

AGOSTO DE 2023



INSTITUTO NACIONAL  
DE TECNOLOGIA E SAÚDE

# RELATÓRIO MENSAL DE GESTÃO

MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE  
LOURDES SANTANA NOGUEIRA

CONTRATO DE GESTÃO 113/2022

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS** prestadas na competência de agosto de 2023, na Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, Aracaju/Sergipe, pelo Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde – INTS, entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social.

### **CONTRATANTE**

Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju/SE

### **Nº CHAMAMENTO PÚBLICO**

06/22

### **Nº CONTRATO DE GESTÃO**

113/2022

### **OBJETO CONTRATUAL**

Gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira.

### **CNES**

4099206

### **ENDEREÇO**

Rua Procurador José Cavalcante, 17 de março, s/n

### **FUNCIONAMENTO**

Todos os dias, 24 horas de funcionamento.

### **EQUIPE GESTORA DA UNIDADE**

Rita de Cássia Leal de Souza – Diretora Geral

Stephanie Puig de Almeida – Diretora Médica

Adriana Menezes de Souza – Gerente Administrativa  
Gabrielle Mascarenhas Schettini – Gerente Operacional

### **COMISSÃO DE ELABORAÇÃO**

Rita de Cássia Leal de Souza – Diretora Geral  
Stephanie Puig de Almeida – Diretora Médica  
Adriana Menezes de Souza – Gerente Administrativa  
Gabrielle Mascarenhas Schettini – Gerente Operacional  
Adriano Pessoa Dantas da Silva – Coordenador da Qualidade  
Paloma Pereira de Souza – Coordenadora do Faturamento

## SUMÁRIO

1. O INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE .....	5
2. A MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE LOURDES NOGUEIRA .....	6
3. ESTUTURA DO SERVIÇO .....	7
4. MONITORAMENTO CONTRATUAL .....	15
5. INDICADORES CONTRATUAIS .....	16
6. ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS .....	21
7. COMISSÕES COMPLEMENTARES .....	31
8. AÇÕES DE PROMOÇÃO A SAÚDE .....	32
9. AÇÕES DE DESTAQUE .....	33
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	34

## 1. O INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE

O Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS) é uma organização social sem fins lucrativos, certificada pelo CEBAS – Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde, com foco na pesquisa e inovação das melhores práticas tecnológicas para a gestão pública e operação de unidades nas áreas de saúde no Brasil.

Ao longo de treze anos, o INTS já contribuiu para a gestão de diversos municípios brasileiros nos estados da Bahia, São Paulo, Goiás, Espírito Santo, Ceará e Sergipe aplicando as melhores práticas tecnológicas e de inovação. O INTS concentra sua base corporativa e de operações na cidade de Salvador – BA, onde conta com uma equipe extremamente qualificada para atender as necessidades do setor público brasileiro nas áreas da Saúde, Educação e da Assistência Social. Além da estrutura administrativa, o INTS é registrado em todos os conselhos de classes de suas áreas de atuação.

A estrutura organizativa do INTS é composta por um Conselho Administrativo; Presidência; Superintendências Geral, de Planejamento e de Relações Institucionais; Diretorias Geral, de Contratos, Administrativa, Financeira, de Tecnologia, Infraestrutura e Jurídica que, juntos com a equipe, atuam diretamente na organização, execução, avaliação e auditoria dos contratos vigentes, bem como na busca de novos contratos com vistas a ampliação do rol de unidades geridas pelo INTS.

O INTS recebeu, em 2021, o Certificado que garante a manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade ISO 9001, versão 2015. Isto valida as atividades do Instituto junto à gestão dos contratos com órgãos públicos relativos à prestação de serviços nas áreas de saúde, educação e assistência social. O certificado agora tem validade até fevereiro de 2024, com auditorias de manutenção anual.

O INTS assume o compromisso com a qualidade dos produtos e serviços, com a eficiência operacional e com a satisfação dos usuários. No campo da

saúde, o INTS visa o gerenciamento, operacionalização e organização dos serviços de saúde, prestando assistência seguindo os princípios de diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), em busca de ser líder atuante, empenhado no desenvolvimento e implantação de melhoria contínua dos requisitos do Sistema de Gestão de Qualidade.

## 2. A MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA DE LOURDES SANTANA NOGUEIRA

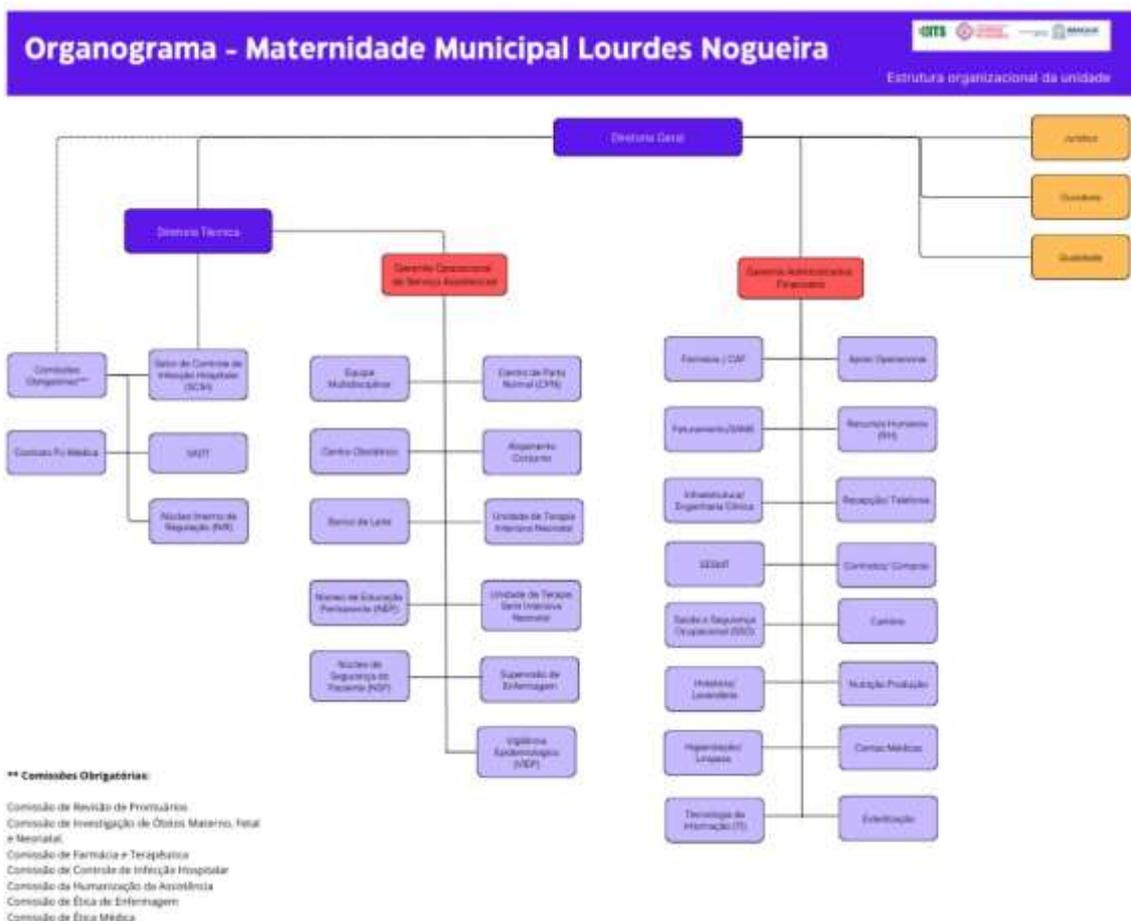
A Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, é uma unidade estruturada com perfil especializado em Obstetrícia e Neonatologia e que integra a Rede de Cuidados Materno-Infantil de Aracaju, com oferta 100% SUS e funcionamento 24 horas por dia nos sete dias da semana, realizando atendimentos nas áreas de urgência e emergência, internamento e ambulatório, com oferta de consultas especializadas e exames de apoio diagnósticos, com atenção integral e foco na garantia de um atendimento humanizado, acolhedor e seguro às famílias, principalmente o binômio, mãe e filho, da rede municipal de saúde em situações de parto, nascimento, abortamento, puerpério e pessoas em situação de violência.

