanche	5557	4771	-
Jantar	3815	3873	2251
Ceia	2842	4081	-
<b>TOTAL+</b>	<b>25645</b>	<b>25415</b>	<b>6724</b>

### 5.2 Farmácia

A Farmácia Hospitalar é um setor técnico-administrativo que possui serviços e responsabilidades que ultrapassam o âmbito puramente de distribuição. Do ponto de vista administrativo, abriga o medicamento, item de alto custo dentro de um hospital e que requer atenção, como da forma que é adquirido, armazenado, preparado para a dispensação.

Possui também mecanismos de controle e avaliação de prescrições, gerenciamento de estoque, sempre de acordo com legislações sanitárias, administração pública e ética profissional.

#### Estrutura física

Possui uma área para armazenamento de todo o estoque e preparo dos medicamentos para dispensação e outra para armazenamento exclusivamente das soluções fisiológicas, glicosadas e ringer.

#### Quadro de funcionários

05 Farmacêuticos

06 Técnicos

##### a. Farmacêuticos

Permaneceu a mudança de conferência dos carros de emergência para visita mensal onde são vistos os carros de emergência, armários e caixa de psicoativos.

As dispensações de medicamentos sob controle especial e as visitas aos setores nos finais de semanas a fim de recolher excessos e avarias, também se manteve, com saldo positivo dessa ação. Ainda é recorrente a não colaboração dos setores sobre os excessos ou sobras de medicamentos que permanecem no setor. Os excessos se dão pelos pedidos diário à Farmácia ser superior a necessidade real e as sobras, seja pela alta de paciente, suspensão de doses. Infelizmente a Farmácia não possui quadro para estar o tempo integral nos setores e nem possui satélite.

#### **4. Atividades realizadas**

Nesses quinze dias houve um considerável aumento de demanda:

- a. Itens mais dispensados em quantidades total no mês: solução fisiológica 500mL, solução Ringer, Dipirona injetável, Surfactante bovino e Misoprostol 200mcg.
- b. Setores que mais destinados as dispensações: Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Pavilhão Internação Superior e Uti-Neo.

Também foram realizados no mês:

- a. Pedido de compras mensal de medicamentos para 60 dias.
- b. Inventário para transição da organização social para o estado
- c. Inventário geral dos medicamentos antirretrovirais.

#### **5. Ações planejadas/previstas**

Entre os quinze dias não houve ação planejada ou prevista, sobretudo pela transição para administração direta estadual.

### **5.3 Central de Material e Esterelização**

#### **1. Descrição do setor de forma sucinta:**

A Central de Material e Esterilização (CME) é a área responsável pela limpeza e processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares, o setor é responsável por realizar o controle, o preparo, a esterilização e a distribuição dos materiais hospitalares. 23

## 2. Estrutura Física

**Os setores contem:** 02 autoclaves, 01 seladora, 01 computador

### **Dividido em:**

Classe 1 – barreira técnica, utilizados em unidades básicas de saúde.

Ex. bancadas separadas por pia, ou lados diferentes de uma mesma sala.

Classe 2 – barreira física, hospitais com o objetivo de evitar o cruzamento de artigos.

Principal princípio - permitir fluxo unidirecional dos artigos CME

Classe 2: I - Área de recepção e limpeza (setor sujo);

II - Área de preparo e esterilização (setor limpo);

III - Área de desinfecção química, quando aplicável (setor limpo);

IV - Área de monitoramento do processo de esterilização (setor limpo);

V – Área de armazenamento e distribuição de materiais esterilizados (setor limpo).

## 3. Equipe:

01 enfermeiros e 2 técnicos de enfermagem, sendo um técnico específico para cada área (limpa e suja).

## 4. Ações Realizadas:

- O teste do bowie-dick, ficando seu registro sendo de total responsabilidade do enfermeiro.
- Manutenção de Autoclave.
- Manutenção de ar-condicionado.
- Identificação do Livro de Ácido Parecítico conforme solicitado pela AGEVISA.

**5. Ações Previstas/planejadas:** Elaborar check-list para distribuição de materiais.

**6. Ações em Andamento:** sem ações no momento.

**7. Previsão de Aquisição:** compra de carrinho para armazenamento de material.

## 8. Sugestão de Melhorias:

- Capacitação sobre atualização de Esterilização de Materiais

### Rotina do setor:

1. Manter as portas sempre fechadas.
2. Verificar o funcionamento do ar-condicionado.
3. Ter ciência do estado das autoclaves e seladora
4. Realizar o teste do Bowie Dick sempre antes da primeira carga;
5. Registrar no livro de ocorrência;
6. Preencher as informações necessárias no teste;
7. Arquivar em pasta específica.
8. Realizar o Teste Biológico.
9. Realizar o Teste da Seladora antes da primeira selagem do dia.
10. Ter controle do abastecimento do setor.
11. Realizar confecção dos pacotes de roupa.
12. Realizar confecção dos pacotes de compressa, observando um a um, estado do produto.
13. Realizar produção de gazes;
14. Fazer um pacote de algodão nos plantões noturnos.
15. Para o recebimento de material sujo: Deve estar paramentado; conferir o material recebido e ter ciência do setor pertencente; colocar na caixa com água e detergente enzimático do respectivo setor;
16. Realizar a lavagem de material com os produtos adequados para a desinfecção química.
17. Montagem de caixas e bandejas, sempre colocando o integrador.
18. Conferencia de Material conforme produção e distribuição.
19. Manter o setor sempre limpo e organizado.

A tabela de produção realizada e distribuída a comprovação de indicador para qualidade de controle biológico de ciclos de esterilização encontram se em anexo.

#### 5.4 Banco de Leite

O Banco de Leite Humano (BLH) é um centro especializado e obrigatoriamente ligado a um hospital materno e (ou) infantil, responsável pela promoção e incentivo ao aleitamento materno e execução de coleta, processamento e controle de qualidade do leite ordenhado para posteriormente ser distribuído. O BLH Dra Vilani Kehrle está ligado a Maternidade Dr. Peregrino Filho e funciona de segunda a sexta-feira em horário comercial atendendo ao público e desenvolvendo diariamente os serviços de captação de doadora, visita domiciliar, coleta externa e interna, atendimento individual, palestras, eventos, ordenha mamaria, pasteurização, reuniões, campanhas, além processo de controle de qualidade do leite, também a informatização do sistema online diariamente no BLH-Web da Fiocruz, além de promover a educação continuada junto ao NECE para os profissionais da instituição.

#### **ESTRUTURA FISICA**

Arquivo

Sala de coordenação

Sala de recepção do leite

Copa

Sala de ordenha

Sala de pasteurização do leite

Laboratório

Sala de material sujo (lavagem de vidros)

Sala de material limpo (empacotamento e selagem de vidros limpos)

Expurgo

#### **EQUIPE**

01 Coordenador

01 Bioquímico

06 Técnicos de enfermagem

02 Assistentes Administrativos

01 Recepcionista

### 03 Agentes de Limpeza

**OBS:** A equipe do setor de Banco de leite é mesma do ambulatorio, com excessão dos medicos, fisioterapeuta e fonoaudiologo.

## AÇÕES DESENVOLVIDAS NO BLH DRA VILANI KEHRLE

### Atividade Banco de Leite

Tabela 2 Atividades do Banco de Leite Humano por tipo, Trimestral, MDPF,2020.

