

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Hospital Regional Jorge Rossmann  
junho a dezembro/2022



Contrato de Gestão no SES-PRC-2022/14030

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>Histórico e perfil institucional HRJR.....</b>	<b>4</b>
1.1	Atividades assistenciais e estrutura física .....	4
<b>2.</b>	<b>UTI Adulto: projeto Saúde em Nossas Mãos.....</b>	<b>6</b>
<b>3.</b>	<b>Desafios da Covid-19.....</b>	<b>7</b>
<b>4.</b>	<b>Implantação de novas linhas de cuidado .....</b>	<b>8</b>
<b>5.</b>	<b>Desempenho assistencial .....</b>	<b>10</b>
5.1	Indicadores quantitativos.....	10
5.2	Indicadores da parte variável .....	13
<b>6.</b>	<b>Iniciativa Hospital Amigo da Criança .....</b>	<b>14</b>
<b>7.</b>	<b>Ações de Humanização .....</b>	<b>17</b>
<b>8.</b>	<b>Satisfação dos usuários .....</b>	<b>21</b>
<b>9.</b>	<b>Gestão Financeira .....</b>	<b>21</b>
<b>10.</b>	<b>Custo unitário .....</b>	<b>23</b>
<b>11.</b>	<b>Conclusão .....</b>	<b>24</b>

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – saídas hospitalares .....	10
<b>Quadro 2</b> – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – saídas cirúrgicas.....	11
<b>Quadro 3</b> – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – cirurgias de hospital dia .....	11
<b>Quadro 4</b> – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – consultas de urgência.....	12
<b>Quadro 5</b> – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – Atividade Ambulatorial .....	12
<b>Quadro 6</b> – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – SADT Externo.....	12
<b>Quadro 7</b> – Desempenho Assistencial – Indicadores Qualitativos – Pré-requisitos para avaliação da parte variável e metas/indicadores .....	14
<b>Quadro 8</b> – Gestão financeira – junho a dezembro/2022 .....	22
<b>Quadro 9</b> – Custo unitário –média de junho a dezembro/2022.....	23

# 1. Histórico e perfil institucional HRJR

O Hospital Regional Jorge Rossmann (HRJR) está localizado na cidade de Itanhaém-SP. É referência para os municípios do Litoral Sul do DRS-IV (Mongaguá, Itanhaém e Peruíbe), bem como para atendimento obstétrico de alto risco para municípios do DRS-XII (Itariri e Pedro de Toledo), devido à proximidade e facilidade de acesso ao Município de Itanhaém.

É referência para uma população de aproximadamente 250.211 habitantes (fonte SEADE 2021), oferecendo serviços 100% gratuitos. Na alta temporada, a população flutuante chega a triplicar o número de pessoas, o que contribui para um significativo aumento da demanda de assistência à saúde.

É uma unidade de urgência e emergência referenciada, integrado diretamente às ações da RRAS 7 composta pelos DRS-IV – Baixada Santista e DRS-XII – Registro, formada por 24 municípios que juntos somam aproximadamente 2.110.638 habitantes.

Em junho de 2017, após participar de Convocação Pública, o ISG celebrou Contrato de Gestão (nº 001.0500.000011/2017) com a SES-SP para gerenciar o hospital, por cinco anos. Em 1 de julho, assumiu a gestão plena, já com a missão de realizar uma dupla transição – **um processo inédito no Estado de São Paulo – passando a gestão de um consórcio municipal para uma OSS**, e a transferência e implantação dos serviços do prédio antigo para a nova estrutura, com a manutenção do atendimento aos pacientes.

No mais, em junho de 2022, novamente participou da convocação pública e venceu o certame, formalizando o contrato de gestão nº SES-PRC-2022/14030, para operacionalizar o HRJR por mais 5 anos.

## 1.1 Atividades assistenciais e estrutura física

Atendendo solicitações de todo o estado, em especial dos municípios situados na região de saúde DRS-IV, o HRJR está integrado aos sistemas de regulação de serviços eletivos e de urgências da CROSS; no qual os gestores municipais, regionais e estaduais podem agendar e acompanhar, de modo online, a utilização desses serviços, com perfil de alta e média complexidade.

### Serviços oferecidos

- Clínica Geral;
- Pediatria;



- Obstetrícia;
- Traumatologia;
- Cirurgia Otorrinolaringológica, Pediátrica, Proctológica, Urológica, Ginecológica e Geral;
- Cirurgia de endometriose;
- Cirurgia de Hospital Dia;
- Anestesiologia;
- Medicina Intensiva;
- Medicina Intensiva Neonatal;
- Ambulatório Pré e Pós-cirúrgico regulado via CROSS;
- Urgência regulada via CROSS;
- Porta aberta para os casos laranjas e vermelhos da SAMU;
- Porta aberta para urgência obstétrica;
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (Tomografia, Radiologia, Ultrassonografia, Ecocardiograma, Laboratório, Endoscopia / Colonoscopia).

### **Capacidade Instalada**

- 20 leitos de UTI Geral;
- 07 leitos de UTI Neonatal;
- 07 leitos de UCI Neonatal Convencional;
- 03 leitos de UCI Neonatal Canguru.
- 12 leitos de Pediatria;
- 06 leitos Central de Parto Humanizado
- 29 leitos de Alojamento Conjunto;
- 11 leitos de Patologia Obstétrica;
- 15 leitos de Ortopedia;
- 41 leitos de Clínica Médica;
- 05 leitos de Hospital Dia Cirúrgico;
- 19 leitos de Clínica Cirúrgica;
- 06 leitos de Retaguarda.

**TOTAL:** 181 leitos.

## Capacidade Instalada

- 05 Salas Cirúrgicas;
- 01 Sala de RPA com 06 leitos;
- 01 Sala de RPA Obstétrica com 02 leitos.