O atendimento é oriundo da demanda espontânea, pacientes trazidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), encaminhamentos de outras unidades de menor complexidade, como as Unidades Básicas de Saúde, ou via Central de Regulação de Leitos Municipais (CRL), mantendo as atividades integradas às diretrizes, fluxos e políticas municipais, após acolhimentos por classificação de risco a partir do quadro clínico da pessoa atendida.

Para o gerenciamento e operacionalização da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, a equipe de saúde é treinada a desenvolver a escuta diferenciada, composta por diferentes saberes compondo uma equipe multidisciplinar com profissionais enfermeiros, técnicos de enfermagem,

assistentes sociais, psicólogos, médicos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros da área assistencial.

A Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, conta ainda com uma equipe de apoio operacional, treinada e orientada, que desenvolve atividades nas áreas de controle de acesso, recepção, rouparia, transporte intra-hospitalar, segurança, abastecimento, hotelaria entre outros que agregam valores na assistência e cuidado das famílias atendidas.

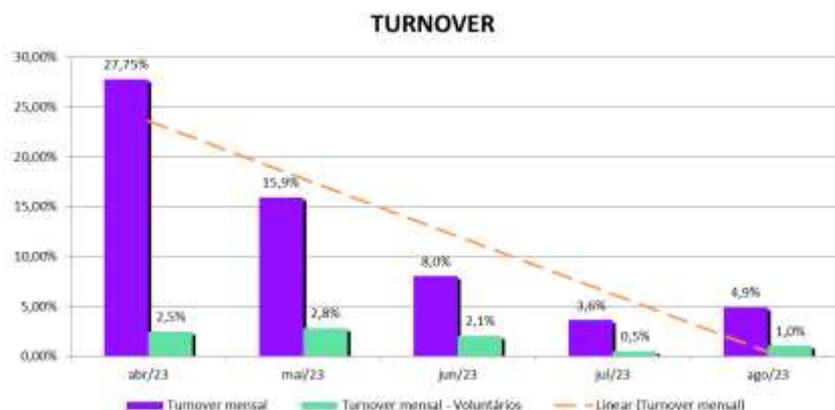


### 3. ESTUTURA DO SERVIÇO

#### 3.1. RECURSOS HUMANOS

O quadro atual dos colaboradores celetista da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, é de 386 profissionais, 144 profissionais representando a área administrativa e 282 profissionais inseridos no processo

assistencial. Em agosto, 09 colaboradores foram admitidos e 10 desligados (06 – involuntário; 4 – voluntário) contribuindo para o aumento do índice comparado ao mês anterior.



Com o objetivo de garantir o cumprimento das escalas, a contratação da equipe médica se adequou às tendências do mercado, sendo – portanto – terceirizada através da KSB SOLUÇÕES EM SAÚDE LTDA, empresa especializada para prestação de serviços e gerenciamento da equipe médica, por regime de plantão executado e serviço ambulatorial. Já especificamente para os médicos anestesiológicos, o serviço é prestado pela COOPERATIVA DOS ANESTESIOLOGISTAS DE SERGIPE LTDA.

O quadro de profissionais terceirizados que prestam serviços está dimensionado da seguinte forma: 41 funcionários da equipe de higienização, 10 funcionários do serviço de hemoterapia, 13 funcionários no controle de acesso, 08 funcionários no laboratório diagnóstico e 218 profissionais médicos, totalizando 290 profissionais.

### 3.2. APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

O Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico da maternidade oferece vários tipos de exames com objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os pacientes. A unidade conta com

serviços de apoio diagnóstico em análise clínica e patologia clínica, testes rápidos, radiologia, ultrassonografia, ECG e tococardiografia anteparto.

Para estruturação do serviço de realização de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Citopatologia e laboratório de controle de qualidade microbiológico exclusivo para o Banco de Leite Humano (BLH), foi celebrado contrato de prestação de serviços com a empresa LABCHECAP – LABORATORIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA.

Quanto ao serviço de imagem, a unidade possui ultrassom fixo disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, no entanto, foi avaliado pela equipe técnica do Instituto, a necessidade de um equipamento móvel para atender os pacientes internados em outros pavimentos, sendo celebrado contrato de locação com a empresa 4ID MEDICOS ASSOCIADOS LTDA para locação de ultrassom portátil.

### 3.3. OUTROS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

Com o objetivo de otimizar e melhorar a rotina dos serviços da unidade, a operacionalização de algumas atividades assistenciais foi terceirizada. Devido ao grau de tecnicidade desses serviços, foram celebrados contratos com prestadores de serviços especializados, seguindo as boas práticas do setor hospitalar.

O Serviço de Terapia Renal Substitutiva é realizado pela DIAVERUM ASSISTENCIA MÉDICA E NEFROLOGICA LTDA. A empresa é responsável pela hemodiálise e/ou diálise peritoneal para atendimento neonatal, incluindo fornecimento de equipamentos, nefrologista neonatal/pediátrico, equipe de enfermagem e insumos inerente aos procedimentos, sob demanda e disponível para atendimento à unidade 24h por dia, 7 dias na semana, podendo o serviço médico de reavaliação, prescrição e acompanhamento ser realizado na modalidade remota – incluindo a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e os exames da qualidade da água.

Já o Serviço de Hemoterapia é prestado pelo INSTITUTO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE SERGIPE LTDA. A empresa é

responsável pela implementação da agência transfusional no âmbito hospitalar com funcionamento 24h por dia, garantindo o padrão de qualidade do sangue e seus hemocomponentes, fornecendo equipamentos e insumos para garantir a realização das provas pré-transfusionais, testes imunohematológicos e procedimentos especiais como: fenotipagem estendida, pesquisa e identificação de anticorpos irregulares por meio de tecnologia gel teste, desleucocitação (sistema in-line), irradiação, lavagem, alíquotagem em sistema fechado (método rapid weld).

O Serviço de Remoções de Pacientes é realizado pela empresa ISG SERVIÇOS MEDICOS LTDA. A empresa é responsável em disponibilizar Ambulância Tipo B (Unidade de Suporte Básico) – com 01 motorista socorrista e 01 técnico de enfermagem – e Ambulância Tipo D (Unidade de Suporte Avançada) – com 01 motorista socorrista, 01 enfermeiro e 01 médico emergencista/intensivista – em cumprimento à Portaria 2048/GM de 05/11/02, sob demanda 24h por dia, 7 dias por semana.