ATIVIDADES - BANCO DE LEITE	REALIZADO NOVEMBRO	REALIZADO DEZEMBRO	REALIZADO 1 A 15 JANEIRO	PRODUÇÃO TRIMESTE
Pasteurização	12	10	07	29
Atividades Educativas Banco de Leite	35	38	14	87
At <sup>a</sup> de Incentivo ao Aleitamento Materno Individual	208	212	116	536
Atendimento de Incentivo em Grupo	20	31	11	62
Coleta Interna de Leite	48	77	05	130
Coleta Externa de Leite	75	34	41	150
Visitas Domiciliares (busca ativa)	124	119	47	290

Fonte: Relatório mensal BLH, 2020

### Coleta de Leite

Tabela 3 Coleta de Leite

BANCO DE LEITE – COLETA DE LEITE	REALIZADO NOVEMBRO	REALIZADO DEZEMBRO	REALIZADO 01 A 15 JANEIRO	PRODUÇÃO TRIMESTRE
Leite Coletado em Domicilio pelo BLH	32.580ml	30.810ml	17.200 ml	80.590ml
Leite Coletado na Maternidade	13.170ml	9.000ml	1.650ml	23.820ml
Leite do Posto de Coleta Santa Luzia	5.660 ml	5.950ml	900ml	12.510ml
Leite do Posto de Coleta Pombal	000 ml	1.850ml	00 ml	1.850ml
<b>TOTAL</b>	<b>51.410ml</b>	<b>47.610ml</b>	<b>19.750 ml</b>	<b>118.77ml</b>

Fonte: Relatório mensal BLH, 2020

## Saídas/Perdas e Estoque de Leite

Tabela 4 Distribuição de leite

DISTRIBUIÇÃO DE LEITE	REALIZADOS NOVEMBRO	REALIZADO DEZEMBRO	REALIZADO DE 01 A 15 DE JANEIRO	PRODUÇÃO TRIMESTRE
Leite Materno Distribuído para Maternidade	18.883ml	11.935ml	4.119ml	34.937ml
Leite Pasteurizado Distribuído para Maternidade	32.860ml	28.800ml	10.790ml	72.450ml
Leite Transferido para Hospitais de Santa Luzia	00ml	00ml	200ml	200ml
Leite Desprezado por Sujidade e Impurezas	6.130ml	6.320ml	5.580ml	18.030ml
Leite Desprezado por Presença de Coliformes	6.230ml	3.120ml	1.890ml	11.240ml
Leite Desprezado por acidez	6.260ml	1.730ml	2.370ml	10.360ml

Fonte: Relatório mensal BLH, 2020.

## Posição de Estoque

Tabela 5 Posição de estoque de leite, 01 a 15 de Janeiro, MDPF, 2020.

ESTOQUE E SAÍDA DE LEITE	ESTOQUE NOVEMBRO	ESTOQUE DEZEMBRO	ESTOQUE JANEIRO	PRODUÇÃO TRIMESTRE
<b>Estoque Anterior</b>	<b>19.750 ml</b>	<b>40.790 ml</b>	<b>39.710ml</b>	<b>100.250ml</b>

Fonte: Relatório mensal BLH, 2020.

## Produção de Exames - Banco de Leite

Tabela 6 Produção de exames banco de Leite por tipo, 01 a 15 de Janeiro

EXAMES - BANCO DE LEITE	REALIZADO NOVEMBRO	REALIZADO DEZEMBRO	REALIZADO DE 01 A 15 DE JANEIRO	TOTAL PRODUÇÃO TRIMESTRE
Acidez Lactea	<b>269</b>	<b>199</b>	<b>137</b>	<b>605</b>
Crematócritos	<b>269</b>	<b>199</b>	<b>137</b>	<b>605</b>
Teste Microbiológico – Cultura Leite	<b>323</b>	<b>333</b>	<b>168</b>	<b>824</b>

Relatório mensal BLH, 2020

## Contratações

02 técnicos de enfermagem

Motivo: 1 técnico saiu de licença maternidade e a outra está aguardando a aposentadoria que foi solicitada no mês de dezembro.

## Sugestão de melhorias

Colocar uma pessoa na recepção de 11:00 as 13:00 horas para fazer entrega dos exames de mamografias, atender os telefones e as as pessoas que procuram os serviços aqui ofertados, pois ,a recepcista sai para o almoço ,porem,o Banco de Leite nao tem como fechar , as pacientes começam a chegar neste horario para o atendimento da tarde.

## 5.5 Ambulatório

Atendimento Ambulatorial é o serviço médico que presta o acolhimento algumas ocorrências médicas, tendo caráter resolutivo para os casos de menor gravidade e encaminhando os casos mais graves para um serviço de urgência e emergência ou para internamento hospitalar.

O ambulatorio é realizado nas instalações físicas do Banco de Leite Humano da Maternidade Dr. Peregrino Filho, e funciona de segunda a sexta atendendo algumas demandas, como o pre natal de alto risco, sendo este serviço a referencia regional para a gestantes que deenvolvem patologias especificas da gravidez e as tornem pacientes que necessitem de cuidados especiais durante a gestação. As consultas sao previamente agendadas entre as secretarias municipais de saude e o responsavel pelo serviço através do endereço eletrônico, que distribue a demanda de cada municipio dentro do cronograma de agenda dos medicos de segunda a sexta-feira respeitando o limite de atendimento de cada um.

Tambem é responsavel pelo acompanhamento dos Rn's prematuros nascidos nesta Maternidade, ate o 6º mes de vida, sendo que a primeira consulta é agendada mediante alta hospitalar da criança e os retornos de acordo com a necessidade do acompanhamento que o pediatra julgar necessario. Ainda é ofertado a assistencia continuada as crianças portadoras de microcefalia com pediatra, fisiopeuta e fonoaudiologo, o atendimento acontece uma vez por semana.

No ambulatorio do BLH tambem funciona o projeto Rede de Cardiologia Pediátrica – RCP, que é reponsavel pela triagem, diagnóstico precoce e o tratamento de crianças com cardiopatias congênitas, realizando desde o teste do coraçãozinho após o nascimento na MPF, passando pela consulta pré agendada, ecocardiograma de triagem para dectar as alterações e o ambulatorio especilaizado.

### **Estrutura física**

Recepção : Consultório 1- atendimento de pediatria, consultório 2- atendimento de fonoaudiologia, consultório 3- atendimento de Obstetrícia, consultório 4- (REDE CUIDAR) atendimento cardiológico pediátrico, consultório 5- atendimento de fisioterapia pediátrica

Auditório: aulas, reuniões, palestras, capacitações e eventos

Sala de auditoria

Sala de exame de mamografia

Setor de Faturamento

### **Equipe**

01 Coordenador

01 Técnicos de enfermagem

01 Assistente Administrativo

01 Recepcionista

01 fonoaudiologo

01 farmaceutico

01 Médico Ginecologista

03 Médicos Obstetras

03 Médicos Pediatras

A equipe do ambulatorio é a mesma do setor de banco de leite ,com excessao dos medicos, fonoaudiologo e fisioterapeuta.

### **Ações realizadas no ambulatorio**

Egresso de Pediatria

O ambulatório é realizado na segunda-feira no turno vespertino, na quarta-feira nos períodos matutino e vespertino, e na quinta e sexta-feira no período da matutino. Além da consulta com o pediatra, é disponibilizado atendimento de fisioterapia e fonoaudiologia.

Tabela 7 Consultas no ambulatório de egressos, Trimestral

	VAGAS DISPONIBILIZA DAS EGRESSOS	AGENDADAS	REALIZADOS MÉDICOS	REALIZADOS FONOAUDIOLOGIA	REALIZADOS FISIOTERAPIA
<b>TOTAL</b>	<b>468</b>	<b>355</b>	<b>144</b>	<b>07</b>	<b>07</b>

Fonte: Relatório ambulatório

### Cardiologia Pediátrica

O projeto Rede de Cardiologia Pediátrica – RCP engloba a triagem, o diagnóstico precoce e o tratamento de crianças com cardiopatias congênitas é realizado semanalmente, atendendo a demanda dos pacientes diagnosticados na maternidade e de outras crianças das cidades circunviz. Os ecocardiogramas de triagem são solicitados sempre que o Teste do Coraçozinho está alterado ou sempre que o médico pediatra identifica algum sinal clínico que possa sugerir cardiopatia congênita. Esses exames são realizados no decorrer da semana para os pacientes internados.