## 2. UTI Adulto: projeto Saúde em Nossas Mãos

No período de junho a dezembro de 2022, as equipes do HRJR deram sequência ao projeto “Saúde em Nossas Mãos – Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil”, promovido pelo Ministério da Saúde por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

O objetivo do projeto é implementar na unidade diretrizes para aumentar a segurança do paciente, atuando para reduzir a infecção primária de corrente sanguínea associada à cateter venoso central (IPCS); pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV); e infecção do trato urinário associada ao cateter vesical (ITU-AC).

Com envolvimento de toda equipe assistencial e alta liderança, o projeto promove direcionamento por meio de encontros virtuais e presenciais, conforme calendário prévio com o HUB que oferece suporte ao HRJR, representado pelos profissionais do Hospital Sírio Libanês, e também semanal entre a comissão composta para atuar e multiplicar todas as orientações de melhorias.

Entre as ferramentas utilizadas, está o PDSA (Plan-Do-Study-Act) para melhoria contínua. As quatro etapas prescritas orientam o processo de raciocínio para dividir uma tarefa em etapas para, em seguida, avaliar o resultado, aprimorando-o e testando novamente.

No HRJR foram aplicadas algumas propostas de melhorias que deverão ser testadas e avaliadas pela equipe assistencial para posteriormente serem implementadas. Dentre essas propostas, citamos:

- Readequação da visita multidisciplinar diária na UTI.
- Adequação da dispensação de Swab alcoólico para higiene dos cateteres centrais.
- Prescrição pelo enfermeiro da higiene do meato uretral.

Outra melhoria recém-implementada na UTI pelo projeto é o quadro de Gestão à Vista, no qual toda a equipe assistencial tem acesso a informações do projeto e pode propor soluções de melhorias ou apontar problemas que foram identificados e necessitam de análise da equipe direcionadora.

Entre junho a dezembro de 2022, foram realizadas orientações, sessões de aprendizagem, suporte técnico remoto, treinamentos promovidos internamente e visitas presenciais da equipe de profissionais do Hospital Sírio-Libanês, especialistas do Proadi-SUS.

Na visita direcionadora presencial pela equipe do HUB direcionador Sírio Libanês ao nosso hospital, foram discutidos os PDSAs instalados, as propostas de melhorias e problemas enfrentados atualmente, tendo em vista sempre o objetivo proposto pela equipe direcionadora do projeto.

Sob supervisão do HUB de referência, Hospital Sírio Libanês, são encaminhados dados mensais e relatório das atividades do HRJR, com discussões e análise dos dados, no intuito de identificar pontos de melhorias para alcançar as metas traçadas de redução de infecções.

### 3. Desafios da Covid-19

O cenário incerto se manteve em 2022, desafiando gestores e profissionais de saúde. Com a diminuição dos casos relacionados à Covid-19, a partir do mês de abril, foi fechada a UTI Covid-19, com a diminuição de leitos de enfermagem na Clínica Médica, onde se manteve 05 leitos Covid-19.

Em prol da população da região, a unidade manteve uma posição flexível e responsável para atender com qualidade, diminuir os riscos da doença e gerar segurança à população que, além do cuidado assistencial, contou com um ambiente humanizado para garantir assistência integral aos usuários e salvar vidas.

Em total observação às orientações da SES-SP, revisamos os serviços de suporte à assistência, além de implementar diversas estratégias de gestão ao contexto imposto no momento, com vistas à redução das despesas no âmbito do Contrato de Gestão e ao enfrentamento dos desafios impostos pela pandemia do Coronavírus (Covid-19) na área da saúde.

Desde o primeiro momento da pandemia, o ISG não mediu esforços como um parceiro colaborativo da SES-SP, realizando a nomeação de um Gabinete de Crise Corporativo e Gabinete de Crise local que periodicamente analisava os dados e situações novas impostas por essa emergência na saúde pública mundial.

Dessa forma, ultrapassou grandes desafios como a manutenção na qualidade dos serviços, compra de suprimentos na quantidade, qualidade e preço compatível com o mercado, de forma que todos os nossos profissionais tiveram Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados, assim como nossos usuários não tiveram falta de qualquer material e medicamento.

Novos fluxos e protocolos foram instituídos para a segurança de todos os envolvidos, ambulatório do colaborador e, acima de tudo, com responsabilidade social para entender as necessidades de mudanças nas ações do hospital para adequação das novas necessidades.

## 4. Implantação de novas linhas de cuidado

Com a assinatura do novo contrato de gestão, em junho de 2022, a unidade realizou uma série de mudanças estruturais e de processos para implantação dos novos serviços, que ao longo do ano foram ganhando forma e alterando o perfil da unidade para atender as demandas da região.

Foram implantados os serviços de tratamento de pé torto congênito; linhas de cuidados de síndrome coronariana aguda; linhas de cuidados de acidente vascular encefálico isquêmico; cirurgia para lesão fisária proximal de colo do fêmur; cirurgia para reconstrução ligamentar intra-articular de joelho; atendimento de urgência do trauma com lesão vascular; e cirurgia de endometriose por videolaparoscopia.

**Pé torto congênito (PTC)** é o termo usado para descrever a deformidade complexa que inclui alterações dos tecidos músculos-esqueléticos distais ao joelho, ou seja, dos músculos, tendões, ligamentos, ossos, vasos e nervos.

Ocorre na fase embrionária, geralmente no segundo trimestre de gestação, por isso, é raramente detectado com ultrassonografia antes da 16ª semana de gestação.

O pé torto é uma deformidade do desenvolvimento e sua incidência apresenta ampla variação conforme a raça, sendo de 0,93 a 1,5 para cada 1.000 nascidos vivos. O sexo masculino é duas vezes mais afetado. O envolvimento é bilateral na metade dos casos. Alterações neurológicas também podem estar implicadas nas possíveis causas, principalmente relacionados à Paralisia Cerebral, Mielomeningocele e relacionada à Síndrome Congênita do Zika.



Levando em consideração os aspectos biopsicossociais essa patologia influencia diretamente as atividades básicas de vida tais como a locomoção e interfere também nas atividades laborais, podendo levar o indivíduo a improdutividade e a dependência de benefícios sociais.