### 3.4. SERVIÇOS AUXILIARES À ASSISTÊNCIA

O Serviço de Nutrição Hospitalar fornece diariamente refeições equilibradas nutricionalmente e com bom nível de sanidade, adequadas à clientela que, no caso da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, envolve os profissionais, as usuárias da unidade e seus acompanhantes. Esta adequação ocorre tanto no sentido da manutenção e/ou recuperação da saúde, como visando a auxiliar no desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis. A atividade é realizada pela LBGS GRUPOS DE SERVIÇOS LTDA, empresa especializada na prestação de serviços contínuos de produção, manipulação e distribuição de alimentação hospitalar, fórmulas infantis e nutrição clínica, englobando a operacionalização e desenvolvimento de todas as ações concernentes, fornecimento dos insumos, preparo, transporte e distribuição de refeições.

Já o Serviço de Esterilização é responsável pelo processamento especializado de limpeza, desinfecção, esterilização, armazenamento e preparo

de artigos médico-hospitalares para a saúde. A STERIL SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA é a empresa contratada para a esterilização de instrumentais cirúrgicos e artigos assistenciais, garantindo que a unidade tenha acesso a materiais com a qualidade necessária para a execução dos procedimentos assistenciais.

Para a Higienização Hospitalar, a empresa MAX SERVIÇOS ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA (que presta o serviço de Limpeza, Asseio e Conservação, contemplando o fornecimento de mão-de-obra qualificada, materiais, equipamentos e acessórios), é a responsável pela limpeza e a desinfecção de superfícies de modo a tornar o ambiente seguro e confortável para os pacientes, profissionais e acompanhantes. Os procedimentos de limpeza adotados observam a prática da boa técnica e normas estabelecidas nos protocolos operacionais de higienização por perfil assistencial implantados pela CCIH, em consonância com a legislação sanitária vigente.

O Serviço de Lavanderia Hospitalar é um dos principais serviços de apoio ao atendimento dos pacientes. Para atender as necessidades da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, o INTS contratou o prestador de serviço YEX GESTAO DE SERVICOS LTDA. O serviço compreende lavanderia com fornecimento de enxoval nas quantidades, em ideais condições de uso, nos padrões determinados pelo Instituto e especificações necessárias às atividades, envolvendo o processamento de roupas e tecidos em geral em todas as suas etapas, desde sua utilização até seu retorno em ideais condições de reuso, sob situações higiênico-sanitárias adequadas, envolvendo a lavagem da roupa, secagem, calandragem e/ou passadoria da roupa limpa, costuraria e transporte, com o cuidado no fluxo da recolha dos itens sujos e na adequada entrega dos itens limpos, bem como da sua devida guarda – além de cuidar do controle de peças para evitar sumiços e perdas.

### 3.5. SUPRIMENTOS

A Logística de Suprimento é definida como “o processo de planejar, executar e controlar, eficientemente a movimentação e a armazenagem dos

materiais, garantindo integridade e prazos de entrega aos usuários.” Neste sentido, a Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, trabalha com fluxos determinados para a movimentação de produtos e insumos internamente, sendo o objetivo da logística de suprimentos o de satisfazer às necessidades de materiais de cada setor e no período certo.

A Farmácia Hospitalar é um serviço internalizado na unidade, realizada – portanto – por equipe própria, formada por profissionais farmacêuticos habilitados e auxiliares de farmácia treinados e com experiência de trabalho na área hospitalar. A equipe é coordenada por profissional farmacêutico, designado também para assumir a Responsabilidade Técnica pelo serviço de farmácia hospitalar diante dos órgãos de controle e fiscalização, a exemplo da Vigilância Sanitária e Conselho Regional de Farmácia. A farmácia é composta por: escaninhos, estantes, estrados, geladeira, armário com chave, patas de arquivo de espelho, computador e impressora. Há o cuidado de não armazenar produtos em contato direto com o chão, teto e paredes e identificar com etiqueta amarela qualquer produto que esteja armazenado no setor com prazo de validade de até 03 (três) meses, registrando o mês e ano e tendo prioridade na saída. Os medicamentos sob controle especial são dispensados somente a partir de prescrição médica. Os farmacêuticos e enfermeiros são responsáveis pela dispensação deste fármaco.

O Almojarifado é responsável pela guarda e controle dos itens de Materiais de Nutrição e Dietética, Materiais de Expediente, Impressos, Limpeza, Higiene e Segurança, Materiais Médico Hospitalar e Gases Medicinais, sendo também, o setor responsável pelo recebimento dos produtos adquiridos e recepção do material na entrega pelo fornecedor até a entrada nos estoques.

A gestão desses setores é baseada em dados e relatórios que possibilitam a melhor utilização dos recursos disponíveis.

### 3.6. INFRAESTRUTURA

O Serviço de Manutenção na Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, contempla as áreas: predial, hidráulica, mecânica, elétrica,

eletrônica, de mobiliários e engenharia clínica. Para tal execução, a JLAVIN LOCAÇÕES E MANUTENÇÃO LTDA, especializada em implantação de engenharia hospitalar, é a empresa responsável pelo planejamento das atividades de manutenção, garantindo o atendimento e recuperação da capacidade das instalações, infraestrutura, máquinas e equipamentos nos termos das solicitações dos colaboradores da maternidade, por meio de regras e procedimentos que visam assegurar a priorização correta, a previsibilidade dos recursos necessários, a padronização, a efetividade e a confiabilidade dos serviços prestados.

Ao seguir as boas práticas do setor hospitalar, além da engenharia hospitalar, outras empresas foram contratadas para serviços específicos de manutenção, visando ainda maior tecnicidade, eficiência e segurança, como no caso da climatização hospitalar. O serviço é prestado pela EL CLIMA CLIMATIZACAO DE AMBIENTES LTDA, empresa especializada na manutenção preventiva e corretiva em aparelhos de ar-condicionado e equipamentos de ventilação e exaustão, remanejamento e substituição eventual de equipamentos existentes sob demanda, com reposição de peças, garantindo o cumprimento das normativas sanitárias e conforto térmico às usuárias, acompanhantes e colaboradores da maternidade.

Com o objetivo de garantir o suprimento de gases medicinais, itens essenciais para a manutenção da vida em ambiente hospitalar, foi contratada a VALMIG COMERCIO E ASSESSORIA TECNICA DE EQUIPAMENTOS LTDA, para o fornecimento de oxigênio medicinal (líquido e gasoso), ar medicinal gasoso, óxido nitroso medicinal gasoso, óxido nítrico medicinal gasoso, além de locação de: usina geradora e tanque criogênico (oxigênio); central manifold e cilindros (oxigênio, ar, óxido nitroso e nítrico); módulo (ar e vácuo); monitor com carrinho (óxido nítrico). A locação contempla ainda: instalação de todos os equipamentos, acessórios e vasos de pressão, incluindo materiais elétricos, mecânicos e pneumáticos; partida técnica e treinamento; manutenção preventiva e corretiva de todos os itens, incluindo reposição de peças, equipamentos e acessórios; manutenção e testes dos vasos de pressão.

No que se refere à disponibilização de energia elétrica, no dia 15 de agosto de 2023, quando houve o apagão elétrico que afetou o Distrito Federal e 25 dos 26 estados, a cidade de Aracaju sofreu interrupção no fornecimento de energia elétrica no período da manhã. No entanto, o gerador locado para a maternidade foi acionado automaticamente, atendendo aos critérios técnicos de eficiência e segurança, garantindo a continuidade dos serviços assistenciais essenciais.