Tabela 2 - Atividades diárias da Rede de Cardiologia Pediátrica

ATIVIDADES DIÁRIAS	
Atividade	Responsável Técnico
Realização de oximetria de pulso – Teste do Coraçozinho	Enfermeiras que compõem a RCP em Patos
Digitação e cadastro desses dados no sistema do CIRCOR	Auxiliar administrativa Sílvia Félix
Fiscalização da realização das oximetrias, para que nenhum Recém-nascido saia da maternidade sem realizar a triagem	Auxiliar administrativa Sílvia Félix
Marcação de consultas para o ambulatório	Auxiliar administrativa Sílvia Félix
Atendimento às demandas da RCP: relatórios, contato com os pacientes.	Auxiliar administrativa Sílvia Félix
Conexão diária do Ipad do serviço com a rede	Auxiliar administrativa Sílvia Félix
Ecocardiogramas de triagem, realizados em RNs do pavilhão, da UCIN e UTIN.	Dra, Vandezita Mazzaro, Dra. Geórgia Lopes, Dra. Ana Daniela e Dra. Nicololy Mariano.

A tabela a seguir apresenta a quantidade de atendimentos realizados no ambulatório de

cardiologia no período.

*Tabela 8 Rerefrente a produção do ambulatório de Cardiologia no Trimestre,MDPF,2020*

ITEM	PROCEDIMENTO	TOTAL
01	CONSULTA	37
02	ECOCARDIOGRAMA CIRCOR	12
04	OXIMETRIAS	855

*Fonte: Relatório dos setores*

## **Microcefalia**

O ambulatório de Microcefalia disponibiliza atendimento médico, de fisioterapia e fonoaudiologia. Os agendamentos são realizados diretamente entre os municípios e o administrativo do Banco de Leite. Na existência de casos de microcefalia na Maternidade, no momento de alta o RN já sai com a data da consulta agendada.

*Tabela 9 Consultas no ambulatório de microcefalia Trimestral MDPF, 2020*

<b>VAGAS DISPONIBILIZADAS E REALIZADAS</b>			
<b>VAGAS</b>	<b>MÉDICO</b>	<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>FONOAUDIOLOGIA</b>
<b>DISPONIBILIZADAS</b>	30	19	20
<b>REALIZADAS</b>	12	12	13

*Fonte:Relatório dos setores*

## 5.6 Unidade processadora de roupas

### **Descrição do setor e operação**

A lavanderia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes. Responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todas às unidades do hospital.

É um setor de relevante importância dentro do complexo hospitalar, pois, da eficácia de seu funcionamento depende a eficiência do hospital, refletindo-se especialmente nos seguintes aspectos:

- Controle das infecções;
- Recuperação, conforto e segurança do paciente;
- Facilidade, segurança e conforto da equipe de trabalho;
- Racionalização de tempo e material;
- Redução dos custos operacionais.

### **Estrutura Física**

As roupas são recolhidas diariamente da MPF e encaminhadas até a lavandeira para processamento.

*A lavandeira está localizada na área externa do CHRDJC.*

O setor é dividido em duas áreas distintas e separadas fisicamente: área limpa e área suja.

Abaixo estão relacionados os equipamentos para o processamento das roupas:

- Máquinas lavadoras
- Balança digital
- Centrífugas
- Secadoras
- Calandra
- Máquinas de costura

*Nota: Na MPF é realizado o conserto de roupas, incluindo as demandas do CHRDJC*

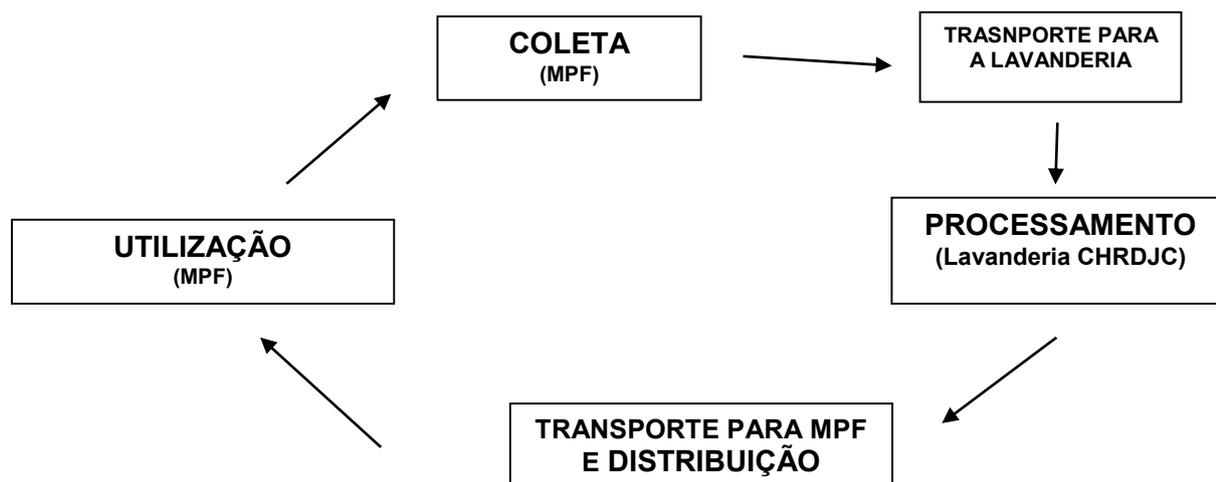
### **1. Equipe**

	<b>Nome</b>	<b>Função</b>	<b>Escala</b>
1.	João Pedro Martins Queiroz	Auxiliar de Rouparia	12 x 36
2.	Pedro Silva Souza	Auxiliar de Rouparia	12 x 36
3.	Maria Ana Rodrigues da Silva	Auxiliar de Rouparia	Diarista
4.	Maria das Graças Araújo	Costureira	Diarista

A função de auxiliar de rouparia é responsável pelo abastecimento da MPF e a costureira pelo conserto de roupas em geral.

## Atividades desenvolvidas

A operação da lavanderia abrange todo o circuito da roupa, desde a sua utilização nos diversos setores do hospital, desde a coleta da roupa suja, até sua redistribuição após o devido processamento.



## 2. Ações realizadas no Trimestre

- Total de roupas processadas = 24.345,33 kg
- Total de consertos realizados = 409,85 kg
  
- Aquisição adicional de enxoval: capotes cirúrgicos.
  - Manutenção corretiva: centrífuga de 50 Kg;
  - Limpeza das máquinas secadoras (03 equipamentos)
  - Aquisição adicional de enxoval: capotes cirúrgicos
  - Aquisição de uniformes
  - Recebimento das fardas da equipe de higienização;
  - Treinamento da equipe operacional da lavanderia
  - Montagem da segunda unidade de resistências na maquina secadora de 100kg melhorando a eficiência do equipamento ganhando velocidade na operação;
  - Manutenção preventiva da maquina lavadora de 100kg: substituição de ventoinhas e rolamentos

### 3. Ações de Melhorias

- Manutenção preventiva de equipamentos;
- Montagem da segunda unidade de resistências na máquina secadora de 100Kg, melhorando a eficiência do equipamento com ganho de velocidade na operação;
- Manutenção preventiva na máquina lavadora 100 kg: substituição de rolamentos e ventoinha.

### 4. Ações Previstas / Planejadas

Item	Ação Planejada	Objetivo	Data	Responsável
<b>Distribuição das fardas</b>	Entregar o fardamento para as equipes da MPF.	Iniciar a distribuição e utilização das fardas.	Fevereiro / 2020	Gerente de Unidade riscilla Carlos

### 5. Previsão de aquisição e contratação

Contratação de um (01) colaborador – auxiliar de lavandeiro. Lotado na lavanderia e sua principal atividade é fazer coleta e auxiliar na triagem de roupas.

### 6. Sugestões de Melhorias

√ Treinamento da equipe.

Os relatórios do serviço de Manutenção e Engenharia encontram-se em anexo devido sua extensão.

Os serviços de Hemodialise, Banco de Olhos e Transplante não são apresentados neste relatório por não possuímos estas atividade na unidade.