O diagnóstico do PTC no recém-nascido é essencialmente clínico, podendo ser utilizados meios de radiologia para apoio à tomada de decisão e avaliação clínica e terapêutica. A graduação quanto à gravidade do PTC é fundamental para a comparação dos métodos de tratamento e de seus resultados.

O tratamento é indicado nas primeiras semanas de vida da criança e consiste em manipulações específicas dos pés com a colocação de cinco a oito gessos seriados semanais. Dessa forma a cada semana o pé é posicionado de maneira diferente, com maior abdução, em busca do caminho para a correção.

Após a retirada do gesso, se o pé já estiver corrigido, segue-se o uso de uma órtese de abdução que consiste em um par de sapatos de couro, abertos na frente, conectados por uma barra firme preferencialmente com leve convexidade. A órtese mantém a posição em abdução máxima do pé, permitindo a mobilidade dos joelhos e quadril. Se após a retirada do gesso o pé não estiver corrigido, seguirá com tratamento cirúrgico.

O serviço ambulatorial para atendimento do PTC iniciou no HRJR em 23 de agosto de 2022, tendo a primeira cirurgia realizada em 20 de setembro de 2022.

**Síndromes Coronarianas Agudas (SCA)** - na abordagem das síndromes coronarianas agudas a variável mais importante em relação ao desfecho clínico é o tempo decorrido do diagnóstico até a instituição do tratamento, “golden hour”, mais ainda, no contexto do infarto agudo do miocárdico (supra ST), a adoção de estratégias de reperfusão (angioplastia ou fibrinólise) de forma tardia (após 12 horas do início dos sintomas) se mostra ineficaz, resultando em mortalidade precoce de 1/3 dos pacientes e sequelas permanentes com comprometimento da qualidade de vida.

**Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVCi)** - este grupo de patologias figura entre as principais causas de morbidade e mortalidade cardiovasculares no mundo, atrás somente das doenças isquêmicas do coração. De forma análoga às doenças isquêmicas do coração, a variável tempo é condição determinante para o desfecho clínico. Por isso, é imprescindível a estruturação de um sistema para o pronto reconhecimento, diagnóstico e rápida abordagem do AVC.

Na admissão do paciente com suspeita de AVCi, os emergencistas do HRJR passaram a fazer o pronto atendimento e entram em contato com o time de AVC (remoto) com as imagens do exame de tomografia de crânio realizado na própria

unidade e, em conjunto, ocorre a tomada de decisão. Confirmada a indicação de fibrinólise, os emergencistas ou intensivistas instituirão a terapia fibrinolítica.

**Cirurgia de Lesão Fisária Proximal de Colo do Fêmur** – os pacientes são provenientes do atendimento de urgência e emergência referenciado do CROSS e SAMU. São atendidos pela equipe médica de especialistas e tem seus procedimentos realizados em até 72 horas da admissão na unidade.

**Cirurgia para Reconstrução Ligamentar Intra-Articular de Joelho** – tendo a primeira cirurgia ocorrida em outubro, os pacientes são provenientes do atendimento ambulatorial CROSS. São atendidos pela equipe médica de especialistas no ambulatório de pré-cirurgia para confirmação da indicação da origem.

**Atendimento de Urgência do Trauma com Lesão Vascular** – os pacientes são provenientes do atendimento de urgência e emergência referenciado do CROSS e SAMU. São atendidos pela equipe médica de especialistas e tem seus procedimentos realizados em até 02 horas da admissão na unidade.

**Cirurgia por Videolaparoscopia da Endometriose** – com início do serviço no HRJR em setembro, as pacientes são provenientes do atendimento ambulatorial CROSS. São atendidas pela equipe médica de especialistas no ambulatório de pré-cirurgia para confirmação da indicação da origem.

## 5. Desempenho assistencial

### 5.1 Indicadores quantitativos

	Junho a Dezembro 2022		
	Contratado	Realizado	(%)
<b>Clínica Médica</b>	1.099	1.108	0,82
<b>Obstetrícia</b>	1.666	1.749	4,98
<b>Pediatria</b>	189	795	320,63
<b>Total</b>	2.954	3.652	23,63

*Quadro 1 – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – saídas hospitalares*

A avaliação deste indicador é realizada por bloco, que inclui Clínica Médica, Pediatria e Obstetrícia. No bloco, observa-se que a meta atingida ficou 23,63% acima do pactuado em contrato.

O indicador Saídas de Clínica Médica tem sua demanda regulada pelo sistema CROSS, isto é, dependente de regulação de serviços de saúde externos. Junta-se a este fato o perfil dos pacientes advindos para esta clínica que, por necessidades de exames externos, são regulados para outros serviços.

A Maternidade do HRJR possui atendimento de urgência e emergência no regime de porta aberta. Ao analisarmos os indicadores de Saídas Pediátricas e Saídas Obstétricas, observou-se que a produção (saídas) em obstetrícia é pouco acima da meta pactuada em contrato.

Os pacientes que utilizam a Pediatria do HRJR são os recém-nascidos advindos da Maternidade e que apresentam situação clínica que exige internação pós-parto, seja para antibioticoterapia e outras patologias associadas à gestação. As saídas em pediatria estão 320,63% acima do contratualizado, demonstrando que houve agravo de saúde dos recém-nascidos e que precisaram ser internados para algum tipo de tratamento. Essa situação pode estar relacionada ao acompanhamento e qualidade do pré-natal ofertado pelos municípios de origem da gestante.

	Junho a Dezembro 2022		
	Contratado	Realizado	(%)
Eletivas	1.463	1.586	8,41
Urgências	280	330	17,86
<b>Total</b>	<b>1.743</b>	<b>1.916</b>	<b>9,93</b>

**Quadro 2** – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – saídas cirúrgicas

A avaliação do indicador é realizada por bloco, que contempla Saídas Cirúrgicas Eletivas e de Urgências. Os dois indicadores apresentaram resultados positivos, gerando um superávit de 9,93% nos 7 meses. Esses resultados são atribuídos ao gerenciamento da unidade para suprir os meses que não houve cirurgias pelo COVID.

