

# PRESTAÇÃO DE CONTAS JULHO/2013



Associação Beneficente de  
Assistência Social e Hospitalar



GOVERNO DO  
Rio de Janeiro

20/09/2013

HOSPITAL ESTADUAL ROCHA FARIA  
CAMPO GRANDE / RJ

Relatório referente ao Contrato de Gestão 30/2012 sobre os serviços assistenciais da Maternidade, Odontologia para usuários com necessidades especiais, UTI Neonatal, Ortopedia e Traumatologia, Endoscopia Digestiva e Anestesiologia do Hospital Estadual Rocha Faria no Estado do Rio de Janeiro, pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

## JULHO 2013

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2013

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

GOVERNADOR: SÉRGIO DE OLIVEIRA CABRAL SANTOS FILHO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: SÉRGIO LUIZ CÔRTEZ DA SILVEIRA

CONTRATADA: PRÓ SAUDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL ESTADUAL ROCHA FARIA

CNPJ: 24.232.886/0139-00

ENDEREÇO: AV CESARIO DE MELO Nº 3.215 CAMPO GRANDE - RIO JANEIRO/RJ

RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JEFERSON MACHADO PEREIRA / CRISTIANO OLIVEIRA DOS SANTOS

### PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL

Relatório referente ao Contrato de Gestão 30/2012 sobre os serviços assistenciais da Maternidade, Odontologia para usuários com necessidades especiais, UTI Neonatal, Ortopedia e Traumatologia, Endoscopia Digestiva e Anestesiologia do Hospital Estadual Rocha Faria no Estado do Rio de Janeiro, pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

RIO DE JANEIRO, JULHO/2013

# PROTOCOLO



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

NAÍRIO AUGUSTO PEREIRA SANTOS - DIRETOR OPERACIONAL - PRÓ-SAÚDE/RJ

JEFERSON PEREIRA MACHADO - DIRETOR GERAL - PRÓ-SAÚDE - UNIDADE HOSPITAL ROCHA FARIA

CRISTIANO OLIVEIRA DOS SANTOS - DIRETOR ADMINISTRATIVO - PRÓ-SAÚDE - UNIDADE HOSPITAL ROCHA FARIA

# 1 | INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, demonstrar o resultado de junho de 2013, referente ao contrato de gestão nº 30/2012 celebrado junto a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como por objeto operacionalizar a gestão dos serviços de obstetrícia, neonatologia, odontologia especial, ortopedia e traumatologia, endoscopia digestiva e anestesiologia do Hospital Estadual Rocha Faria.

Este documento vem a demonstrar a atuação da PRÓ-SAÚDE nas atividades desenvolvidas de gerenciamento na Unidade referida, onde o foco foi dado para implantação de modernos métodos de gerenciamento e novos modelos de atuação, voltados à gestão hospitalar, baseado no desenvolvimento de atividades administrativas, técnico assistencial e financeiras que otimizem o gerenciamento e promovam a captação de recursos.

Desta forma a PRÓ-SAÚDE acredita que atingiu a expectativa de viabilização e fortalecimento da relação entre o ente público e a sociedade, possibilitando o avanço e o desenvolvimento da Unidade e aprimorando a qualidade da prestação de serviços e na humanização do atendimento.

Atuando desta forma a PRÓ-SAÚDE, têm cumprido um papel fundamental para o desenvolvimento da ciência, tecnologia, cultura e desenvolvimento institucional voltados para área da saúde, valorizando o capital humano de seus profissionais, e investindo no atendimento diferenciado aos pacientes, demonstrando assim que a saúde pública pode ser bem administrada, e gerida por uma Organização Social.

## 2 | METAS ESTRATÉGICAS

Em 19 de setembro de 2011 foi publicada no Estado do Rio de Janeiro a lei 6.043 que dispôs sobre a qualificação das organizações Sociais e definiu, entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos contratos de gestão.