## 6. EVOLUÇÃO DA GESTÃO NA UNIDADE

- Tour da Gestante: Com o objetivo de amenizar medos, auxiliar nas dúvidas em um dos momentos mais marcantes da vida da mulher que é o nascimento do filho, as gestantes fazem todo o percurso no serviço, desde a porta de entrada da unidade, conhecendo a

estrutura física, profissionais que estão, as salas de parto, alojamentos, tornando aquele ambiente confortável e confiante para chegada do bebê. Durante as visitas monitoradas, as futuras mães serão acompanhadas pela Gerência de Enfermagem da unidade, e passarão pelo Serviço Social, recepção, alojamentos, refeitório, Ucin, sala de parto humanizado, o alojamento Mãe-Canguru, o Banco de Leite, entre outras dependências da Maternidade. Além da visita às instalações, há um momento que elas recebem orientações sobre o parto normal e humanizado, sobre direitos da paciente, incluindo aí a opção por ter um acompanhante, e sobre aleitamento materno, além de orientações do que ela pode levar para a Maternidade, inclusive sobre os documentos necessários para admissão.

- Projeto de Redução anual em 10% da taxa de Cesáreas: O projeto tem como objetivo o envolvimento de toda a equipe multidisciplinar desde da integração com a atenção básica para orientar as mulheres sobre a importância e benefícios para o parto natural, implantação de protocolos para reais indicações de cesáreas, conscientização médica do serviço, maior atuação da enfermagem obstétrica nas salas de parto para o incentivo e assistência, valorização do protagonismo da mulher, educação continuada com todos os profissionais, tendo em vista que a instituição seja um serviço de referência, todos os colaboradores precisam estar cientes e recepcionar pacientes e familiares para que se sintam acolhidos no serviço.
- Ambulatório de Ginecologia: No ambulatório do Banco de Leite da instituição, existe todas as segundas – feiras do mês, um cronograma de atividades referentes aos serviços oferecidos, como: consultas ginecológicas, inserção de DIU, colposcopia, CAFF. As consultas são marcadas via e-mail.
- Crochê Terapia: Como forma de auxiliar as mães que aguardam a evolução clínica dos recém-nascidos que ficam na Uti Neo, Canguru e Ucin, foi desenvolvido o projeto, para estimular a criatividade das mesmas, como forma de ser um momento terapêutico, onde elas trocam informações, aprendem e desenvolvem habilidades manuais.
- O testes da Linguinha e Frenectomia apesar de não serem atividades com metas pactuadas em contrato, foram implantados e ofertados passando assim a maternidade a ofertar todos os testes de triagem neonatal.
- Implantação do Kanban no setor de Urgência e Emergência. O Kanban é um Serviço de gestão gráfica, que tem por objetivo melhorar a gestão de leito, rotatividade e diminuir tempo de espera para atendimento, reavaliações, coleta de exames. Preconizando uma

melhor assistência hospitalar, diminuindo o tempo para resolutividade de pendências entre o intervalo de uma hora e outra. Gratuitamente a ferramenta será expandida a outros setores.

Os pop's dos setores foram atualizados no primeiro trimestre do contrato.

No período avaliado ( primeira quinzena de Janeiro), não houveram reuniões das Comissões, que acontecem na unidade apartir da segunda quinzena, assim como não houveram implantações ou alterações neste período. A implantação das mesmas ocorreu no primeiro trimestre de contrato. A comissão CIPA o cronograma foi seguido até apuração dos votos, no entanto os membros não foram nomeados devido encerramento do contrato.

Tabela 10 Descrição das Atividades das Comissões

<b>COMISSÃO</b>	<b>DATA DE REUNIÃO</b>
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	28/11 e 26/12
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	29/11 e 26/12
Comissão Interna de Incentivo ao Aleitamento Materno	29/11 e 26/12
Comissão Multiprofissional de Suporte Nutricional	29/11 e 26/12
Comissão de Assistência a Pacientes Vítimas de Violência	28/11 e 27/12
Comissão de Nutrição Enteral e Parenteral	29/11 e 26/12
Comissão de Padronização de Materiais, Medicamentos e equipamentos	25/11 e 26/12
Comissão de Gerenciamento de Riscos e Biossegurança	27/11 e 26/12
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	29/11 e 26/12
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes CIPA E SESMT	Cronograma em anexo
Comissão de Educação Permanente	27/11 e 26/12
Comissão de Padronização de Procedimentos Assistenciais	29/11 e 27/12
Comissão de Mortalidade Materna e Neonatal	29/11 e 23/12
Comissão de Farmácia e Terapêutica	25/11 e 20/12
Comissão de Epidemiologia Hospitalar	29/11 e 31/12
Comissão de Proteção Radiológica	27/11 e 06/12
Comissão Grupo de Trabalho em Humanização	28/11 e 26/12
Comissão de Prevenção de acidentes com materiais perfuro cortantes.	26/12

## 7. HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO

A Gestão na maternidade tem desenvolvido ações de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pelo Programa Estadual de Humanização da Atenção à Saúde, e em consonância com a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, proposta pelo Ministério da Saúde, implementando ações que visam a melhoria da qualidade na atenção obstétrica. Esperando diminuição no quantitativo de cesarianas desnecessárias, do adoecimento e mortes evitáveis a partir da adoção de boas práticas na atenção ao parto e nascimento e ampliando a participação dos familiares no processo assistencial da unidade.

1. É garantido aos pais dos Rn's que estão na UTI Neo o livre acesso para visita. A presença livre dos pais visa promoção de cuidados em saúde visando acolhimento e respeito as individualidades tendo também uma ação profilática e terapêutica quando ao desenvolvimento do recém-nascido e do vínculo familiar.
2. Realizado qualificações para os colaboradores de todos setores sobre a temática de 10 passos do aleitamento Materno, garantindo que 100% do quadro de colaboradores esteja capacitado para oferecer apoio, orientar e incentivar o aleitamento materno.
3. É assegurado o direito de um acompanhante escolhido pela gestante/mãe na sala de pré-parto e parto.
4. Tour da gestante como acolhimento em momento que antecede ao parto, esclarecendo suas dúvidas, medos e anseios.

## **8. INSERÇÃO E INTEGRAÇÃO COM A REDE DE SERVIÇOS LOCOREGIONAIS**

A regionalização é um elemento fundamental para a obtenção da integralidade do sistema e para melhorar a integração entre as bases municipais de serviços de saúde. As regiões de saúde possibilitam que todos os municípios estejam solidariamente articulados. Os municípios possuem um sistema de atenção à saúde que é essencialmente reativo, fragmentado e episódico: a equipe de atenção básica não acompanha a gestante, mantendo o vínculo e prestando cuidado integral à gestante e sua família. Dentro do seu perfil assistencial, a Maternidade tem absorvido a demanda de pré-natal de alto risco e acompanhamento

ambulatorial de recém-nascidos de risco, para toda a população macrorregional, buscando otimizar sua capacidade instalada e obter elevado grau de resolutividade na atenção perinatal, referência no estado.

Um setor essencial para a articulação entre os serviços da rede de saúde é o Núcleo Interno de Regulação – NIR. Este núcleo promove a ação regulatória interna e entre a gestão e os vários serviços de saúde, realizando a operação, monitoramento e avaliação das solicitações. Funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana. O NIR integra a MDPF aos diversos serviços de saúde e aos municípios, estabelecendo uma comunicação efetiva e resolutiva.

A maternidade oferece exame de Mamografia, realizado no prédio do Banco de leite e configura-se um importante recurso ofertado não só para a rede hospitalar estadual, mas também para os municípios da 3ª macrorregião de saúde do estado, dando acesso rápido e de qualidade aos usuários do SUS. São em média 500 exames realizados mês.

## 9. PAINEL DE INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

Segue a apresentação da porcentagem de atingimento das metas dos indicadores de produção no período, reforçando que muitas delas, foram estabelecidas sem prévio conhecimento da série histórica do indicador, e dessa forma, se tornam inatingíveis para a realidade da instituição.

São exemplos de indicadores com metas superdimensionadas:

**Número de partos tem** meta estipulada em 350 partos/mês e no ano de 2019 só foi alcançada no mês de Janeiro. Para as metas: **Número de cirurgias ginecológicas, diárias de UTI adulto, diárias de UTI Neo, Laboratório, Ultrassonografia, Teste do Pezinho, Teste da Orelhinha, Teste do Olhinho e Teste do Coraçõzinho, Vacinação, Eletrocardiograma e CAF**, a meta proposta não foi atingida em nenhum dos seis meses do contrato de gestão assim como nos demais meses do ano de 2019.