	Junho a Dezembro 2022		
	Contratado	Realizado	(%)
<b>Cirurgia Hospital – Dia</b>	<b>140</b>	<b>191</b>	<b>36,43</b>

**Quadro 3** – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – cirurgias de hospital dia

O indicador apresenta resultado positivo, gerando um superávit de 36,43% nos 7 meses. A justificativa para os resultados deste indicador de junho a dezembro de 2022 são as mesmas apresentadas no quadro 2.

	Junho a Dezembro 2022		
	Contratado	Realizado	(%)
Consultas de Urgência	10.500	8.611	-17,99

**Quadro 4** – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – consultas de urgência

O indicador apresentou déficit de 17,99% de junho até dezembro de 2022. A unidade não tem gerenciamento neste processo de acesso dos pacientes, por se tratar de demanda espontânea ou demanda referenciada pela CROSS e SAMU.

	Junho a Dezembro 2022		
	Contratado	Realizado	(%)
Primeiras Consultas Rede	1.750	1.737	-0,74
Interconsultas	1.400	1.865	33,21
Consultas Subsequentes	4.550	6.157	35,32
<b>Total</b>	<b>7.700</b>	<b>9.759</b>	<b>26,74</b>

**Quadro 5** – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – Atividade Ambulatorial

O indicador de atividade ambulatorial superou em 26,74% a meta contratualizada.

	Junho a Dezembro 2022		
	Contratado	Realizado	(%)
Ultrassonografia	420	352	-16,19
Tomografia	70	165	135,71
Endoscopia	770	529	-31,3
<b>Total</b>	<b>1.260</b>	<b>1.046</b>	<b>-16,98</b>

**Quadro 6** – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – SADT Externo

Realizamos 83,02% dos 1.260 exames contratados para os 7 meses. Ofertamos 30% a mais na agenda CROSS entre SADT's de Tomografia, Ultrassonografia e Endoscopia e Colonoscopia, na expectativa de evitar o impacto das perdas primárias e absenteísmo, que neste período foram de 12,62% e 26,25% respectivamente.

## 5.2 Indicadores da parte variável

Os indicadores qualitativos foram alcançados no 3º e 4º trimestre de 2022 em todas as linhas avaliadas.

### Indicador de Qualidade

META	INDICADOR	SUBINDICADOR	PARÂMETRO	3º TRI_2022	4º TRI_2022
Qualidade da informação	Entrega de informações e relatórios	Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde	Inserir os dados no Gestão dentro do prazo	SIM	SIM
		Extratos bancários e certidões	Envio mensal	SIM	SIM
		Certidões negativas para a CGCSS	Envio trimestral	SIM	SIM
		Informações e acompanhamento do Portal financeiro Gestor	Envio trimestral	SIM	SIM
		Planilha de acompanhamento "MAT/MED"	Envio trimestral	SIM	SIM
		Solicitação de alteração de dados no Sistema Gestão em Saúde - "DE/PARA"	3 (DE/PARA por trimestre)	SIM	SIM
		Entrega de documentos ao Centro de atendimento à fiscalização CAF/CGCSS	Envio dos documentos no prazo	SIM	SIM
		Planilha de acompanhamento CINDOTT	Envio mensal	SIM	SIM

### Pré-requisito

META	INDICADOR	SUBINDICADOR	PARÂMETRO	3º TRI_2022	4º TRI_2022	
Apresentação de AIH	Diag. Secundário em AIH	C.Cirúrgica	28%	SIM	SIM	
		C.Médica	30%	SIM	SIM	
		C.Obstétrica	15%	SIM	SIM	
		C.Pediátrica	18%	SIM	SIM	
	Percentual de reg. de CEP	CEP válido	>=98%	SIM	SIM	
			SIM	SIM		
	Percentual de AIH sobre as Saídas	Clínicas: OBST. PED e CM	Cirúrgicas	100%	SIM	114%
			Hosp. Dia	100%	SIM	100%
Todas as clínicas			100%	SIM	104%	
Diag. Principal de cesáreas			Partos com diagnóstico principal diferente dos cód O80-O84 da CID-10	>=80%	SIM	SIM
Núcleo Hospitalar de epidemiologia	Envio dos relatórios no prazo e com os critérios adequados à avaliação técnica é do CVE	Utilização de critério laboratorial nos casos de meningite bacteriana encerrados no trimestre	>=50%	SIM	SIM	
		Notificação e investigação interna dos óbitos maternos	100%	NÃO HOUVE CASO	SIM	
Controle de Infecção hospitalar	Envio das planilhas de notificação de infecções hospitalares ao CVE e CGCSS.	Preenchimento dos dados na web	Envio do relatório no prazo e com os critérios adequados, conforme avaliação do CVE	SIM	SIM	

META	INDICADOR	SUBINDICADOR	PARÂMETRO	3º TRI_2022	4º TRI_2022
Módulo de Regulação - CROSS	Manutenção do módulo de leitos no sistema CROSS		Informação de leitos em pelo menos 85% dos dias	SIM	97%
	Disponibilização de 1ª consulta + SADT externo para a Rede de referência CROSS		Disponibilizadas	1722	1644
			Metas >ou=90%	1290	1290
	Acompanhamento do processo NIR		Respostas às solicitações em 85% e lançamento no sistema CROSS da estrutura NIR	98%	97%
Interação com o paciente	Pesquisa de satisfação e Plano Inst. Humanização (PIH)		Relatório validado pelo grupo de Humanização da SES	SIM	SIM
	Segurança do paciente		Notificações no Notivisa	informado	informado
	Ouvidoria / S A U		Queixas recebidas	28	72
			Queixas resolvidas	27	68
			Taxa de resolutividade (meta 80%)	96,43%	94%
Atividade Cirúrgica (meta >=90 pontos)	Relatório trimestral padrão de atividade cirúrgica	Movimentação cirúrgica	100% = 25 pontos	25 PONTOS	25 PONTOS
		Taxa de cirurgia suspensa (extra paciente)	<=5% = 25 pontos	25 PONTOS	25 PONTOS
		Tempo de espera para fratura de fêmur	>=80% = 25 pontos	25 PONTOS	25 PONTOS
		Protocolo de cirurgia segura	100% da meta estabelecida = 25 pontos	25 PONTOS	25 PONTOS
Monitoramento proced. Selecionados	Monitoramento da execução de procedimentos selecionados de acordo com o pactuado		>=90%	160%	144%