De acordo com tal lei, nos itens 3 e 7 do contrato de gestão firmado entre a SES-RJ e a Pró-Saúde ABASH, foram estabelecidas as metas quantitativas e qualitativas, bem como a metodologia de apuração dicotômica de seu cumprimento, ou não, pela Organização Social e dos valores a que teria direito a receber, de acordo com a pontuação alcançada.

Entendemos que o objetivo do contrato de gestão seja o de firmar uma parceria vencedora visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários e que a aplicação à Organização Social de multas ou descontos pelo não cumprimento de quaisquer metas nada mais seja senão a triste constatação de um fracasso de ambas as partes num processo onde o maior penalizado tenham sido os próprios usuários do SUS.

Assim, visando o sucesso da parceria firmada entre a Pró-Saúde e a SES-RJ na melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS, relatamos abaixo os resultados e nossas considerações sobre as metas quantitativas e qualitativas.

Considerando que a gestão dos serviços de Endoscopia Digestiva e Traumatologia-Ortopedia, por decisão ad SES/RJ, ainda não foram transferidos à Pró-Saúde, retiramos as metas vinculadas a eles do relatório

# INDICADORES QUANTITATIVOS

- Sorriso Especial

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	MÉDIA
CIRURGIA DO SORRISO ESPECIAL	30	13	32	44	44	35	35	34
ATENDIMENTO AMBULATORIAL DO SORRISO ESPECIAL	200	155	213	274	236	248	233	220

Cumpridas as metas do Sorriso Especial previstas no contrato.

- Maternidade

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	MÉDIA
SAÍDAS OBSTÉTRICAS	602	474	485	499	491	494	441	480

Reiterando o citado nos meses anteriores, a meta de saídas obstétricas precisa ser revista, pois nas condições atuais não há espaço para atender devidamente uma demanda "a ser criada e regulada" sem comprometer a ampliação da Unidade Intermediária, montagem do serviço de "Mãe Canguru" (obrigação Contratual) e manutenção das mães ocupando leitos destinados às parturientes no terceiro andar.

# INDICADORES DE QUALIDADE

Conforme previsto no item 7 do edital 8, foram definidos indicadores qualitativos de desempenho a serem cumpridos, avaliados de forma dicotômica e pontuados conforme quadro abaixo:

## Média de Pontos Semestral Conceito Semestral

0-69	C
70-89	B
90-100	A

Como a avaliação das metas é feita semestralmente e janeiro não consta para efeito de cálculo, no quadros consolidados de avaliação dos indicadores de qualidade a seguir as médias foram calculadas a partir do mês de fevereiro.

## Maternidade - Média de Permanência de Puérperas

ATIVIDADES HOPITALARES	INDICADOR	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	MÉDIA
PACIENTES-DIA PUÉRPERAS		1213	1445	1214	1194	1124	1209	1233
PUÉRPERAS SAÍDAS		306	368	356	352	338	343	343
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PUÉRPERAS	< = 4,0 dias	4,0	3,9	3,4	3,4	3,3	3,5	3,6
PONTUAÇÃO NO PERÍODO		10	10	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando abaixo dos 4 (quatro) dias de permanência previstos no contrato.

## • Maternidade – Taxa de Infecção Puerperal Relacionada a Partos Cesáreos

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	MÉDIA
CASOS DE INFEÇÃO	-	1	1	5	5	1	1	2,3
TOTAL DE PARTOS CESÁREOS	-	128	116	123	117	139	145	128
TAXA DE INFEÇÃO PUERPERAL RELACIONADA A PARTOS CESÁRIOS	< 8	0,8%	0,9%	4,1%	4,3%	0,7	0,7	1,9%
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	10	10	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa de 8% previstos no contrato.

## Maternidade – Percentual de Cesarianas

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	MÉDIA
TOTAL DE PARTOS	-	363	350	378	384	393	366	372,3
TOTAL DE CESÁREAS	-	128	116	123	117	139	145	128
TAXA DE CESÁREA	< = 35%	35%	33%	33%	30%	35%	40%	34%
PONTUAÇÃO	10	10	10	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa de 35% previstos no contrato.