### 3.7. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

O setor de Tecnologia da Informação, além ser o responsável pela instalação e sustentação do parque tecnológico da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira,, tem atuado com o objetivo principal de tratar os dados produzidos por todos os setores da unidade de saúde e transformá-los em informação confiável e de fácil acesso, por meio de dados reais em relatórios e/ou gráficos, para a tomada de decisão da equipe gestora, prestando assistência aos setores no que tange a dúvidas e dificuldades em utilizar o sistema implantado, bem como analisando seus outputs e solicitando aos prestadores de serviço o aperfeiçoamentos de parametrização necessários.

O sistema para gestão hospitalar, contratada da SMED - TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA, contempla os serviços de marcação de consultas, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.638/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais que, além de permitir a Secretaria Municipal de Saúde acessá-los via internet, busca atender aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão e na legislação vigente (Portarias, Normas, RDC, Decretos, Instruções Normativas, entre outros).

### 3.8. OUTROS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Com o intuito de salvaguardar suas instalações, equipamentos, profissionais, usuárias e acompanhantes, a Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, dispõe de serviços voltados para a segurança da

maternidade. A equipe de portaria tem objetivo principal de controlar o acesso dos colaboradores, usuários e pacientes, já os vigilantes patrimoniais com maior foco na defesa do patrimônio e instalações prediais podem abordar as pessoas e questioná-las em relação a irregularidades ou anormalidades no funcionamento da unidade. Os seguranças também exercem a função de proteção pessoal.

Para estruturação desse serviço, foi celebrado contrato de prestação de serviço de portaria com a empresa pela RF SERVIÇOS LTDA, tendo como objetivo principal o controle de acesso dos colaboradores, usuários e pacientes. Para o serviço de vigilância armada, que enfoca no patrimônio e instalações prediais, foi celebrado contrato de prestação de serviço com a empresa SACEL - SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA PATRIMONIAL EIRELI. Os prestadores de serviços contratados como porteiros e vigilantes, exercem funções diferentes uns dos outros, mas atuam com o mesmo propósito, que é proteger o patrimônio e as pessoas presentes na unidade.

Com o objetivo de oferecer ainda mais segurança, a maternidade também possui serviço especializado de videomonitoramento e acompanhamento remoto eletrônico (CFTV). Esse serviço foi contratualizado com a PULSATRIX TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA. A empresa já atuava nas instalações da unidade antes do INTS assumir a gestão e, em alinhamento com a Secretaria Municipal de Saúde, ficou acordada a sua permanência, a fim de não haver descontinuidade do interfaceamento que ocorre com a Guarda Municipal de Aracaju, garantindo assim a integralidade da segurança ofertada à população.

#### 4. MONITORAMENTO CONTRATUAL

O INTS desenvolve ferramentas que possibilitam acompanhar mensalmente os resultados alcançados pela unidade. Desta forma, é realizado o monitoramento dos indicadores contratuais e custos do projeto, visando a eficiência operacional, através do equilíbrio entre o cumprimento das metas e orçamento proposto.

O monitoramento contratual é realizado através de controles internos compartilhados com as lideranças, assim como os arquivos comprobatórios necessários. A direção local da unidade, a alta gestão do INTS e a equipe corporativa de monitoramento contratual avalia mensalmente a efetividade e qualidade dos serviços ofertados, buscando e implementando melhorias para as ocorrências externas ao planejamento.

## 5. INDICADORES CONTRATUAIS

Com a finalidade de estabelecer regras para efetivação do pagamento da parcela variável do contrato de gestão, foi definido pela Secretaria Municipal da Saúde metas contratuais, sendo 07 qualitativas e 30 quantitativas.

No que se refere às metas que possuem como evidência contratual os sistemas ministeriais de informação da atenção à saúde (SIA/SIH), diante da atual estruturação do fluxo de autorização das AIH's (sobre o qual o Instituto não possui governabilidade e justifica o não atingimento de algumas metas), em alinhamento com a SMS, foram definidos os controles internos que substituirão temporariamente o SIA/SIH como evidência contratual dos indicadores, sendo o SMPEP a fonte prioritária dos dados de produção hospitalar. Desta forma o Instituto se compromete em desenvolver as melhorias necessárias para atender à nova solicitação, sobretudo com relação à parametrização e customização dos relatórios do sistema SMPEP escolhidos.

Para este relatório de gestão foram coletados os dados de produção da maternidade referentes ao período entre 01 e 31 de agosto de 2023. E estão apresentados a seguir, em formato similar ao presente em Contrato de Gestão.

### 5.1. INDICADORES CONTRATUAIS QUALITATIVOS

		Matriz de Monitoramento dos Indicadores Contratuais						
		Contrato de Gestão nº 113/2022						
Número	Indicador	MEMÓRIA DE CÁLCULO	META PRODUÇÃO	01 de agosto a 31 de agosto				Pontos
INDICADOR QUALITATIVO				Resultado	Numerador	Denominador	Meta (%)	
1	Comissão de Infecção Hospitalar	Reunião Mensal com registro em ata, com elaboração de plano de execução, contendo ações, atividades, prazo e responsáveis pela resolução dos pontos críticos, de acordo com os protocolos institucionais.	1	100%	1	1	1	1
2	Comissão de Revisão de Prontuários	Reunião mensal com registro em ata do número de prontuários revisados, identificação dos pontos críticos e soluções encaminhadas, de acordo com os protocolos institucionais.	1	100%	1	1	1	1
3	Comissão de Investigação de Óbitos Materno, Fetal e Neonatal	Reunião Mensal com registro em ata, de acordo com os protocolos institucionais.	1	100%	1	1	1	1
4	Comissão de Farmácia e Terapêutica	Reunião Mensal com registro em ata, e análise crítica dos casos notificados, de acordo com os protocolos institucionais.	1	100%	1	1	1	1
5	Comissão da Humanização da Assistência	Reunião Mensal com registro em ata. Adotar os princípios de Assistência, de acordo com os protocolos institucionais.	1	100%	1	1	1	1
6	Serviço de Atendimento ao Cliente – SAC	Nº de questionários aplicados / Nº de pacientes atendidos x 100	10%	20%	449	2195	10%	1
7	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)	Reunião Mensal com registro em ata, com identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas, de acordo com os protocolos institucionais.	1	100%	1	1	1	1

Esse documento foi assinado por Rita de Cassia Leal de Souza. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundoeasydocmd.com.br/validate/4MBPU-BSUK8-WZNWC-XND7T>

## 5.2. INDICADORES CONTRATUAIS QUANTITATIVOS

GRUPO 1 - AÇÕES E PROMOÇÕES				Resultado	Numerador	Denominador	Meta	Porcentagem
8	Atividades Educativas	Nº absoluto de atividades realizadas	12	40	40	-	12	
GRUPO 2 - DIAGNÓSTICO				Resultado	Numerador	Denominador	Meta	Porcentagem
9	Diagnóstico de Laboratório	Nº absoluto de exames	3.370	121%	4082	3370	95,0%	
10	Diagnóstico de Radiologia	Nº absoluto de exames	26	304%	79	26	95,0%	
11	Diagnóstico de Ultrassonografia	Nº absoluto de exames	778	65%	504	778	95,0%	
12	Metódos diagnósticos em especialidades (ECG)	Nº absoluto de exames	130	1%	1	130	95,0%	
13	Metódos diagnósticos - Otoacusticas Evocadas	Nº absoluto de exames	449	72%	322	449	95,0%	
14	Metódos diagnósticos - Tocardiografia Ante Parto	Nº absoluto de exames	130	415%	540	130	95,0%	
15	Quantidade de Teste Rápido	Nº absoluto de exames	518	135%	697	518	95,0%	