META	INDICADOR	SUBINDICADOR	PARÂMETRO	3º TRI_2022	4º TRI_2022
Melhoria contínua em obstetrícia (meta >=90 pontos)	Relatório trimestral padrão de "melhoria contínua em Obstetrícia com suas respectivas pontuações"	Taxa de cesáreas em primíparas	<= 35% = 15 pontos	5	15 PONTOS
		Classif. Robson (casos de PC do grupo 2)	>=98% = 10 pontos	10	10 PONTOS
		Classif. Robson	>=98% = 15 pontos	15	15 PONTOS
		Partogramas preenchidos	>=95% = 15 pontos	15	15 PONTOS
		Amamentação na 1ª hora de vida	>=85% = 15 pontos	15	15 PONTOS
		Parturientes que realizaram teste HIV/total de parturientes	>=98% = 10 pontos	10	10 PONTOS
		Protocolos de prevenção em Obstetrícia (VDRL e TPHA)	>=98% = 10 pontos	10	10 PONTOS
		Protocolos de prevenção em Obstetrícia (com strepto B)	>=98% = 10 pontos	10	10 PONTOS

**Quadro 7 – Desempenho Assistencial – Indicadores Qualitativos – Pré-requisitos para avaliação da parte variável e metas/indicadores**

## 6. Iniciativa Hospital Amigo da Criança

Desde a conquista do título da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, uma certificação criada pela OMS/Unicef e concedida pelo Ministério da Saúde, o ano de 2022 foi a consolidação das práticas realizadas pelos profissionais no dia a dia do hospital quanto ao cuidado respeitoso à mulher e a garantia do aleitamento materno como alimento exclusivo para o bebê.

Ainda vivenciando os resquícios da pandemia da Covid-19, a direção da unidade e as equipes administrativas e assistenciais asseguraram as boas práticas de aleitamento e atenção à saúde integral da criança e da mulher.

Para estimular a participação de todos na rotina de cuidado e proposta da IHAC, a Comissão de Aleitamento do HRJR, formada por profissionais de diversos setores do hospital, promoveu ao longo do ano capacitações e ações educativas sobre os Dez Passos para o Aleitamento Materno, o Cuidado Amigo da Mulher e o cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL).

As equipes também foram estimuladas a disseminar o conhecimento sobre as boas práticas de amamentação a gestantes, puérperas e familiares, criando uma rede de apoio e assegurando o aleitamento materno como investimento importante para garantir mais qualidade de vida à população.

No mês de agosto, representantes da Comissão de Aleitamento do HRJR promoveram eventos na unidade e participaram de diversas atividades nos municípios de atendimento, tanto como ouvintes, como palestrantes, sempre com o objetivo de ajudar na conscientização da importância do aleitamento materno.

Entre os dias 22 e 26 de agosto foi realizado na unidade evento especial em comemoração ao Agosto Dourado, que contou com uma série de apresentações para conscientizar e incentivar as boas práticas do aleitamento materno, com o tema “Fortalecer a amamentação: educando e apoiando”, proposto pelo WABA (World Alliance for Breastfeeding Action) para a Semana Mundial de Aleitamento Materno 2022.

A pediatra Dra. Ana Maria Calaça Prigenzi, especialista em amamentação e responsável pelo Banco de Leite Humano de Peruíbe, explicou o tema da campanha em 2022 e destacou o conceito de cadeia de calor, envolvendo a todos na preparação dos pais para a amamentação, cuidados iniciais, aconselhamento, manutenção, proteção e fortalecimento da amamentação.

A programação foi voltada aos pacientes da Maternidade, colaboradores do hospital e profissionais que atuam na rede básica nos municípios da região. O evento também contou com homenagens a mães doadoras de leite materno e apresentações de paródias musicais sobre o tema amamentação.

Nos dias 16, 17 e 18 de agosto, em Santos, profissionais da unidade participaram do curso teórico-prático de manejo clínico da amamentação para maternidades, sob coordenação da pediatra Dra. Keiko Miyasaki Teruya.

Durante os três dias de capacitação, foram abordados os critérios para credenciamento da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), aconselhamento em aleitamento materno, NBCAL, pega e posicionamento, lactentes com necessidades especiais, fisiologia e anatomia da mama, condições patológicas de mamas e mamilos, produção de leite materno e outras questões relacionadas à saúde materna.

Ao longo do mês de agosto, representantes do HRJR participaram das comemorações promovidas pela Prefeitura de Itanhaém, por meio da Secretaria de Saúde, com o objetivo de ampliar a troca de vivências entre os profissionais do hospital, das Unidades de Saúde da Família e do Centro Especializado na Saúde da Criança e da Mulher (CESCRIM).

Em Mongaguá, o evento aconteceu no dia 10 de agosto, com a presença da equipe do HRJR acompanhando o tema junto aos profissionais do município.

Em novembro, em alusão ao Novembro Roxo, mês da Prematuridade, a entrada da UTI Neonatal teve instalado um painel comemorativo da campanha. A unidade também realizou palestras no auditório para colaboradores e terceirizados com o tema “Garanta o contato pele a pele com os pais, desde o momento do nascimento”. Neste período também foi realizada homenagem às “mães de neo”, que praticam a doação de leite materno.

