



**Ata da Reunião da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação das Metas do  
3.º Quadrimestre de 2022 - Contrato de Gestão 522/2018 - Hospital da Mulher**

Reunião realizada no dia 27 de abril de 2023, na Sala de Reuniões do 12º Andar do Prédio da Prefeitura de Santo André, para avaliação das metas do 3.º quadrimestre de 2023. A reunião teve início às 15:30 horas com a presença dos seguintes membros da Comissão: Isabela de Fatima Lhano, Carlos Alberto de Monico e Rosa Aparecida Manssur Matayoshi; Tatiana de Freitas Rodrigues não compareceu e justificou sua ausência. O Hospital da Mulher foi representado por Eloi Marques e Maria Solidade Rodrigues Nantes; Zilvani Guimarães compareceu em nome de Victor Chavegatto. Estiveram também presentes representantes a FUABC, Vanessa Crispim e Sandra Regina Cataldo.

**HOSPITAL DA MULHER - CONTRATO DE GESTÃO 522/2018  
INDICADORES DE DESEMPENHO 3.º QUADRIMESTRE DE 2022**

INDICADOR	META	3.º Quadrim	Total
1 Comissão de Humanização	Implantar a comissão de humanização de acordo com a política nacional de humanização do SUS para parto e nascimento.  <b>No quadrimestre:</b> Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre.  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.	25	25
<b>3º. Quadrimestre - Relatório apresentado pelo Hospital com as ações desenvolvidas e seus resultados.</b> <b>Parecer da Comissão - pontua.</b>			
2 Acolhimento e Classificação de Risco	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco no PA Obstétrico  <b>No quadrimestre:</b> Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos obstétricos e ginecológicos realizados.  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.	25	25



3º. Quadrimestre - Relatório apresentado pelo Hospital com as informações de 100% de classificação de risco.

Parecer da Comissão – pontua.

**No quadrimestre:** Atingir 85 % de satisfação positiva (ótimo e bom)

**Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos

Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos

Abaixo de 70% não pontua.

Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.

25

25

3º. Quadrimestre - Relatório apresentado pelo Hospital de 98,27 % de satisfação do usuário.

Parecer da Comissão – pontua.

**No quadrimestre:** Realizar 100% das atividades programadas para o período.

**Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos

Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos

Abaixo de 70% não pontua.

25

25

2º. Quadrimestre - Relatório apresentado pelo Hospital demonstra que realizou 100% das atividades planejadas.

Parecer da Comissão - pontua.

**No quadrimestre:** atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.

**Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos

Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos

Abaixo de 70% não pontua

30

30

Manter a revisão de prontuários elencando no mínimo 5 critérios para análise e amostragem de 3% das internações/mes

3º. Quadrimestre - Relatório mensal apresentado pelo Hospital que demonstra que foi atingido 95% de resultados positivos cumprindo 100% do pactuado.

Parecer da Comissão - pontua.

**No quadrimestre:** manter a taxa de infecção em partos cesáreos inferior a 5%

Comissão de Controle de Infecção em

30

30



Infeção Hospitalar

partos Cesáreos  
**Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos  
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos  
Abaixo de 70% não pontua

3º. Quadrimestre - Relatório emitido pela CCH demonstra taxa de 3,7% atingindo 100% do pactuado.  
Parecer da Comissão - pontua.

**No quadrimestre:** manter a taxa de infecção na UTI Neonatal igual ou inferior a 12%

Controle das taxas de infecção na UTI Neonatal

**Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos  
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos  
Abaixo de 70% não pontua

3º. Quadrimestre - Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa 7,9%.  
Parecer da Comissão - pontua.

Parecer da Comissão - pontua.

No quadrimestre:	Meta	1.º Quadrim	2.º Quadrim	3.º Quadrim
Mastologia	320	268	322	269
Cirurgia Ginecologica	240	725	573	98
Laqueadura - avaliação	160	160	150	116
Uro-gineco	240	333	290	186
Pre Natal alto risco	400	413	369	341
	1.360	1.899	1.704	1.010
	%	139,63	125,29	74,3
<b>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 100 pontos</b>				
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 80 pontos				
Abaixo de 70% não pontua.				

3º. Quadrimestre - Relatório apresentado pela Regulação demonstra que o hospital cumpriu 74,3% da meta pactuada.

Justificativa - Devido ao superavit de 25% que representa 344 novas consultas disponibilizadas no quadrimestre anterior, obtivemos neste 3º quadrimestre um quantitativo de retornos ambulatoriais que representaram 614 novos atendimentos para seqüência de tratamento, que impossibilitou a abertura da quantidade total de novas consultas para 1º atendimento. Lembrando que as pacientes que precisaram das vagas de PNAR foram todas contempladas, e ainda assim registramos uma taxa de perda primária no entorno de 21% no quadrimestre.