Por outro lado, o indicador referente consultas ginecológicas, atendimento implantado em outubro, tem ultrapassado a meta em mais de 60%.

Tabela 11- INDICADORES QUANTITATIVOS – Novembro, Dezembro e Janeiro/2019 -2020

SERVIÇOS	INDICADORES DA ÁREA DE GESTÃO	META TRIMESTRAL	MÊS NOVEMBRO	MÊS DEZEMBRO	MÊS JANEIRO	PRODUÇÃO TRIMESTRE	VARIAÇÃO METAS
<b>PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR EM INTERNAÇÕES E CIRURGIAS</b>	Nº de partos	<b>1.050</b>	<b>282</b>	<b>276</b>	<b>150</b>	<b>708</b>	<b>67%</b>
	Nº Cirurgias Ginecológicas	<b>180</b>	<b>49</b>	<b>55</b>	<b>28</b>	<b>312</b>	<b>73%</b>
	Diárias de UTI Adulto Utilizada	<b>300</b>	<b>55</b>	<b>61</b>	<b>45</b>	<b>161</b>	<b>53%</b>
	Diárias de UTI Neonatal Utilizada	<b>780</b>	<b>196</b>	<b>140</b>	<b>135</b>	<b>471</b>	<b>60%</b>
<b>PRODUÇÃO ASSISTENCIAL</b>	Nº de consultas ambulatorial pré-natal alto risco	<b>375</b>	<b>135</b>	<b>152</b>	<b>63</b>	<b>350</b>	<b>93,33</b>

	Nº de consultas ambulatório Ginecológica/banco de leite (BLH)	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>48</b>	<b>1,60%</b>
	Vacinação	<b>1.950</b>	<b>600</b>	<b>602</b>	<b>300</b>	<b>1502</b>	<b>77,02%</b>
	CAF (Cirurgia de Alta Frequência)	<b>180</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>PRODUÇÃO ASSISTENCIAL EM SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT)</b>	Exame de mamografia	<b>1500</b>	<b>554</b>	<b>571</b>	<b>148</b>	<b>1273</b>	<b>84,80%</b>
	Diagnóstico por laboratório clínico	<b>30.000</b>	<b>2.927</b>	<b>2.977</b>	<b>1.300</b>	<b>7.204</b>	<b>24%</b>
	Diagnóstico por ultrassonografia	<b>1.650</b>	<b>307</b>	<b>301</b>	<b>119</b>	<b>727</b>	<b>46%</b>
	Diag. p/ eletrocardiograma (urgência emergência)	<b>1.200</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
	Triagem auditiva neonatal-teste da orelhinha	<b>1.050</b>	<b>276</b>	<b>242</b>	<b>158</b>	<b>676</b>	<b>64,43%</b>
	Triagem neonatal fase III- Teste do pezinho: incluindo minimamente: teste para fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias.	<b>1.050</b>	<b>28</b>	<b>44</b>	<b>13</b>	<b>85</b>	<b>8,09%</b>
	Visualização do reflexo vermelho - teste do olhinho	<b>1.050</b>	<b>274</b>	<b>217</b>	<b>111</b>	<b>602</b>	<b>57,33%</b>
	Triagem cardiológica neonatal - teste do coraçãozinho	<b>1.050</b>	<b>237</b>	<b>249</b>	<b>132</b>	<b>618</b>	<b>58,85%</b>
	Teste da Linguinha	100% da demanda	<b>117</b>	<b>254</b>	<b>147</b>	<b>518</b>	<b>100%</b>
	Frenectomia	100% da demanda	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>12</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>
	Raio-x	100% da Demanda	<b>85</b>	<b>62</b>	<b>34</b>	<b>181</b>	<b>100%</b>

	Ecocardiograma	100% da Demanda	13	2	3	18	100%
--	----------------	-----------------	----	---	---	----	------

Fonte: Sistema wareline

O Gráfico a seguir apresenta os dados referentes a produção de partos e testes de triagem neonatal. As metas pactuadas para os testes da orelhinha, pezinho, olhinho e coraçãozinho estão diretamente relacionadas ao número de partos, sendo o total de 350 unidades por testes, no entanto como a meta pactuada para número de partos não foi atingida consequentemente as metas para triagem neonatal também não foram alcançadas.

Observando os dados pode-se perceber que eles mantêm valores aproximados o que demonstra que para todos os nascidos vivos na maternidade os testes de triagem neonatal são realizados, o único teste que não apresenta esta uniformidade é o teste do pezinho, sendo justificado por a rotina da maternidade dá alta aos recém natos saudáveis em 48h e este teste tem recomendação do ministério da saúde para que seja realizado entre o 3º e 5º dia de vida do bebê.

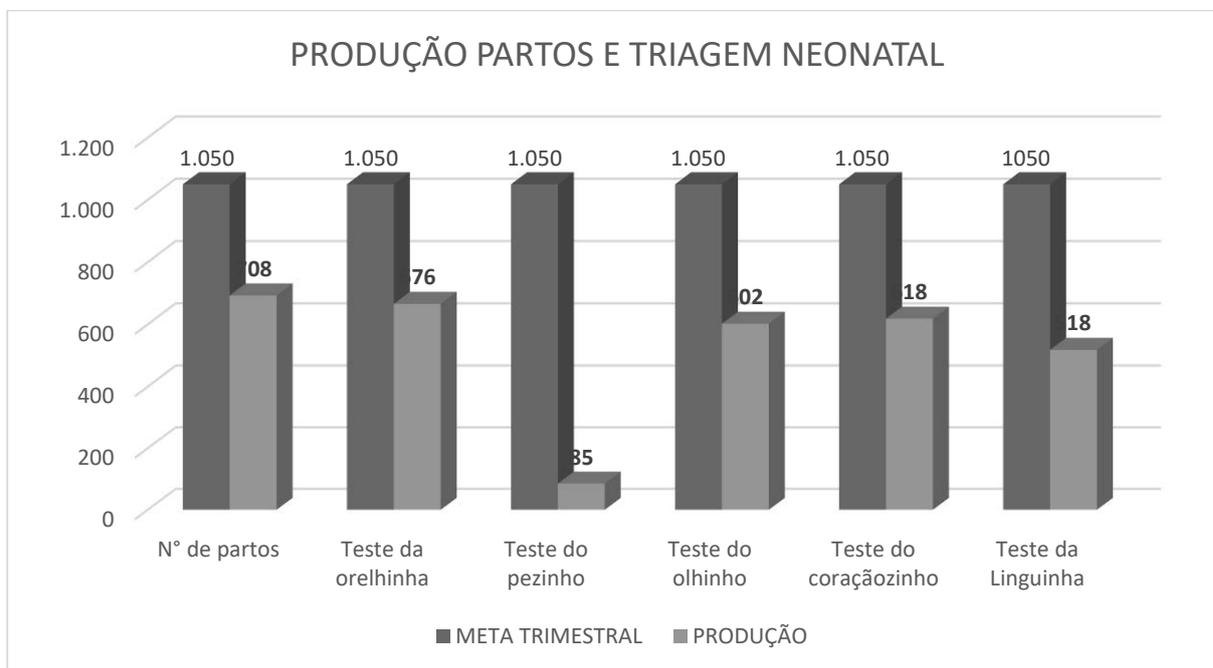
O teste da Orelhinha, teste do Olhinho e teste da linguinha na rotina da MDPF são realizados dos RNs que estão internados nos Pavilhões e mãe Canguru de segunda a sexta feira, para os RNs, para os nascimentos entre sexta-feira e domingo, a realização dos testes é agendada e as mães são orientadas a retornarem para a realização durante a semana.

O teste da linguinha apesar de não ser um teste pactuado em contrato, a MDPF oferta aos seus recém natos assim como o procedimento de Frenectomia para os casos identificados com necessidade de intervenção no teste da linguinha.