Ao final de 2022, conforme previsto na Portaria M.S. Nº 1153/2014, em seu artigo 10º: “Os estabelecimentos de saúde habilitados à IHAC deverão submeter-se anualmente à autoavaliação constante no sistema de informação do Ministério da Saúde, com o apoio das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde”, a Comissão de Aleitamento do HRJR sinalizou no sistema de informação SIS-IHAC os resultados da unidade no ano de 2022.

Ao longo do ano, foram realizadas entrevistas pela equipe multiprofissional da Comissão, utilizando os questionários do Ministério da Saúde (Instrumentos para Monitoramento Anual de Hospitais Amigos da Criança, 2014).

Foram entrevistadas mães de bebês em alojamento conjunto, mães de bebês em unidades de cuidados intensivos, gestantes da Patologia Obstétrica e colaboradores.

Após o envio, a equipe analisou os dados e concluiu que o hospital conseguiu manter boa parte das rotinas exigidas pela IHAC, uma vez que as respostas foram adequadas para 93% das questões.

Os pontos de melhoria foram observados para implementação nos próximos programas de capacitação e atividades educativas junto aos colaboradores,



assim como a apresentação dos resultados em posterior reunião com integrantes da Comissão de Aleitamento Materno e Diretoria Técnica, com o objetivo de mostrar o panorama e conscientizar sobre as ações corretivas necessárias, respeitando assim as diretrizes da IHAC.

## 7. Ações de Humanização

O Plano Institucional de Humanização (PIH 2022) do HRJR contemplou quatro diretrizes: Redes de Produção de Saúde – Maternidade; Redes de Produção de Saúde - Enfermarias e UTI Adulto; Valorização do Trabalho e do Trabalhador; e Defesa dos Direitos dos Usuários.

**Na diretriz Redes de Produção de Saúde – Maternidade** - acontece a articulação com Atenção Básica dos municípios atendidos pelo hospital para entrega/utilização do plano de parto.

De junho a dezembro 2022, a equipe da Maternidade realizou reuniões com profissionais da rede básica dos municípios para alinhamento de processos e a ampliação da utilização do Plano de Parto da Atenção Básica.

Em novembro, o hospital retomou o Programa de Visita à Maternidade, elaborando um cronograma com datas pré-estabelecidas para as visitas, sendo duas visitas por mês. Ao todo, 20 gestantes participaram das 4 visitas realizadas, e puderam conhecer a infraestrutura do hospital e esclarecer dúvidas sobre o momento do parto, com segurança e seguindo todos os protocolos.

Para divulgar as visitas, foram entregues cartazes e folhetos aos responsáveis da saúde dos municípios, para divulgação nas unidades básicas e da família, explicando o objetivo da visita e as formas de inscrição para as gestantes interessadas em participar.

Em junho, aconteceu o encontro Caminhos da Gestante – Sífilis Congênita, de forma presencial, no auditório do HRJR, com a rede de saúde de Itanhaém, representantes da DRS-IV, da Maternidade e Comissão de Humanização do HRJR.

**Na diretriz Redes de Produção de Saúde - Enfermarias e UTI Adulto** - a equipe de Humanização da unidade participou ao longo do ano de reuniões e atividades promovidas pelo Núcleo Técnico de Humanização da SES-SP com o objetivo de aperfeiçoar o tema “Cuidados Paliativos”.

As discussões contribuíram para complementar a experiência dos profissionais da unidade na aplicação das boas práticas em relação ao tema junto aos colaboradores, pacientes e seus familiares. Ao longo do ano, foram realizadas reuniões com familiares de pacientes, principalmente com o objetivo de desospitalização, e, em alguns casos, no intuito de definir com a família o início de cuidados paliativos (ou proporcionais).

Nas reuniões realizadas na unidade, a equipe multiprofissional participa e faz os devidos esclarecimentos e orientações, bem como os encaminhamentos necessários para que os cuidados que o paciente ainda necessita após a alta hospitalar tenham continuidade.

**Na diretriz Valorização do Trabalho e do Trabalhador**, abordamos a melhoria das relações interpessoais no ambiente de trabalho, a partir da utilização da comunicação assertiva e a busca de soluções de conflitos, além da conscientização dos colaboradores quanto à importância da saúde mental e física para prevenção de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho.

Além do acolhimento individual realizado pelas psicólogas e de acordo com a demanda identificada, são realizadas atividades com o objetivo de contribuir para a qualidade de vida dos colaboradores.

Houve plantão psicológico nos dias 08 e 09 de setembro para acolhimento dos colaboradores, visando atender à campanha do Setembro Amarelo, comemorado em 10 de setembro, Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio.

Em dezembro, foi iniciado na unidade o programa de Ginástica Laboral para os colaboradores, que é realizado toda quarta-feira, no período da tarde, na área externa, em frente ao setor de Gestão de Pessoas, oferecendo interação, estímulo a prática de atividades físicas e mais qualidade de vida.

**Na diretriz Defesa dos Direitos dos Usuários** promovemos o fortalecimento do vínculo com os povos indígenas e os polos bases no intuito de qualificar a assistência de média e alta complexidade ao atendimento indígena, priorizando o respeito as suas tradições culturais por meio da corresponsabilidade e participação ativa no processo de cuidar, de acordo com as treze medidas fundamentais estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Ao longo do ano, incentivamos a utilização do plano de parto indígena, com a retomada de reuniões para troca de conhecimentos de forma presencial com representantes dos polos para permitir que o reconhecimento da assistência prestada no HRJR possa chegar a lideranças indígenas e representantes da Funai, no intuito de facilitar o acesso do povo indígena ao ambiente hospitalar e promover conhecimento da cultura indígena entre os profissionais do hospital.

Em junho, a Comissão de Humanização atendeu a um pedido do Núcleo Técnico de Humanização da SES-SP e apresentou por meio de reunião virtual o trabalho sobre Saúde Indígena realizado na unidade. Representantes da saúde do Hospital Geral de Taipas e Aldeia Jaraguá (zona norte da cidade de São Paulo) puderam conhecer um pouco do trabalho, esclarecer dúvidas e compartilhar experiências sobre a assistência à Saúde Indígena Materno-Infantil e respeito à diversidade cultural.