## UTI-Neonatal – Taxa de Mortalidade Ajustada por Escore de Gravidade

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	MÉDIA
TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NA UTI NEONATAL	1	- x -	- x -	- x -	- x -	- x -	- x -	- x -

Ainda não conseguimos apurar esta taxa, mesmo já tendo contratado e implantado o software EPIMED, devido à baixa velocidade da internet disponível.

- UTI-Neonatal – Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce dos Nascidos na Unidade

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	MÉDIA
TOTAL DE ÓBITOS PRECOSES NA UNIDADE	-	3	3	4	1	1	1	2,2
TOTAL DE NASCIDOS NA UNIDADE	-	352	353	371	379	382	362	366,5
TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOZE DOS NASCIDOS NA UNIDADE	< 10	8,5	8,5	10,8	2,6	2,6	2,8	6,0
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	10	10	0	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa de <10 prevista no contrato.

- UTI-Neonatal - Tempo Médio de Permanência na UTI-Neonatal

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MA R	ABR	MAI	JUN	JUL	MÉDI A
PACIENTES-DIA UTI-NEONATAL	-	581	576	623	619	600	551	592
RN SAÍDOS DA UTI-NEONATAL	-	41	46	53	46	36	37	43,2
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	< 15 dias	14,2	12,5	11,8	13,5	16,7	14,9	14.0
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	10	10	10	10	0	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa prevista no contrato de <15 dias.

- Sorriso Especial - Taxa Infecção Pós-Cirúrgica Odontológica

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	MÉDIA
TOTAL DE CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS	-	13	32	44	44	35	35	33,9
TOTAL DE INFECÇÕES PÓS-CIRÚRGICAS	-	0	0	0	0	0	0	0
TAXA DE INFECÇÃO PÓS CIRURGICA ODONTOLÓGICA	< 2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0%
PONTUAÇÃO	10	10	10	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa de 2% prevista no contrato.

- Centro Cirúrgico – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	MÉDIA
CIRURGIAS AGENDADAS DO SORRISO ESPECIAL	-	16	40	51	46	50	37	40
CIRURGIAS CANCELADAS DO SORRISO ESPECIAL	-	3	8	7	2	15	5	6,6
CESÁREAS	-	128	116	123	117	139	145	128
CESÁREAS CANCELADAS	-	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL CIRURGIAS AGENDADAS (SORRISO+OBST)	-	144	156	174	163	189	182	168
TOTAL CIRURGIAS CANCELADAS (SORRISO+OBST)	-	3	8	7	2	15	5	6,6
TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIA ELETIVA	< 10%	2%	5%	4%	1%	8%	1%	3,5%
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	10	10	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa prevista no contrato de <10%.

- Justificativas das Cirurgias Suspensas do Sorriso Especial

Nº	Data	Nome	Motivo
1	01/07/2013	Andreza de Oliveira Silva	Paciente resfriada
2	02/07/2013	Marcos Davi de Castro	Paciente resfriado
3	04/07/2013	Rogério Frazão da Cruz	Paciente resfriado
4	09/07/2013	Marcio Vinicius Santos de Alvarenga	Paciente resfriado
5	15/07/2013	Marcio Vinicius da Silva	Paciente resfriado

- Taxa de Satisfação dos Usuários

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	MÉDIA
Taxa de Satisfação dos Usuários	>90%	92%	84%	84%	86%	97%	98%	90%
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	15	0	0	0	15	10	0

Conforme citado anteriormente, a partir de março implantamos um modelo de pesquisa que prejudicava bastante a pontuação no quesito “*cumprimento da meta de satisfação dos usuários*”, uma vez que utilizava um formulário único questionando a satisfação dos usuários (pacientes/parturientes) no momento em que estavam fazendo as reclamações, ou seja, no momento em que estavam evidentemente insatisfeitos, em vez do momento da alta, quando já teriam uma visão do conjunto do atendimento prestado e com suas reclamações já atendidas.