Esse documento foi assinado por Rita de Cassia Leal de Souza. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.gov.br/validade/4MBPU-BSUK8-WZNWC-XND7T>

GRUPO 3 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				Resultado	Numerador	Denominador	Meta	Pontos
16	Consulta Profissionais de Nível Superior exceto médico	Nº absoluto de atendimentos	2.160	509%	10999	2160	90%	2
17	Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	Nº absoluto de atendimentos	2.160	68%	1464	2160	90%	0
18	Atendimento de Urgência em até 24 horas	Nº absoluto de atendimentos	432	276%	1191	432	90%	2
GRUPO 4 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR				Resultado	Numerador	Denominador	Meta	Pontos
19	Número Total de Saída	Nº absoluto TOTAL de saídas hospitalares na Clínica Médica e Cirúrgica	638	60%	383	638	95,0%	2
20	Total de Partos Normais	Nº absoluto TOTAL de saídas hospitalares do CPN	110	169%	186	110	90%	4
21	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN	Nº absoluto TOTAL de diárias pela ocupação efetiva do leito	255	51%	130	255	95,0%	0
22	Leitos de Unidade de Neonatologia - UCINCo e UCINCa	Nº absoluto TOTAL de diárias pela ocupação efetiva do leito	382	45%	170	382	95,0%	0
23	Classificação de Risco	(Usuários classificados no mês / Número de consultas Realizadas) X 100	90%	100,0%	1167	1167	90,0%	2

Esse documento foi assinado por Rita de Cassia Leal de Souza. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4MBPU-B5UJK8JWZNVWC-XND7T>

GRUPO 4 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR				Resultado	Numerador	Denominador	Meta	Pontos
24	Taxa de Episiotomia	(Número de pacientes que realizaram a episiotomia no mês / quantitativo de partos normais realizados no mês) X 100	5%	1,1%	2	186	5,0%	
25	Garantia da Inserção do DIU	(Quantitativo de inserção de DIU / quant. de termos assinados no mês) X 100	100%	100%	123	123	100%	
26	% APGAR < 7 NO 5º MINUTO DE VIDA	(Número de RN nascidos no período de um mês com Apgar < 7 no 5º minuto de vida / Total de RN no período de um mês) X 100	95%	99,7%	325	326	95,0%	
27	Contato Pele a Pele Efetivo e Aleitamento Materno na 1ª Hora de Vida	(Total de RN no período de um mês com contato imediato e aleitamento materno / Total de RN no período de um mês) X 100	95%	98%	320	328	95,0%	
28	Taxa de Óbito Neonatal tardio (7 a 27 dias)	(Total de óbitos de 7 a 27 dias de vida no período de um mês / total de nascidos vivos no período de um mês) X 1000	2,82	0,00	0	328	2,82	
29	Taxa de óbito neonatal precoce (0 a 6 dias)	(Total de óbitos de 0 a 6 dias de vida no período de um mês / total de nascidos vivos no período de um mês) X 1000	7,04	3,05	1	328	7,04	
30	Taxa de Mortalidade Materna	Nº de óbitos maternos no AMO avaliado ≤ 2	2	0%	0	2	2	

GRUPO 4 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR				Resultado	Numerador	Denominador	Meta	Pontos
31	Teste de olhinho	(Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês / Total de nascidos vivos no período de um mês) X 100	95%	99%	325	328	95,0%	
32	Teste do coraçõzinho	(Total de vivos que realizou o teste no período de um mês / Total de nascidos vivos no período de um mês) X 100	95%	97%	317	328	95,0%	
33	Teste da linguinha	(Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês / Total de nascidos vivos no período de um mês) X 100	95%	99%	324	328	95,0%	
34	Taxa de Ocupação	(Taxa de ocupação diária - Nº de pacientes/dia / nº de leitos dia) x 100	90%	52,5%	1364	2596	90,0%	
35	Taxa de Infecção	Nº de infecções hospitalares ocorridas no mês avaliado / nº de saídas no mesmo período x 100	10%	0,4%	2	502	10,0%	
36	Taxa de Cesariana	(Total de partos cesáreas no período de um mês / nº total de partos realizados no período de um mês) x100	30%	43,6%	143	328	30,0%	
37	Índice de Rotatividade	Nº. de saídas de pacientes / Nº de leitos no mês avaliado	13	2,6	216	83	13	

Esse documento foi assinado por Rita de Cassia Leal de Souza. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4MBJPU8BSUJ8-WZNWC-XND7T>

## 6. ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS

Para maior coesão dos esclarecimentos sobre os resultados apresentados acima, a análise crítica foi dividida em 10 temas, que reorganiza os 37 indicadores por semelhança ou afinidade, a saber: Gerenciamento de Leitos e Acolhimento (indicadores 23, 34 e 37); Procedimentos Clínicos (indicadores 16 a 18); Internamento (indicadores 19 a 22); Procedimentos Cirúrgicos (indicadores 24, 25 e 36); SADT e Triagem Neonatal (indicadores 09 a 15, 26, 27 e 31 a 33); Controle de Infecção Hospitalar (indicadores 01 e 35); Controle de Óbito (indicadores 03 e 28 a 30); Farmácia e Terapêutica (indicador 04); Revisão de Prontuário (indicador 02); e Qualidade e Desenvolvimento (indicadores 05 a 08).

### 6.1. GERENCIAMENTO DE LEITOS E ACOLHIMENTO (INDICADORES 23, 34 E 37)

As gestantes/puérperas atendidas na emergência estão sujeitas ao atendimento médico de 3 especialidades, a depender da sua indicação clínica: Clínico Geral, Ginecologista Obstetra e/ou Ultrassonografista. Por este motivo o N<sup>o</sup> de usuários atendidos no acolhimento será sempre menor que o N<sup>o</sup> de usuários atendidos pelos profissionais médicos, haja vista que o somatório é agrupado por CBO.

Foi elaborado um descritivo com atualização da quantidade de leitos e perfil de cada leito, de acordo com a capacidade instalada, devido a divergência encontrada na base do CNES. A pauta foi discutida com a participação da Diretoria Geral, Gerência Assistencial, Gerência Administrativa, Coordenação do NIR e Coordenação do Faturamento, e sugerido através de ofício 82715/2023 no dia 31/08/2023 para a Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju. Os leitos instalados da Maternidade estão divididos da seguinte forma:

- 08 Leitos – Pré Parto, Pós Parto e Parto (PPP/CPN);
- 03 Leitos – Cuidados Intermediários;
- 10 Leitos – UTIN;
- 10 Leitos – UCINCO;
- 05 Leitos – UCINCA;
- 22 Leitos – Alojamento Conjunto Rosa;
- 29 Leitos – Alojamento Conjunto Violeta (Sendo 01 Isolamento).

O gerenciamento de leitos feito pelo NIR é realizado diariamente em três turnos através da produção do censo, e visitas setoriais, validando a ocupação/liberação do leito. Diante de inconsistência do relatório emitido pelo sistema SMPEP, foi elaborado uma planilha de controle da taxa de ocupação e índice de rotatividade com lançamento dos dados dos pacientes e suas movimentações. A elaboração do relatório no sistema SMPEP está em andamento conforme chamado 62587.