As oximetrias são realizadas diariamente pelas enfermeiras, nos recém-nascidos maiores de 34 semanas que estão em Alojamento Conjunto. Os ecocardiogramas de triagem são solicitados sempre que o Teste do Coraçãozinho está alterado ou sempre que o médico pediatra identifica algum sinal clínico que possa sugerir cardiopatia congênita. Esses exames são realizados no decorrer da semana para os pacientes internados. Já o ambulatório é realizado semanalmente, atendendo a demanda dos pacientes diagnosticados na maternidade e de outras crianças das cidades circunvizinhas.

O Gráfico a seguir apresenta os dados referentes a produção de partos e testes de triagem neonatal. As metas pactuadas para os testes da orelhinha, pezinho, olhinho e coraçãozinho estão diretamente relacionadas ao número de partos, sendo o total de 350 unidades por testes, no entanto como a meta pactuada para número de partos não foi atingida consequentemente as metas para triagem neonatal também não foram alcançadas.

Gráfico 1 Produção de partos e triagem Neonatal

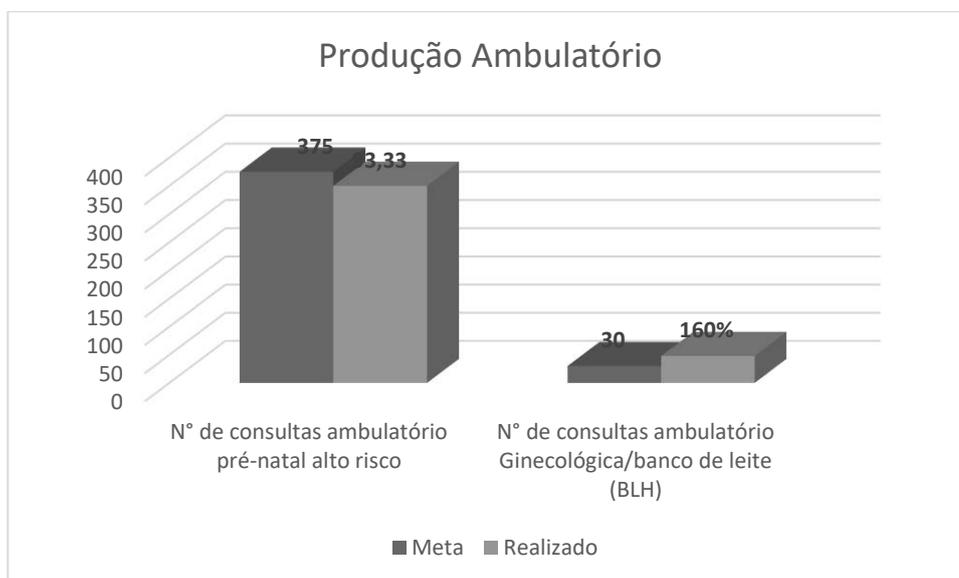


Fonte: Sistema wareline

No que refere as metas de produção assistencial ambulatorial o atendimento de pre-natal de alto risco chegou a 93,33% da meta proposta. Este atendimento possui grande demanda de agendamentos, são ofertadas em média 195 vagas/mês chegando a ser agendadas até 210, no entanto apresenta elevada taxa de absenteísmo justificada pelas pacientes por dificuldade de locomoção das suas cidades de origem até a Maternidade no dia e horário agendados.

Para o atendimento de Ginecologia, o serviço foi implantado no mês de Outubro e tem apresentado demanda crescente. São disponibilizados 10 atendimentos para consultas, 05 colposcopias, 05 implantação de DIU e 05 CAF, para o procedimento CAF a profissional responsável pelo atendimento, informa que os casos identificados ela tem realizado nova abordagem com tratamento medicamentoso e acompanhamento para reavaliação e indicação do procedimento.

Gráfico 2 Produção Ambulatório

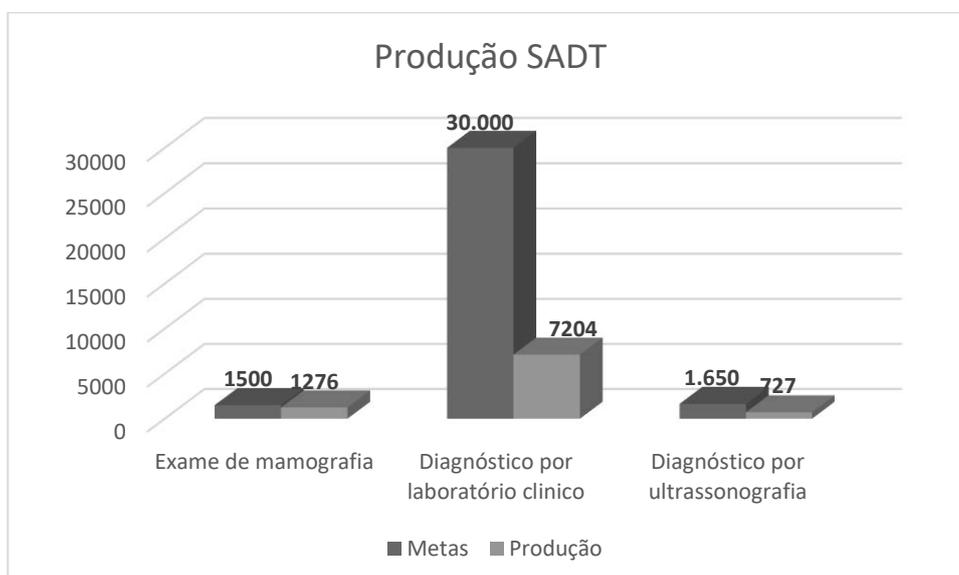


Fonte: Sistema wareline

No apoio diagnóstico e terapêutico são ofertados exames laboratoriais, ultrassonografia, mamografia, ecocardiografia, cardiocografia e raio-x móvel (UTI materna e neonatal) e testes de triagem neonatal e tem como objetivo atender toda a demanda de exames solicitados provenientes das unidades de internações.

O gráfico a seguir apresenta a produção trimestral para SADT referente aos meses de Novembro, Dezembro e primeira quinzena de Janeiro.

Gráfico 3 Produção SADT



Fonte: Sistema wareline

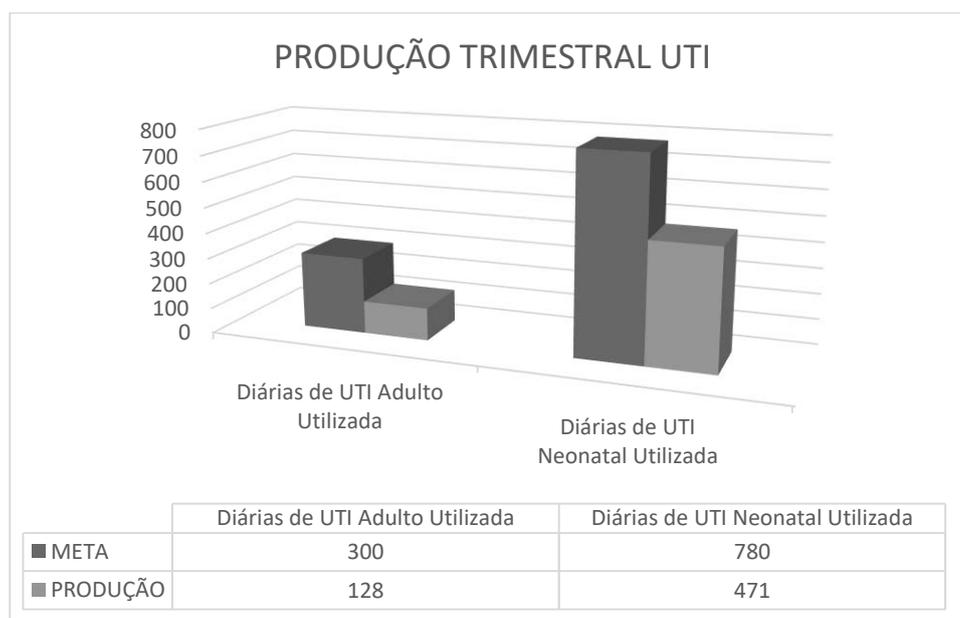
Dentre os exames ofertados no Serviço de Apoio Diagnóstico, a Mamografia é o que mais aproxima-se da meta proposta em virtude de ter demanda pactuada com o UNACON Patos e Hospital do Bem, chegando em 83,4% da Meta. No entanto os exames de Ultrassonografia e Diagnostico por laboratório Clínico não possuem oferta a demanda EXTERNA são ofertados à demanda interna ou regulados via NIR. Para a meta referente a exames laboratoriais foi alcançado apenas 23,72% e para Ultrassonografias 43,03% mostrando ser uma meta superdimensionada e que não corresponde à realidade de demanda da instituição sendo necessário que sejam redimensionadas.