Em julho, foi realizada reunião com polos indígenas de Mongaguá, Itanhaém e Peruíbe, representantes da DRS-IV, com a participação de representantes da Comissão de Humanização e equipe multiprofissional do HRJR, do DRS-IV, da saúde indígena e atenção básica dos municípios, para apresentar os fluxos da maternidade e os cuidados prestados às pacientes indígenas atendidas na maternidade, conforme sua cultura e costumes.

### **Outras ações de humanização**

- Em 21 de julho, o HRJR sediou a reunião mensal do Grupo Técnico Regional de Humanização (GTRH), no qual estavam presentes os representantes das comissões de humanização dos equipamentos de saúde da região e articuladores do DRS-IV, com a participação remota da coordenadora do Núcleo Técnico de Humanização da SES-SP, Cristiane Marchiori, com apresentação do Coral do HRJR.
- Comemoração dos festejos juninos junto aos colaboradores.
- Em 29 de agosto, foi realizada Ação do Dia de Combate ao Fumo nos diversos setores do hospital, em rodas de conversa para conscientizar sobre os malefícios do tabaco.
- Em 31 de agosto, foi realizada Ação da Campanha Agosto Lilás, com palestras para colaboradoras, sobre violência contra a mulher, que incluiu palestrantes do HRJR e do CREAS.
- Em outra ação para os colaboradores, entre os dias 12 e 16 de setembro, foi realizado ciclo de palestras para colaboradores do hospital sobre o Dia Mundial da Segurança do Paciente.
- Em 16 de setembro, membros da CIHDOTT participaram, na cidade de Santos, do II Simpósio do Setembro Verde (doação, captação e transplante de órgãos e tecidos). Foi realizada na unidade ação com entrega de folders explicativos aos colaboradores sobre a campanha do Dia Nacional de Doação de Órgãos.

- De 20 a 23 de setembro, a CIPA HRJR realizou, com o apoio da Humanização, a SIPAT 2022 (Semana Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho), com ciclo de palestras para os colaboradores.
- Em setembro, foi realizado evento em comemoração ao Setembro Verde, de acordo com a Campanha Nacional de Conscientização sobre Asfixia Perinatal, na cidade de Praia Grande.
- No mês de outubro, em comemoração do Dia das Crianças, a unidade realizou atividade de simulação lúdica sobre o funcionamento do hospital, voltada para visita de filhos de colaboradores e terceirizados, acompanhados do responsável, contando com palestras de profissionais de diversas áreas que atuam no hospital e atividade de recreação.
- De 17 a 21 de outubro, foi realizada ação do Outubro Rosa, com orientação para pacientes, acompanhantes e colaboradores sobre a importância do autoexame da mama, com apoio dos alunos e professores do curso de Técnico de Enfermagem da ETEC Mongaguá. As colaboradoras contaram com dicas de saúde e beleza, corte de cabelo, oficinas de automaquiagem e aulas de dança. Também foram arrecadados lenços, chapéus, perucas e cabelos para doação à ONG Estrela da Mama, além de painel comemorativo alusivo à campanha.
- Em novembro, foi realizada ação em comemoração ao Novembro Azul, com ações com colaboradores e terceirizados sobre a prevenção do câncer de próstata.
- Em 25 de novembro, a equipe participou do Fórum de Humanização da Baixada Santista, com representantes das comissões de humanização que compõem o GTHR/DRS-IV, no HGA, em Santos, com palestra sobre o tema “Grupalidades”.
- Em dezembro, foram realizadas ações da campanha Dezembro Vermelho e Laranja, com recursos visuais (cartazes, displays e material eletrônico de orientação), a fim de conscientizar colaboradores, pacientes e familiares da importância do cuidado com a pele e prevenção do HIV e infecções sexualmente transmissíveis.
- Em dezembro, a Comissão realizou a campanha Fim de Ano Solidário e arrecadou brinquedos, roupas, calçados, roupas de cama e banho e produtos de higiene, para o abrigo do Serviço de Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes de Itanhaém. A unidade comemorou o fim de ano com apresentação do Coral HRJR nos diferentes setores, sorteio de

brindes para os colaboradores e cardápio especial no refeitório.

- Ao longo do ano, foram realizadas ações para colaboradores, como comemoração dos aniversariantes do mês; homenagem ao colaborador mais elogiado; ações para pacientes, como cartão e mensagem na alimentação dos aniversariantes e visita virtual de familiares de pacientes Covid; e ação em agradecimento às puérperas que superaram desafios da amamentação.

## 8. Satisfação dos usuários

Avaliar a satisfação dos usuários nos serviços de saúde constitui uma importante ferramenta para subsidiar as decisões de gestão e futuras ações. Determina se os processos, serviços, estrutura, clima organizacional e efetividade da gestão estão de acordo com o planejamento.

A metodologia de trabalho adotada é a Pesquisa de Satisfação do Usuário – PSU, feita no leito de internação e no pronto atendimento obstétrico, e as manifestações espontâneas no Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU, com o objetivo de avaliação da qualidade da assistência.

Como resultado da gestão do HRJR, no segundo semestre de 2022, obtivemos 489 manifestações protocoladas pelo usuário ou acompanhante de paciente, sendo 01 registrada de forma anônima.

Das manifestações recebidas, 272 são elogios protocolados, tendo como destaque o mês de novembro, em que registramos 70 elogios, sendo em sua maioria para as equipes da Maternidade e Clínica Cirúrgica. Tivemos também 100% de resolutividade das demandas recebidas.

## 9. Gestão Financeira

Os recursos financeiros que sustentam as atividades do HRJR são repassados ao ISG pela SES/SP, conforme acordado no Contrato de Gestão. No período de junho a dezembro de 2022, para manutenção das atividades, foram necessários R\$65.047.344,04 ao passo que o repasse e demais receitas somaram de R\$63.831.415,48.