Parecer Comissão - pontua.

100

100

30

30



Manter o tempo médio de acesso da gestante a triagem do Pre Natal de Alto Risco

No quadrimestre: manter o acesso em até 25 dias.  
**Pontuação** Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos  
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 40 pontos  
Abaixo de 70% não pontua.

50 50

3º Quadrimestre - Relatório emitido pelo Hospital demonstra que não há fila de espera.

Parecer da Comissão - pontua.

No quadrimestre:		Meta	1.º Quadrim	2.º Quadrim	3.º Quadrim
Mamografia		1080	117	0	5398
Histeroscopia		160	160	156	220
Estudo Urodinâmico - consulta uro gineco		112	333	290	112
		<b>1352</b>	<b>610</b>	<b>446</b>	<b>5730</b>
		%	45	33	423,8
<b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos Abaixo de 70% não pontua.					

150 150

3º Quadrimestre - Relatório emitido pela Regulação demonstra que foi atingido 429% do pactuado.

Justificativa - Em Setembro de 2022, a PMSA junto a Casa da Esperança firmaram um contrato para a realização de 4000 exames de mamografia e 2000 exames de ultrassonografia a serem realizados no Hospital da Mulher em Outubro, Novembro e Dezembro de 2022 em detrimento ao mês de conscientização sobre o Câncer de Mama (Outubro Rosa). Após o 1º mês de realização dos exames de mamografia, constatamos um absentismo de mais de 40% e com isso não atingiríamos a quantidade de exames contratados para o período e para tentar dirimir essa diferença, disponibilizamos um total de 5645 vagas para realizarmos 3706 exames com absentismo de 44%.

Parecer Comissão - acatada a justificativa apresentada, pontua.

No quadrimestre:		Media Mensal	1.º Q - Med Mês	2.º Quadrim	3.º Quadrim
Cirurgia	Qtde				
Ginecológica	400	100	27,8	35	213
Laqueadura	200	50	18,5	38	79
Mastologia cir.	40	10	7,5	11	6
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>160</b>	<b>53,8</b>	<b>84</b>	<b>298</b>
		%	33,6	52,5	186,3

150 150



**Pontuação Atingiu 100%** da meta pontua 150 pontos  
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos  
Abaixo de 70% não pontua.

3º. Quadrimestre - Relatório emitido pela Regulação do município aponta que atingiu 186% do pactuado.

Justificativa - Após análise pela direção dos números de cirurgias realizadas no 1º e 2º Quadrimestre, disponibilizamos para a rede municipal de saúde um mutirão de novas consultas ambulatoriais em ginecologia cirúrgica, elevando as metas de consultas do 1º e 2º quadrimestre/22 acima dos 100% pactuado em contrato; Esse percentual adicional representa novas vagas para retorno e triagem cirúrgica e levando em consideração que o processo completo para a realização da cirurgia demanda em novas avaliações e exames, acreditamos que esse número de cirurgia começa a refletir durante o 1º quadrimestre de 2023. Hoje temos 266 pacientes aptas e agendadas para realizar os procedimentos cirúrgicos e aproximadamente 300 pacientes no processo pré cirúrgico ambulatorial no HM. Apesar do hospital não ter disponibilizado a quantidade total de cirurgias eletivas, tivemos outros procedimentos cirúrgicos realizados, que não estão descritos no contrato de gestão, mas impacta diretamente na produção hospitalar.

Parecer Comissão - acatada a justificativa, pontua.

		No quadrimestre:				
		Clinica	TMP	1.º Quadrim	2.º Quadrim	3.º Quadrim
Tempo Médio de Permanência- TMP (partos de risco habitual na maternidade, cirurgias eletivas e UTI)		Maternidade	3 dias	3	3	3
		Clinica cirúrgica	5 dias	3	2	2
		UTI adulto	10 dias	2	1	1
		UTI neonatal	8 dias	15	8	14
<b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos						
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos						
Abaixo de 70% não pontua						
3º. Quadrimestre - . Relatório emitido pelo hospital demonstra o tempo médio de permanência dentro do pactuado, exceto para UTI Neonatal.						
Justificativa - Em especial, a meta estipulada de 8 dias para a UTI Neonatal está equivocada, por ser uma unidade de alta complexidade, sua média segundo estudos e especialistas está em torno de 15 dias de internação, além disso temos pacientes crônicos e prematuros extremos na unidade que permanecem internados por mais tempo elevando o TMP da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Obs.: No momento, O HM está com 11 Rn's com mais de 15 dias de internação representando 46% dos leitos disponíveis.						
Parecer Comissão - acatada a justificativa apresentada, pontua.						