Apesar de não atingir a meta proposta, os exames foram disponibilizados e realizados na totalidade de suas solicitações.

Com relação ao exame eletrocardiograma não há demanda registrada deste na instituição apesar de haver um aparelho disponível. Não faz parte da rotina da MDPF a solicitação médica para estes exames, no entanto nas reuniões mensais com as lideranças foi relatado pelos coordenadores médicos que esporadicamente há solicitações, mas que não ocorrem os registros, sendo então orientado o registro no sistema wareline, mesmo que a realização não seja frequente.

O gráfico a seguir apresenta a produção trimestral da UTI Adulto e Neonatal referente aos meses de Novembro, Dezembro e primeira Quinzena de Janeiro.

Gráfico 4 Produção Trimestral UTI'S



Fonte: Sistema wareline

A UTI materna é composta por três leitos, sendo admitidas pacientes obstétricas e ginecológicas para monitorização e suporte de complicações, tanto oriundas da própria instituição, como reguladas pelo núcleo interno de regulação – NIR. Foram registrados o total no trimestre em análise de 128 diárias, correspondendo a 42,66% da meta pactuada. Importante ressaltar que para o Mês de Janeiro está sendo avaliada produção da primeira quinzena, dado o encerramento do contrato e que para os 3 leitos instalados, a capacidade ocupacional alcançará no máximo 90 diárias/mês, ou seja, mesmo ocupando 100% dos leitos disponíveis sem nenhum intervalo de desocupação, não atingirá a meta pactuada no contrato de gestão.

As internações neste setor ocorrem por indicação clínica, apesar de não atingir a meta, para os casos indicados a assistência foi ofertada e prestada. O serviço de Neonatologia é constituído por 8 leitos de UTIN, 7 leitos UCINCO e 4 leitos UCINCA.

Para as internações em UTIN a meta pactuada é de 260 diárias/mês, e trimestral de 780 diárias/mês, no período analisado foi aferido o total de 429 diárias que correspondem o total de 55% da meta, a média de permanência neste setor é de 7 dias. A Meta pactuada não foi atingida devido a política de reserva de leitos para pacientes já institucionalizadas e que apresentam possibilidade de parto prematuro havendo casos de reserva por período superior a uma semana comprometendo o alcance da meta e a taxa de ocupação. Esta é uma questão abordada nas reuniões mensais com as lideranças e como sugestão para mudança desta pratica foi sugerido viabilizar um leito extra para reserva.

## 10. MONITORAMENTO DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E INDICADORES DE QUALIDADE DE DESEMPENHO

Tabela 12 INDICADORES QUALITATIVOS

		INDICADORES QUALITATIVOS				
A	INDICADORES DA ÁREA DE GESTÃO	META MENSAL	NOV	DEZ	JAN	
A.1	INDICADORES DIREÇÃO					
A.1.1	Percentual Gestores da maternidade com especialização e/ou capacitação em gestão hospitalar	N.º Gestores com especialização e/ou capacitação em gestão hospitalar, no Período x 100	≥ 40%	45,40%	45,40%	45,40%
		N.º Total de Gestores da Maternidade				
A.2	INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS					
A.2.1	Índice de Atividades de Educação Permanente	N.º de Atividades de Educação Permanente Realizadas, no período x 100	90%	100%	100%	100%
		N.º de atividades previstas no plano de educação permanente para o período				
A.2.2	de Funcionários Técnico Assistencial com Especialização	N.º funcionários Técnico Assistencial (nível superior) com Especialização em saúde, no período x 100	≥ 50%	49,38%	49,38%	49,38%
		N.º Total de funcionários Técnico Assistencial (nível superior), no período				
A.2.3	Taxa de Acidentes de Trabalho	N.º de acidentes de trabalho x 100	≤ 0,5%	0%	0%	0%

		N.º funcionários ativos no cadastro da Maternidade				
<b>A.3</b>	<b>INDICADORES ADMINISTRATIVO-FINANCEIROS</b>					
<b>A.3.1</b>	<b>Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços hábil da gestão da MDPF</b>	<b>Total de AIH glosadas para serviços habilitados por fatores de responsabilidade e da gestão da MDPF, no período X 100</b> <b>Total de AIH referentes aos serviços habilitados, apresentadas ao SUS, no período</b>	<b>≤ 10%</b>	<b>23,39%</b>	<b>22,80%</b>	<b>10,42%</b>
<b>B</b>	<b>INDICADORES DE PROCESSO</b>		<b>META MENSAL</b>	<b>REALIZADO</b>		
<b>B.1</b>	<b>INDICADORES ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>					
<b>B.1.1</b>	<b>Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento</b>	<b>Total de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento, no período x 100</b> <b>Total de atendimentos, no período</b>	<b>100%</b>	<b>65,45%</b>	<b>59,78%</b>	<b>73,54%</b>
<b>B.1.2</b>	<b>Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito</b>	<b>Total de prontuários revisados pela Comissão de Óbito, no período X 100</b> <b>Total de prontuários de usuários que vieram a óbito, no período</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>B.1.3</b>	<b>Taxa de Revisão de Prontuários de pacientes com infecção, pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH</b>	<b>Total de prontuários de usuários com infecção revisados pela CCIH, no período X 100</b> <b>Total de prontuários de usuários com</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

		infecção, no período				
<b>B.2</b>	<b>EFICIÊNCIA/PRODUTIVIDADE</b>					
<b>B.2.1</b>	<b>Relação Enfermagem/leito</b>	<b>Nº. de enfermeiros, no período x 100</b>	<b>≥ 22,2 por 100 leitos</b>	<b>87,17%</b>	<b>90,78%</b>	<b>90,78%</b>
<b>B.2.2</b>	<b>Índice de rotatividade do leito</b>	<b>Total de saídas (Altas e Óbitos, Transferência), no período</b>	<b>≥ 1,9 e ≤ 4,15 Pacientes / Leito</b>	<b>5,8%</b>	<b>6,32</b>	<b>6,67</b>
		<b>Nº. de leitos mesmo período</b>				
<b>B.2.3</b>	<b>Tempo médio de permanência geral</b>	<b>Nº. de pacientes - dia, no período</b>	<b>≤ 4 dias</b>	<b>3,96%</b>	<b>1.63</b>	<b>1.72</b>
		<b>Total de saídas - dia, no período</b>				
<b>B.2.4</b>	<b>Taxa de ocupação Hospitalar</b>	<b>Nº. de pacientes - dia em um mesmo período x 100</b>	<b>≥ 90%</b>	<b>78,38%</b>	<b>73,08%</b>	<b>76,84%</b>
		<b>Nº de leitos – dia em um mesmo período</b>				
<b>C</b>	<b>INDICADORES DA ÁREA DE RESULTADOS</b>		<b>META MENSAL</b>	<b>REALIZADO</b>		
<b>C.1</b>	<b>EFETIVIDADE</b>					
<b>C.1.1</b>	<b>Taxa de Mortalidade Neonatal precoce (0 a 6 dias completos de vida)</b>	<b>Nº de óbitos de nascidos vivos de 0 a 6 dias completos de vida X 1000</b>	<b>≤ 4,0/1000 nv</b>	<b>7,19/1000nv</b>	<b>7,24/1000nv</b>	<b>1,12/1000nv</b>
		<b>Nº total de nascidos vivos de mães atendidas</b>				
<b>C.1.2</b>	<b>Taxa de Mortalidade Neonatal tardia (7 a 27 dias completos de vida)</b>	<b>Nº de óbitos de nascidos vivos de 7 a 27 dias completos de vida X 1000</b>	<b>≤ 2,5/1000 nv</b>	<b>3,59/1000nv</b>	<b>0/1000 nv</b>	<b>0/1000nv</b>
		<b>Nº total de nascidos vivos de mães atendidas</b>				
<b>C.1.3</b>	<b>Taxa de Parto Cesáreo</b>	<b>Número de cesáreas, no período x 100</b>	<b>≤ 30%</b>	<b>57%</b>	<b>57%</b>	<b>47,6%</b>
		<b>Número de partos, no período</b>				
<b>C.1.4</b>	<b>Prevalência de APGAR &gt; 7 no 5º minuto</b>	<b>Nº. de nascimentos com APGAR &gt; a 7 no 5º</b>	<b>≤ 3</b>	<b>0,97</b>	<b>0,96</b>	<b>0,95</b>