No aspecto Financeiro, o fluxo do dinheiro no caixa do Projeto, ou seja, o montante de caixa recebido, foi inferior aos gastos realizados durante o período.

O resultado do Fluxo Operacional do Projeto para o período foi de R\$3.850.841,87, que será aplicado nos próximos exercícios.

Para continuidade do equilíbrio entre as receitas e despesas, a unidade buscará, incansavelmente e assim como tem feito nos anos anteriores, fazer mais com menos, para alcançar e, se possível, superar objetivos nos prazos determinados pela SES/SP, sem desvincular-se de sua missão de cuidar e salvar vidas.

Demonstrativo - Fluxo de Caixa - Junho a Dezembro de 2022	Valor Total
Saldo do Mês de Maio/22	5.066.770,43
<b>RECEITAS</b>	-
Repasso Contrato de Gestão/Convênio/ Termos de SUS	63.454.584,00
Receitas Financeiras	344.391,36
Receitas Acessórias	28.500,00
Doações - Recursos Financeiros	-
Demais Receitas	3.940,12
<b>Total de Receitas</b>	<b>63.831.415,48</b>
<b>DESPESAS</b>	-
Pessoal (CLT)	24.706.364,68
Ordenados	11.890.244,58
Benefícios	1.198.177,50
Horas Extras	-
Encargos Sociais	8.162.204,71
Rescisões com Encargos 13º	388.747,85
Férias	1.731.802,06
Outras Despesas com Pessoal	1.326.913,82
Serviços Terceirizados	8.274,16
<b>Assistenciais</b>	<b>27.915.714,41</b>
Pessoa Jurídica	18.518.647,03
Pessoa Física	18.440.717,43
<b>Administrativos</b>	<b>77.929,60</b>
<b>Materiais</b>	<b>9.397.067,38</b>
Materiais e Medicamentos	6.466.742,13
Órteses, Próteses e Materiais Especiais	5.304.578,66
Materiais de Consumo	348.380,57
Ações Judiciais	813.782,90
Trabalhistas	86.354,79
Cíveis	72.680,07
Outras Ações Judiciais	13.674,72
Utilidade Pública	-
Tributárias	2.148.243,86
Financeiras	187,10
Manutenção Predial	8.642,00
Investimentos	1.164.751,08
Ressarcimento por Rateio	1.269.702,53
Outras Despesas	1.044.165,02
<b>Total de Despesas</b>	<b>236.476,44</b>
<b>Saldo do mês (Receitas - Despesas)</b>	<b>- 1.215.928,56</b>
<b>SALDO FINAL (Saldo Anterior + Receitas - Despesas)</b>	<b>3.850.841,87</b>

Quadro 8 – Gestão financeira – junho a dezembro/2022

## 10. Custo unitário

### Metas 2022 X Custo Unitário

Saídas Hospitalares Internações	Qtd Saídas	Vr Unit.
Clínica Médica	1.108	12.111,32
Clínica Pediátrica	795	10.932,39
Clínica Obstétrica	1.749	10.298,78
<b>TOTAL</b>	<b>3.652</b>	

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	Qtd Saídas	Vr Unit.
Eletivas	1.586	8.504,61
Urgências	330	8.504,61
<b>TOTAL</b>	<b>1.916</b>	

Consultas de Urgência	Qtd Urgências	Vr Unit.
Consultas de Urgência	8.611	409,59
<b>TOTAL</b>	<b>8.611</b>	

SADT externo	Qtde. mês	Vr Unit.
Ultrassonografia	352	124,07
Tomografia	165	226,11
Endoscopia	529	927,28
<b>Total</b>	<b>1.046</b>	

Hospital-dia/Cirurgias Ambulatoriais	Qtd Procedimentos	Vr Unit.
Hospital-dia	191	3.490,21
<b>Total</b>	<b>191</b>	

Consultas Médicas	Qtde. mês	Vr Unit.
Consultas Médicas - primeiras	1.737	264,50
Consultas Médicas - interconsultas	1.865	264,50
Consultas Médicas - Subsequentes	6.157	264,50
<b>Total</b>	<b>9.759</b>	

**Quadro 9 – Custo unitário – média de junho a dezembro/2022**

Considerando Resolução n. 23/2022, expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, o qual alterou algumas instruções dando novas diretrizes aos contratos de gestão para melhor apresentação dos dados, foi inserido no

relatório anual a informação sobre os custos unitários de realização de cada meta, conforme exposto acima.

## 11. Conclusão

Este Relatório de Atividades teve por objetivo detalhar o perfil, as ações e os resultados alcançados pelo Instituto Sócrates Guanaes (ISG) na gestão do HRJR entre os meses de junho a dezembro de 2022.

Ano em que renovamos o nosso compromisso com o atendimento prestado, atendendo com precisão às demandas da população da região, empregando todo nosso conhecimento em gestão e experiência na assistência para manter a qualidade dos serviços e incluir as novas linhas de cuidado à saúde da microrregião do Litoral Sul.

A necessidade dos novos serviços foi definida pelo DRS-IV, após experiência e estudo analítico do que mais predominava na região, e que não havia referência para resolução. Em tempo hábil, disponibilizamos os serviços que agregaram mais resolutividade à unidade e satisfação de nossos pacientes.

Reafirmamos nossa crença no Sistema Único da Saúde (SUS), nos preceitos filosóficos da universalidade, integralidade, equidade e no papel do Estado em determinar as políticas de saúde e da fiscalização. Reafirmamos nosso compromisso de parceria pró-ativa e produtiva com a SES-SP, a fim de prestar assistência digna e eficiente à população que tanto precisa e merece.





# ISG

Instituto  
Sócrates  
Guanaes



[isgsaude.org](https://isgsaude.org)



[/isgsaude](https://www.facebook.com/isgsaude)



[/company  
/institutosocratesguanaes](https://www.linkedin.com/company/institutosocratesguanaes)



[@isgsaude](https://www.instagram.com/isgsaude)