Utilizamos esta estratégia durante 3 meses (março, abril e maio), em junho adotamos a pesquisa no momento da alta, separando-a do serviço de ouvidoria. A grande diferença no resultado das pesquisas do trimestre março–maio (85% em média) para o mês de junho (97%), evidencia o óbvio de que a metodologia adotada anteriormente prejudicava o indicador de qualidade “satisfação do Usuário”.

OBS. Por serem muitas páginas, optamos por não incluir as cópias das pesquisas, com as reclamações dos usuários, neste relatório, mas elas estão à disposição da SES/RJ no HERF para análise, a qualquer momento.

Seguem abaixo os dados tabulados por grupo. O percentual de satisfação foi apurado somando as respostas “bom, ótimo e excelente” e dividindo pelo total de respostas, com exceção das não respondidas.

## Grupo 1 - Estrutura/ Ambiente

"QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:"	CONCEITO ATRIBUÍDO					N/R
	0 a 2	3 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 10	
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	Excelente	
1. Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	3	10	62	35	24	1
2. Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	6	47	43	37	2
3. O estabelecimento é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	7	55	32	36	5

## Grupo 2 - Ambulatório/ Acolhimento /Emergência

"QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:"	CONCEITO ATRIBUÍDO					N/R
	0 a 2	3 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 10	
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	Excelente	
O tempo que demorou para ser atendido						
4.1. Pelos médicos	0	4	40	39	51	1
4.2. Pelos enfermeiros	0	1	40	41	52	1
4.3. Pelos Outros Profissionais	0	1	48	39	44	3

## Grupo 3 - Atendimento/ Boa vontade

"QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:"	CONCEITO ATRIBUÍDO					N/R
	0 a 2	3 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 10	
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	Excelente	
A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas						
5.1. Pelos médicos	0	0	49	44	41	1
5.2. Pelos enfermeiros	0	2	38	47	47	1
5.3. Pelos Outros Profissionais	0	2	54	40	35	4
6. Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório	0	3	48	49	34	1

Grupo 4 - Educação / Respeito

"QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:" A educação e o respeito com que você foi tratado:	CONCEITO ATRIBUÍDO					N/R
	0 a 2	3 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 10	
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	Excelente	
<i>7.1. Pelos médicos</i>	0	0	45	40	49	1
<i>7.2. Pelos enfermeiros</i>	0	0	42	41	51	1
<i>7.3. Pelos Outros Profissionais</i>	0	0	53	43	38	1
<i>8. O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?</i>	0	1	56	32	43	3
<i>9. As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?</i>	0	1	58	32	42	2
<i>10. O silêncio no ambiente do ambulatório?</i>	4	7	53	35	35	1
<i>11. O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?</i>	1	1	57	33	39	4

- Pontuação (Resumo dos Resultados Obtidos no Cumprimento das Metas).

## METAS QUANTITATIVAS

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MA R	ABR	MAI	JUN	JUL	MÉDI A	%
CIRURGIAS DO SORRISO ESPECIAL	30	13	32	44	44	35	35	33,8	112,7 %
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DO SORRISO ESPECIAL	200	15 5	234	274	23 6	24 8	23 3	230	115,0 %
SAÍDAS OBSTÉTRICAS	602	47 4	485	499	49 1	49 4	47 1	486	81%

## METAS QUALITATIVAS

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	PTOS	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	MÉDIA	PONTOS OBTIDOS
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PUÉRPERAS	< = 4 dias	10	4,0	3,9	3,4	3,4	3,3	3,52	3,6	10
TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NA UTI NEONATAL	1	15	- x -	- x -	0					
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	< 15 dias	10	14,2	12,5	11,8	13,5	16,7	14,9	14	10
TAXA DE CESÁREAS	<35%	10	35%	33%	33%	30%	35%	40%	34%	10

TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE DOS NASCIDOS NA UNIDADE	< 10	10	8,5	8,5	10,8	2,6	2,6	2,6	6,0	10
TAXA DE INFEÇÃO PUERPERAL RELACIONADA A PARTOS CESÁRIOS	< 8%	10	0,8%	0,9%	4,1%	4,3%	0,7%	0,7	1,9%	10
TAXA INFEÇÃO PÓS CIRURGICA ODONTOLÓGICA	< 2%	10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0%	10
TAXA DE SUSPENÇÃO DE CIRURGIA ELETIVA	< 10%	10	2%	5%	4%	1%	8%	1%	3,5%	10
TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	> 90%	15	92%	84%	84%	86%	97%	98%	90%	10
TOTAL DE PONTOS	- x -	100	- x	- x	- x	- x	- x	-	- x -	70

Aguardamos entendimento da SES/RJ acerca do indicador "Taxa de Mortalidade Ajustada por Escore de Gravidade" para concluirmos a pontuação obtida no primeiro semestre de avaliação do contrato.

Seguem justificativas apresentadas pelo não cumprimento de metas:

### METAS ESTRATÉGICAS

#### ATIVIDADES HOPITALARES

#### JUSTIFICATIVA

#### SAÍDAS OBSTÉTRICAS

Necessidade de redefinir a meta em conjunto com o futuro da UTI-Neo e UI.

## METAS QUALITATIVAS

### ATIVIDADES HOPITALARES

### JUSTIFICATIVA

TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA  
POR ESCORE DE GRAVIDADE NA  
UTI NEONATAL

Mensuração deste indicador depende da implantação do sistema EPIMED, em curso.

TAXA DE SATISFAÇÃO DOS  
USUÁRIOS

Conforme citado acima, o método utilizado entre março e maio estimulava as críticas ao serviço e tendia a rebaixar a taxa de satisfação. A partir do início da realização da pesquisa no momento da alta, o percentual de satisfação aumentou de 85% para 97%.

Como, somente após a devida avaliação pela SES/RJ das justificativas apresentadas acima é que poderemos avaliar os conceitos efetivamente atingidos pela Pró-Saúde no HERF, aguardaremos o retorno da comissão fiscalizadora para então registrarmos os conceitos obtidos.

## METAS DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

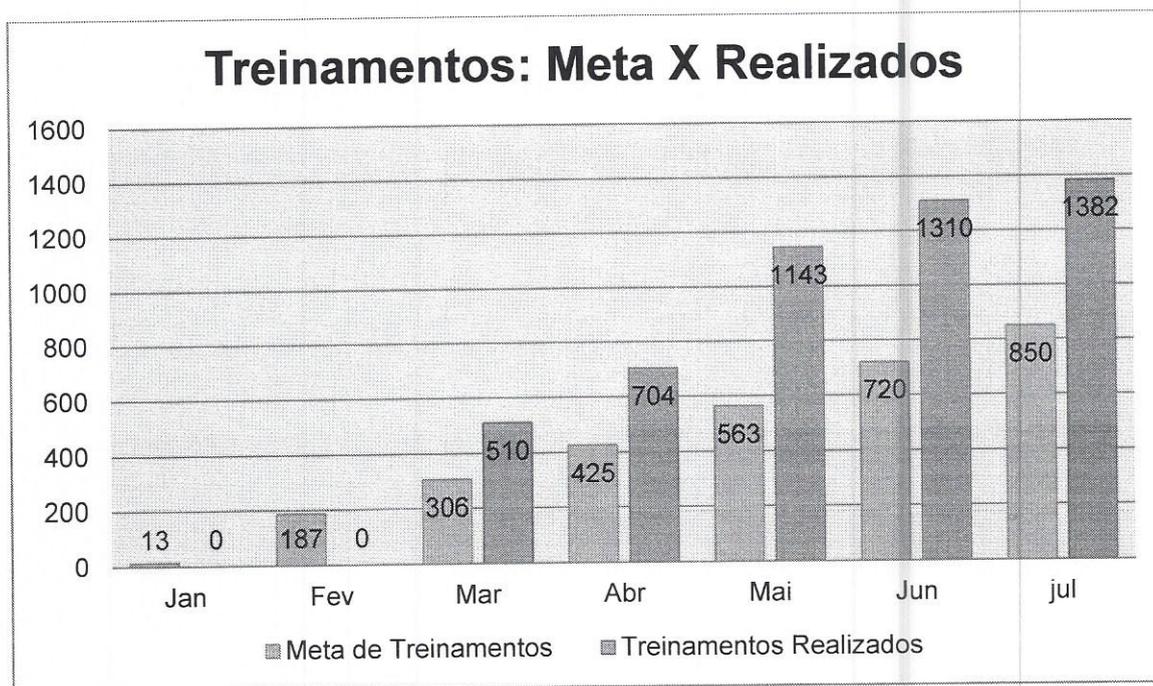
Segundo o contrato, as cláusulas 4.4.10 e 8.15 preveem capacitação e treinamento aos profissionais do HERF, conforme descrito abaixo.