		minuto, no período				
		Número de nascidos vivos, no período				
C.1.5	Nascidos vivos	Número de nascidos vivos no SINASC X 100	100%	98,58%	100%	97,33%
		Número de partos realizados no período				
C.2	<b>SEGURANÇA DO PACIENTE</b>					
C.2.1	Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto	Número de casos novos de IPCSL no período x 1000	≤ 10	0	0	0
		Número de CVCs-dia no período				
C.2.2	Taxa de Incidência de Infecção em Sítio Cirúrgico - ISC	Número ISC relacionadas ao procedimento cirúrgico sob avaliação no período X 100	≤ 1%	0,94%	0%	0%
		Número total de procedimentos cirúrgicos sob avaliação, realizadas no período				
C.3	<b>INDICARES RELACIONADOS AO ACESSO AO USUÁRIO</b>					
C.3.1	Atendimento de pacientes acolhidos na Urgência e Emergência com classificação de risco	Nº de pacientes acolhidos e classificados por risco, no período x 100	100%	87,27%	100%	84,77%
		N.º de pacientes admitidos na Urgência e Emergência no período				

C.3.2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco	Nº de pacientes atendidos por médico de acordo com tempo definido na classificação de risco X 100	100%	Justificativa 1	Justificativa 1	Justificativa 1
		Total de pacientes classificados com risco	Observação: Vermelho: ≤15 minutos Amarelo: ≤30 minutos Verde: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária			
C.3.3	Tempo de permanência na emergência	Σ do número de pacientes- dia na observação	< 1 dia	< 1	< 1	< 1
		Número de saídas				
C.4	<b>INDICARES RELACIONADOS À QUALIDADE</b>					
C.4.1	Indicador Satisfação do Usuário*	Nº. de Questionário c/ Resposta afirmativa à Pergunta – Padrão, no período X 100	≥ 90%	97,36%	97,36%	91,3%
		Nº. de Questionários Respondido, no período				
C.4.2	Resolubilidade da Ouvidoria	Total de manifestações resolvidas, no período X 100	≥ 80%	100%	95%	95%
		Total de reclamações, solicitações e denúncias feitas à ouvidoria, no período				

**Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços hábil da gestão da MDPF:** A taxa de rejeições dos prontuários caiu consideravelmente no último mês, competência Dezembro, chegando a valor bem próximo da meta. Os principais motivos para glosas dos prontuários eram profissional não vinculado ao CNES com o CBO informado identificados os profissionais foram realizadas as alterações.

### **Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento:**

Dentre os principais motivos encontrados estão preenchimento incompleto das AIH's, equipe tem sido orientada sobre a importância do completo preenchimento.

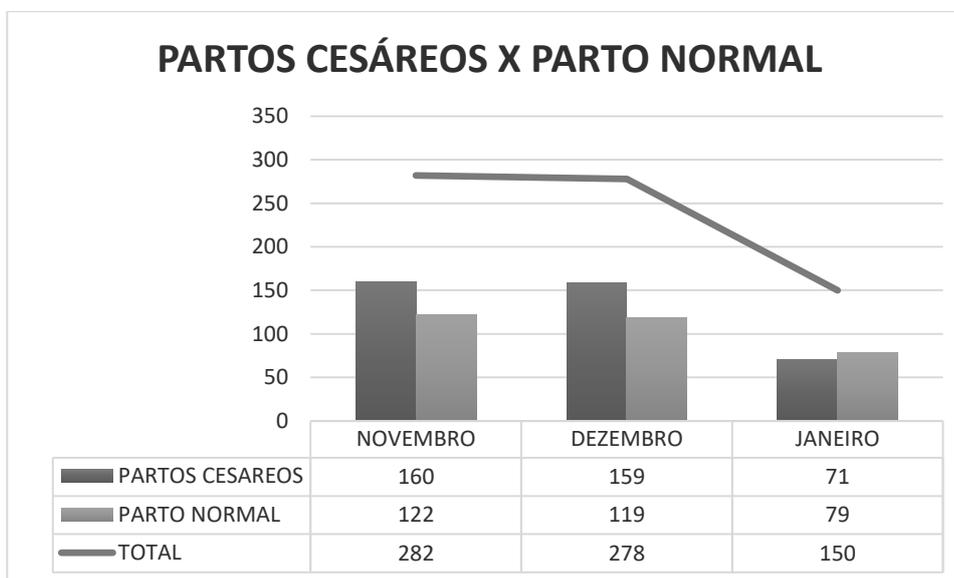
### **Taxa de Mortalidade Neonatal precoce (0 a 6 dias completos de vida):**

É importante reinterarmos a baixa qualidade do acompanhamento pré-natal da região da macrorregional em que está inserida a Maternidade que culmina em intercorrências no ciclo gravídico puerperal, com crescente aumento da taxa de partos prematuros e com recém natos de baixo peso. A MDPF tem empenhado esforços e compromisso na redução desta taxa.

### **Taxa de Parto Cesáreo:**

Apesar de não atingir a meta toda a equipe da MDPF tem assumido o compromisso com a redução da taxa de partos cesáreos em 10% ao ano. O dado referente a janeiro corresponde apenas a primeira quinzena do mês.

Gráfico 5 Partos Cesários e normais



Fonte sistema wareline, Novembro – Dezembro e Janeiro

**Atendimento de pacientes acolhidos na Urgência e Emergência com classificação de risco:** Todos os pacientes que dão entrada na urgência e emergência da MDPF passam por triagem e classificação de risco. Os dados são extraídos do sistema wareline onde foi identificado falha na ferramenta de busca e filtros utilizados. O setor de informática responsável por extrair estes dados, encontra dificuldade em filtrar este dado,

pois, ele está associado aos atendimentos do ambulatório e banco de leite, onde não há triagem, assim comprometendo a fidedignidade do dado. Esta dificuldade foi apresentada aos responsáveis pelo sistema para que haja capacitação dos colaboradores.

**Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco: Vermelho:  $\leq 15$  minutos Amarelo:  $\leq 30$  minutos Verde: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária:** Todos os pacientes que abrem ficha de atendimento e passam pela classificação de risco passam por atendimento médico. No entanto não foi possível apresentar este dado por tempo de espera de acordo com tempo definido na classificação, há uma grande resistência dos colaboradores no registro destes dados. Apesar de já iniciar um registro, os dados coletados não são fiéis. Na busca por alternativas para construção deste indicador, foi sugerido mudanças na estrutura da FAA para que estes dados sejam registrados através do sistema wareline, disponível na instituição. Com o encerramento do contrato não foi possível utilizar esta ferramenta, ficando para os gestores que permanecem na unidade a orientação em dar continuidade ao processo de implantação.

## 11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Maternidade Dr. Peregrino Filho representa uma instituição de excelência no município de Patos-PB com a visão que deve prevalecer a qualidade do atendimento.

O monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde são necessários tanto para mensurar os resultados obtidos, quanto para avaliar o desempenho de alcance das metas pactuadas entre a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI** e a **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA PARAÍBA**.

Consideramos o relatório de gestão sendo resultado dos esforços da equipe multiprofissional que desenvolvem os serviços de saúde para a gestante e o recém-nascido na instituição.

Por fim a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI** tem o compromisso de fazer a diferença com busca de resultados positivos no cumprimento das pactuações firmadas no Contrato de Gestão.