A ocupação e giro de leitos é uma consequência da baixa demanda espontânea devido a fatores externos (relacionados ao acesso e características sociais da região) alheios a gestão da maternidade. Além disso, estamos em fase de revisão do fluxo regulatório com Estado e Município de pacientes de risco habitual, o que irá aumentar a nossa demanda.

Ações estão sendo realizadas para melhor captação de gestantes como: vinculação das gestantes assistidas pelas UBS de Aracaju; participação em ações de promoção à saúde; e apoio a projetos sociais direcionados as gestantes. Ex: Bebê luz.

Nos dias 30 e 31 de agosto, o quarto 11 com (4 leitos) foram bloqueados para manutenção, mas não houve prejuízo à assistência no período. Com isso, o número de leitos/dia na referida competência foi de 2.596. Referente ao índice de rotatividade, consideramos o cálculo do denominador preconizado pelo

Manual do NIR do Ministério da Saúde (2017), que é a média de leitos operacionais no período.

## 6.2. PROCEDIMENTOS CLÍNICOS (INDICADORES 16 A 18)

A produção das “Consultas de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)” é comprovada através de relatório do SMPEP - Relação de Atendimentos (Sintético) contemplando atendimentos da equipe multidisciplinar de forma ambulatorial e hospitalar.

Relativo ao indicador “Atendimentos de Urgência em Atenção Especializada – Médico”, todos os usuários que adentraram ao estabelecimento foram atendidos de acordo com as suas necessidades. A unidade manteve seu funcionamento de forma integral (24h/dia, 7 dias/semana) sem restrição de atendimento. Salientamos que o número estabelecido nesta meta depende de fatores externos e alheios a gestão da maternidade, por isso, sugerimos que este indicador seja exclusivo para monitoramento, sem previsão de descontos financeiros.

A produção ambulatorial do “Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas” se encontra devidamente faturada em BPA (individualizado). Salientamos que os indicadores 23 e 18 apresentam divergência de números pois alguns atendimentos ambulatoriais executados na emergência não exigem a classificação de risco, exemplo: Ultrassonografia de monitoramento de inserção de DIU, frenectomia, follow-up do método canguru, ultrassonografias do Projeto “Sábado Saudável” (SMS).

## 6.3. INTERNAMENTO (INDICADORES 19 A 22)

A produção hospitalar não está atrelada às AIH's devido a não liberação de Etiquetas de AIH em tempo hábil proveniente da auditoria da SMS. Estamos apresentando - nos sistemas federais - o faturamento referente a produção de

junho/2023, respeitando o ritmo e a liberação das contas através da auditoria da SMS.

O indicador 19, que monitora o número absoluto total de saídas hospitalares na Clínica Médica e Cirúrgica, está correlacionado à taxa de ocupação. Por isso, este número estabelecido na meta depende de fatores externos e alheios a gestão da maternidade.

Sugerimos a revisão da meta pactuada nos indicadores 19 e 20, haja vista que a unidade incentiva realizar mais partos normais em CPN, conforme evidenciado nas últimas prestações de contas à SMS.

Como evidencia para os Indicadores 20, foi anexado o Relatório SMPEP “Relação de RNs (recém-nascidos) nascidos na unidade (Analítico) V2”. Foi identificado uma divergência de lançamento nos prontuários 3681 e 3567, que foram registrados como “Parto Cesária”, entretanto foi “Parto Normal”, comprovado em Evolução Médica. Assim o número de Parto Normal foi de 186 e Parto Cesário 143. Outra observação relevante sobre esse relatório, é que deve ser desconsiderado os prontuários 2797 (nascimento em 31 de julho) e 3343 (usuário teste do sistema), concluindo 328 nascidos vivos, em consonância com o relatório emitido pela Vigilância Epidemiológica da Maternidade, baseado no número de DNV emitidas.

Sobre os Indicadores 21 e 22, a unidade neonatal, até o momento (quatro meses de funcionamento) demonstra, através dos indicadores assistenciais, que os recém-nascidos são de baixo risco, em consonância com o perfil materno (risco habitual). Os pacientes com indicação de internamento na UTIn tiveram baixo tempo de permanência, devido baixa complexidade e uma assistencial à saúde adequada.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em sua Instrução Normativa nº 4, que disserta a respeito dos indicadores para avaliação

de Unidades de Terapia Intensiva, em consonância com art. 48 da RDC/ANVISA nº 7, destaca-se a utilização do indicador “Tempo de Permanência”. Tempo de Permanência na UTI e na UCINCO seguem critérios semelhantes, nos quais um menor tempo de permanência reflete uma melhor assistência. De forma diferente, a UCINCA tem como tendência um maior tempo de permanência, de acordo com os critérios do Método Canguru. UTIN/UCINCO: quanto menor o tempo de permanência, melhor a qualidade assistencial ofertada. Menor tempo de permanência implica:

- Redução de mortalidade e morbidade
- Menor Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva;
- Menor Taxa de Utilização e Tempo de Dispositivos: Ventilação; Acesso central, PICC, SVD
- Menor Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV);
- Menor incidência de infecções nosocomiais associadas ao tempo prologado no internamento.

Proposta: avaliação do indicador de qualidade através do tempo de permanência para UTIN e UCINCO.

#### **6.4. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (INDICADORES 24, 25 E 36)**

Tivemos a realização de 02 procedimentos de episiotomia, conforme indicação descrita abaixo:

Prontuário 2928 - Realizada devido a bradicardia fetal e dilatação completa, indicando nascimento pela via mais rápida (via vaginal) a fim de abreviar período expulsivo.

Prontuário 2907- Paciente em acompanhamento de trabalho de parto, evoluiu com dilatação completa e período expulsivo prolongado. Foi encaminhada para o CO para resolução por via alta porém após nova avaliação e respeitando o desejo materno pelo parto vaginal foi realizado analgesia de parto. A episiotomia foi realizada à critério médico (e com permissão da paciente) devido a período

expulsivo demorado afim de resolução rápida do parto para melhor condição do RN ao nascimento.

A Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira segue protocolos de Assistência ao Parto baseados em evidências científicas atualizadas e a episiotomia não é uma prática rotineira na instituição. Nosso índice de episiotomia se mantém menor que 5% (meta contratual). Essa taxa será publicizada no Mural “Gestão à Vista”, em todos os pavimentos da Unidade.

Foi ofertado a inserção do DIU para 100% das gestantes em trabalho de parto. Entretanto, procedimento foi aceito e inserido por 123 pacientes. As demais, não optaram pela inserção, estavam com programação de laqueadura, tiveram intercorrência no trabalho de parto que impediu a colocação ou se recusaram assinar. Todas as intercorrências estarão evidenciadas em anexo.

Referente a taxa de cesariana: A maternidade tem como objetivo e desenvolvimento as boas práticas de humanização, visando incorrer numa maior demanda de partos normais, é sabido que por condições clínicas muitos casos evoluem para cesariana, não sendo esse índice reflexo do serviço prestado. Em anexo, consta análise realizada pela escala de Robson, que permite identificar a distribuição das gestantes atendidas no serviço e quais grupos de gestantes mais contribuem para a taxa geral de cesárea.

#### **6.5. SADT E TRIAGEM NEONATAL (INDICADORES 09 A 15, 26, 27 E 31 A 33)**

Produção ambulatorial da competência 08 se encontra devidamente faturada em BPA (individualizado).

A produção hospitalar não está atrelada às AIH's devido a não liberação de Etiquetas de AIH em tempo hábil proveniente da auditoria da SMS. Estamos apresentando - nos sistemas federais - o faturamento referente a produção de

junho/2023, respeitando o ritmo e a liberação das contas através das liberações da auditoria da SMS.