4.4.10 Manter os colaboradores permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de educação permanente. Os programas e escalas de capacitação da equipe devem ser informados à SES/RJ sempre que solicitados. A SES/RJ poderá, a qualquer momento, solicitar a capacitação específica em alguma área.

Item 8.15 - Todos os profissionais deverão passar por cursos de reciclagem a cada 6 meses com comprovação de frequência e/ou certificado.

Considerando o contrato, se dividirmos o número de empregados por 6, teremos o número de treinamentos mensais devidos. Como este dado é acumulativo, ao longo de 6 meses teríamos o número de treinamentos igual à soma dos colaboradores.

Usando esta linha de raciocínio, o gráfico abaixo demonstra que o quantitativo acumulado de treinamentos realizados supera, em muito a meta estabelecida de um treinamento por colaborador a cada 6 meses.



## 3 | ANÁLISE DA META DE SAÍDOS

No relatório de fevereiro foram apresentadas algumas considerações sobre a meta de saídas da obstetrícia do HERF e reforçadas nos relatórios de março, abril e maio/13. Considerando a importância do assunto, repetimos abaixo os principais pontos abordados:

- Entre 50 e 60 leitos efetivos (descontando os destinados às mães dos RNs internados na UTI-Neo e UI -(Unidade Intermediária) é insuficiente para cumprir à meta sem comprometer severamente o conforto e segurança das parturientes;
- Necessidade de ampliar a UI para permitir a saída dos RNs internados na UTI-Neo;
- Necessidade de implantar o serviço de Mãe Canguru;
- Para que seja possível ampliar a UI e implantar o Mãe Canguru será necessário ocupar uma enfermaria do Alojamento Conjunto e reduzir ainda mais o número de leitos destinados à Obstetrícia;
- 100% da demanda espontânea de parturientes é atendida no HERF, sem necessidade de transferência para outros locais;
- A UTI-Neonatal é estrutura mais cara e complexa dos três serviços;
- A UTI-Neonatal permanece com RNs e bebês internados além do necessário;
- Os leitos da UTI-Neonatal eventualmente ocupados com RNs ou bebês de alta, impossibilitam a internação de RNs graves que necessitam do serviço;
- A UI precisa ser ampliada para dar vazão aos RNs de alta na UTI-Neo;
- A UI não tem espaço para ampliação no local atual; As mães alojadas na unidade não estão ali devido a nenhuma patologia;
- As mães dos RNs da UTI-Neonatal estão ocupando uma área destinada às parturientes;
- As mães dos RNs necessitam de um local seguro e confortável para dormirem, não necessariamente um leito hospitalar.

Lembramos que este assunto já vem sendo tratado informalmente com a SES/RJ, mas entendemos que deva ser tratado formalmente, pois necessitamos de direcionamento dos serviços, pois estamos reduzindo a área da Obstetrícia, prejudicando ainda mais o cumprimento da sua meta de saídas, em benefício da reorganização da Unidade Intermediária e implantação da enfermaria da “Mãe Canguru”.

Caso a SES/RJ entenda que não seja este o caminho a seguirmos, precisamos ser notificados.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estamos trabalhando em ritmo acelerado para podermos encerrar o ano apresentando à população da região de Campo Grande serviços de qualidade superior a percebida em janeiro/13.

Se possível, coroando o ano, em dezembro, com a certificação de Hospital Amigo da Criança.