10  
Taxas  
Hospitalares

40

40



Taxa de Mortalidade Institucional - TMI	No quadrimestre: manter a TMI inferior a 4%		40	40
	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua			
3.º Quadrimestre - Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 0,6% atingindo 100% do pactuado. Parecer da Comissão – pontua.				
Taxa de Re-internação –TR, em 30 dias	No quadrimestre: manter a TR inferior a 5%		40	40
	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua			
	3.º Quadrimestre - Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de re-internação de 2,4 % atingindo 100% do pactuado. Parecer da Comissão – pontua.			
Taxa de Parto Cesáreo - TPC	No quadrimestre: manter a TPC inferior a 40%		40	40
	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua			
	3.º Quadrimestre - Relatório emitido pela Regulação do município demonstra taxa de parto cesáreo de 37,4% atingindo 100% do pactuado. Parecer da Comissão – pontua.			
Partos Cesáreos	Acompanhar o registro adequado das informações na AIH dos partos cesáreos realizados		40	40
	1.º Quadrimestre - Relatório emitido pela Regulação demonstra que foi apresentado CID Secundário em 84,82 % das AIHs, atingindo 100% do pactuado.			
	2.º Quadrimestre - Relatório emitido pela Regulação demonstra que foi apresentado CID Secundário em 100% das AIHs, atingindo 100% do pactuado. 3.º Quadrimestre - Relatório emitido pela Regulação demonstra que foi apresentado CID Secundário em 100 % das AIHs,			



P R E F E I T U R A D E  
**SANTO ANDRÉ**

atingindo 100% do pactuado.

Parecer da Comissão - pontua.

**No quadrimestre:** manter a taxa inferior ou igual a 30%.

Taxa de parto Cesário em Primíparas	<b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua	40	40
<b>3º. Quadrimestre - Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de cesárea em primíparas de 33%, atingindo 90% da meta pactuada.</b>			
Justificativa – Cumpre informar que não há como se prever a melhor via de parto sem a avaliação de cada paciente, tratando exclusivamente de conduta e indicação médica, ressaltando que todos os partos cesáreos são realizados levando-se em conta o histórico de saúde da mãe, bem como o momento da realização do mesmo. Ainda nesse sentido embora a legislação atinentemente a matéria (LEI Nº 17.137, DE 23/08/2019) permita que a gestante escolha a via de parto, podendo solicitar a cesárea, nesse quadrimestre tivemos apenas 09 cesáreas a pedido, haja visto o trabalho realizado pela equipe do HM em demonstrar à gestante as melhoras que o parto humanizado pode trazer para mãe e bebê e também registra-se que todos os procedimentos cesáreos realizados foram por indicação médica justificando a realização do mesmo.			
Parecer Comissão - acatada a justificativa apresentada, pontua.			
Taxa de parto cesáreo em nullíparas, gestação única, cefálica, ≥37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	<b>No quadrimestre:</b> manter a taxa inferior ou igual a 15%. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua	40	40
<b>3º. Quadrimestre - Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 5,8 %, atingindo 100% do pactuado.</b>			
Parecer da Comissão - pontua.			
Taxa de parto cesáreo em Multíparas (sem cesárea anterior), gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho	<b>No quadrimestre:</b> manter a taxa inferior ou igual a 5%. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua.	40	40

de parto  
espontâneo.

3º. Quadrimestre - Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 4,6%, atingindo 100% do pactuado.

Parecer da Comissão - pontua.

No quadrimestre: Cumprir 100% dos encontros previstos.

**Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos  
 Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos  
 Abaixo de 70% não pontua

3º. Quadrimestre - O Hospital apresentou as atas das reuniões das Comissões atingindo 100% da meta.

Parecer Comissão - pontua.

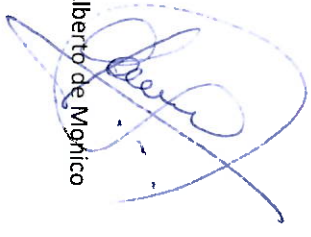
12	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante		
			40	40
			1000	1000
			<b>Total</b>	<b>1000</b>

Cumprimento das metas	% da parte variável
De 01 a 249 pontos	50,00%
De 250 a 499 pontos	75,00%
De 500 a 749 pontos	90,00%
De 750 a 1.000 pontos	100,00%

Valor Mensal	4.548.333,33
--------------	--------------

A pontuação atingida garante 100% da parte variável do repasse mensal ao Hospital da Mulher.

Santo André, 27 de abril de 2023.

  
 Carlos Alberto de Mognico

  
 Isabela de Fátima Lhano

  
 Rosa Aparecida M. Matayoshi