Os testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C) são ofertados para todas as gestantes que internam para trabalho de parto, para pessoas vítimas de violência e/ou indicação clínica. Neste período, foram realizados 681 testes rápidos.

As solicitações de exames diagnósticos (metas 09 e 10) são realizadas de acordo com quadro clínico dos pacientes, tendo em vista assessorar a conduta clínica médica. Não houve intercorrências (ausência de insumos, tempo elevado da liberação de resultados ou quaisquer outro) no que tange a realização dos exames diagnósticos.

**Observação para o Indicador 11:** Não há referências técnicas que apoiem a solicitação de Ultrassonografia de rotina durante a gestação de baixo risco, pois não existem evidências sobre a redução da mortalidade e morbidade perinatal e materna. Deve ser evitada a prática de solicitação de ecografia sem indicação médica devido aos riscos de sobrediagnósticos que podem levar o aumento das taxas de partos prematuros e taxas de parto cesariano.

Na competência avaliada, objetivando aumentar o volume dos exames, foi implementado protocolo clínico de indicação de USG; e disponibilidade de agenda para marcação de exames das UBS's, através de parceria com a SMS na Ação "Sábado Saudável" (mas evidenciou baixa procura, o que nos fez concluir que não existe demanda reprimida para esse exame).

**Observação para o Indicador 12:** O exame ECG não é preconizado para a triagem pré-natal conforme o Ministério da Saúde para gestações de baixo e alto risco. No contexto da maternidade, esses exames são realizados de forma ínfimas. De acordo com a recomendação da sociedade brasileira de cardiologia, o ECG não deve fazer parte da rotina pré-natal para triagem de doença cardíaca.

o ECG deve servir para monitoramento de gestantes com cardiopatia prévia e investigação de arritmias. Proposta: Redirecionar o quantitativo de 130 exames para a meta de Tococardiografia ante-parto, exame com maior aplicabilidade e utilidade em nosso contexto.

**Observação para o Indicador 14:** Foram realizados 541 exames de tococardiografia ante-parto. De acordo com o perfil de atendimento, existe uma maior indicação deste exame, por ser um método não invasivo de avaliação do bem estar fetal.

O Índice de Apgar é uma avaliação obrigatória realizada em todos os recém-nascidos vivos com finalidade de avaliar a vitalidade e a adaptação ao meio extra-uterino. No mês de agosto, ocorreu 01 caso de apgar < 7 no 5º minuto (prontuário n 2983), devido condições clínicas do Rn. Conforme relatório emitido pela Vigilância Epidemiológica, foram contabilizados o apgar de 326 nascidos vivos, pois 02 partos foram em domicílio (prontuários 2833 e 3361).

Quanto a Meta 27, foram realizados 270 Contato imediato pele a pele efetivo e aleitamento materno na 1ª hora de vida. No entanto, identificamos a ocorrência de 50 casos de contraindicação clínica da genitora e/ou RN e 02 casos de respeito ao desejo materno de “não amamentação”; casos evidenciados em anexo. Por isso, para base de cálculo, deve ser considerado as contraindicações somadas ao contato pele a pele/aleitamento maternidade realizado, um total de 320.

**Observação para o Indicador 13:** O exame faz parte da triagem auditiva neonatal e deve ser realizada preferencialmente nos primeiros dias de vida e, no máximo, no primeiro mês de vida. Desse modo, o exame é realizado em todos os RN's vivos. Em agosto, foram realizados 322 exames, o que corresponde a 98% dos RN's vivos. Sugerimos a alteração desta meta, para que seja diretamente proporcional a quantidade de RN's vivos. Ressaltamos que os RN's

transferidos para a Unidade Neonatal, ao nascimento, só estão liberados para realizar o teste após melhora nas condições clínicas, o que justifica a ausência do exame em 100% dos nascidos vivos.

A triagem neonatal (teste da linguinha, teste do olhinho, teste do coraçõzinho) é uma rotina realizada pela equipe multidisciplinar, que permite fazer o diagnóstico de diversas doenças congênitas, sintomáticas e/ou assintomáticas, no período neonatal a tempo de interferir no curso da doença.

Percebemos que ainda existe subnotificação no registro no SMPEP pelas equipes que executam o “Teste do Olhinho”, mesmo após treinamento e orientações. Fizemos busca ativa no sistema de todos os recém-nascidos que não constavam no relatório do Teste de Olhinho, e comprovamos, através de evolução médica, que 99% dos bebês nascidos em agosto realizaram o teste. Como nova estratégia, vamos modificar a aba “Triagem”, para que todos os campos sejam de preenchimento obrigatório.

Vale ressaltar que 03 RN’s não realizaram a triagem neonatal devido as seguintes circunstâncias:

- Prontuário 3420 acompanhou a sua genitora transferida para Maternidade de Alto risco logo após a realização do parto devido quadro de pré-eclampsia.
- Prontuário 3668 ainda está internado na Unidade Neonatal, e, por condições clínicas, ainda não realizou os testes.
- Prontuário 2983 evoluiu à óbito 4 horas após nascimento devido complicações clínicas do Rn.

## 6.6. CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (INDICADORES 01 E 35)

Reunião da CCIH realizada no dia 08/09 discutido sobre: Adesão aos bundles, indicadores da unidade, ações a serem realizadas e programação para a competência de setembro/23.

Em anexo relatório elaborado pela SCIH abordando indicadores, práticas e ações realizadas na competência de agosto. (Indicador 35 – Taxa de Infecção). Foram considerados como saídas hospitalar, AIH's do grupo 0303; 0305;0306; 0308; 0310; 0407; 0409; 0411; 0415 - 502 Saídas Hospitalares

### **6.7. CONTROLE DE ÓBITO (INDICADORES 03 e 28 a 30)**

A comissão de óbito se reuniu no dia 08 de setembro para analisar os óbitos ocorrido em agosto de 2023. Analisado, através de Ficha de Investigação, os 02 (dois) óbitos fetais (V.B.A em 05/08 e F.M.S.L. em 07/08) e 01 (um) óbito neonatal precoce - Rn de G.P.S (prontuário 2983). Não evidenciado óbito tardio e materno.

### **6.8. FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**

A comissão de farmácia terapêutica se reuniu no dia 05 de setembro para discussões de protocolos e casos notificados. Discutido sobre a tabela com diluição, reconstituição e estabilidade de frascos de soluções padronizados; abordado sobre medicações de alta vigilância (MAVs).

Foi evidenciado uma não conformidade procedente relacionada à medicação. O plano de ação será produção de carimbo específico para dupla checagem a fim de evitar erros como o demonstrado.

### **6.9. REVISÃO DE PRONTUÁRIO**

A comissão de CRP se reuniu no dia 28/08/2023 e foi avaliado os prontuários: 2984, 2985, 3453, 2072, 3436, 2910, 3330, 3453, 2609 e 2734 através do checklist preconizado. Foi discutido temas referentes a cópia de prontuário e AIH.

## 6.10. QUALIDADE E DESENVOLVIMENTO

A comissão de humanização abordou sobre as ações realizadas na competência de agosto, além do planejamento de ações para o mês de setembro. Participaram da reunião componentes da equipe multidisciplinar: nutrição, ouvidoria, manutenção, psicólogo, serviço social, enfermagem, NEP, CPN e SESMT.

Na competência de agosto foi realizado o processo eleitoral e formalização da CIPA. Foi divulgado o cronograma de implantação da CIPA; o edital de convocação; candidatos inscritos; o processo de lacre da urna e ata e instalação da posse. A primeira reunião da comissão está prevista para o dia 15/09/2023.

Atividades Educativas: Atendendo as exigências da tabela SIGTAP, os relatórios que comprovam as atividades educativas se encontram assinados pelos participantes (no mínimo 10) e devidamente assinados e carimbados pelos profissionais assistenciais que realizaram as ações. Produção ambulatorial da competência 08 se encontra devidamente faturada em BPA (consolidado).

Os dados consolidados e análises referente ao serviço de atendimento ao cliente está em anexo através do “Relatório mensal de atividades da ouvidoria e pesquisa de satisfação” (Indicador 06 – Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC).

## 7. COMISSÕES COMPLEMENTARES

O objetivo das comissões é o fortalecimento das iniciativas de análise, padronização e melhoria dos processos internos, em prol da qualidade e segurança dos serviços prestados aos nossos usuários. Desta forma, além das comissões previstas nos indicadores qualitativos do Contrato de Gestão, a Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira dispõe de

comissões complementares de forma a ampliar a atuação da melhoria contínua sobre os fluxos da unidade.

Como forma de assessorar e garantir o funcionamento pleno, a área da Qualidade realiza o monitoramento mensal das comissões hospitalares. Esse acompanhamento, através de uma enfermeira administrativa, tem o objetivo de apoiar as comissões no cumprimento dos planos de ações e atendimento às legislações vigentes. Abaixo seguem as pautas discutidas pelas comissões complementares e suas ações do mês de agosto, tendo em vista que as comissões que são indicadores qualitativos já obtiveram seus conteúdos apresentados em tópico anterior.

#### **Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)**

- Notificações das equipes assistenciais;
- Checklist e registros;
- Indicadores do NSP;
- Responsabilidade compartilhada da comissão.

#### **NEP - Núcleo de Educação Permanente**

- Início da entrega de certificação para participantes das ações/campanhas/palestras;
- Revisão e Atualização do Cronograma de Atividades.

#### **Comissão de Ética de Enfermagem**

- Os membros da Comissão já foram eleitos, por votação direta de toda a equipe de Enfermagem da Maternidade. Aguardando a homologação do resultado pelo Coren Sergipe para iniciar as atividades.

#### **Comissão de Ética Médica:**

- Regimento interno do corpo clínico elaborado, processo eleitoral construído, entretanto não houve a implementação da comissão devido pendência do cadastro da empresa terceira responsável pela gestão do corpo clínico.

## **8. AÇÕES DE PROMOÇÃO A SAÚDE**

Além do gerenciamento, operacionalização e organização de Unidades de Saúde e tendo em vista que o INTS é uma organização social certificada pelo

Ministério da Saúde com o CEBAS, o Instituto contribui e fortalece a Saúde Pública com a realização de atividades mensais de promoção à saúde, ofertando nas cidades em que atua, de acordo com o cronograma de ações e o pacto de gestão firmado com cada contratante, gratuitamente para usuários e/ou colaboradores.

Nesta competência, a Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira realizou a ação “**Estou indo para o meu lar**”. Na alta do recém-nascido, a mãe é presenteada com um kit enxoval para seu filho. O kit é composto de um cueiro, um body, uma toca, um par de luvas, kit de higiene (sacola, manta, sabonete líquido, algodão, pomada de prevenção de assaduras) e um pacote de fraldas. No mês de agosto foram entregues 306 kits.

## 9. AÇÕES DE DESTAQUE

Com o objetivo de promover a estratégia educacional que integra ações as ações de formação, educação continuada, educação em serviço, educação multiprofissional, interprofissional e ação educativa, nesta competência destacamos as seguintes ações:

- **Visitas Guiadas:** as 60 gestantes, previamente cadastradas pela REAP - Rede de Atenção Primária/Saúde da Mulher do município (nas 4 visitas no mês de agosto, sendo 1 visita por semana), conheceram as instalações da maternidade e receberam orientações sobre parto normal humanizado e aleitamento humano.
- **Frenectomias:** foi realizada 10 Frenectomias de crianças nascidas na maternidade, sendo detectada a necessidade do procedimento durante o teste da Linguinha. Num trabalho de parceria da Fonoaudiologia, Equipe de Neonatologia e Equipe da Cirurgia Pediátrica, os procedimentos aconteceram no Ambulatório de Retorno da Neonatologia, sem intercorrências. Cabe salientar também que o ambulatório realizou 49

atendimentos, incluindo a Terceira Fase do Método Canguru, e urgência até 28 dias de vida do recém-nascido na unidade.

- **Integração de novos colaboradores:** Em parceria com o RH, NEP e Qualidade foi realizada, no dia 09 de agosto, o projeto de Integração aos Colaboradores. O objetivo foi ampliar o entendimento do colaborador na sua entrada/admissão sobre o funcionamento da maternidade, por meio de temas relevantes do RH, SSO/SESMT, Enfermagem, Farmácia, TI, SCIH, Qualidade/Compliance e o modelo de trabalho do INTS.

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste relatório foram apresentados os resultados obtidos na competência de agosto de 2023, por meio de dados coletados pelos setores responsáveis. A somatória dos resultados é a demonstração de que o INTS busca acima de tudo, prezar pela vida e integridade das pessoas, e considera essa diretriz mandatória nas atividades de assistência à saúde, educação e ações de promoção a saúde.

Os dados apresentados demonstram o esforço de toda a equipe para garantir atendimento de qualidade aos usuários da maternidade. Todavia, entre os resultados apurados, foram observadas limitações e potencialidades, permitindo a otimização dos fluxos e implementação de ações de melhorias dos serviços ofertados. Semanalmente tem sido realizadas reuniões estratégicas, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, com objetivo de alinhamento das estratégias de desenvolvimento da unidade.

O INTS reafirma o compromisso de consolidar a imagem da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira como serviço de referência na elaboração de padrões para a prestação de cuidados de saúde, produzindo informações de modo a influenciar políticas públicas sobre riscos aos usuários, trabalhadores e o meio ambiente no município.

O INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS, para fins de direito sob as penas da lei, declara que as informações e documentos apresentados neste Relatório Mensal de Gestão são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).

Aracaju/SE, 11 de setembro de 2023.

---

INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS  
Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira  
**Rita de Cássia Leal de Souza**  
**Diretora Geral**

Assinado eletronicamente por:  
Rita de Cassia Leal de Souza  
CPF: 512.153.655-00  
Data: 11/09/2023 16:39:01 -03:00

MUNDO DIGITAL

Av. Professor Magalhães Neto, nº 1856,  
Pituba, Ed. TK Tower, 08º andar  
Salvador-BA | CEP: 41810-012,



Canal de Ética e Transparência  
0800 799 9956





# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 4MBPU-BSUK8-WZNWC-XND7T

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Rita de Cassia Leal de Souza (CPF 512.153.655-00) em 11/09/2023 16:39 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.12.226.227	Lat: -10,998886      Long: -37,094158
	Precisão: 1406 (metros)
Autenticação	ritaleal@ints.org.br (Verificado)
Login	
92xX4iXiDf2XXvWGIjmK9Dsc1tz0HXV45Pe0rZ9zlj8=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/4MBPU-BSUK8-WZNWC-XND7T>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>