

PLANO DE TRABALHO – 02/2025

Maternidade de Risco Habitual

Início: 01/01/2025 – 31/12/2025

Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão/Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato.

Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato – SAME/FM

PLANO OPERATIVO

1- OBJETO DE CONVÊNIO

Convênio entre a Autarquia Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato – SAME/FM e Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão, entidade mantenedora da Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato.

Este Plano de Trabalho, objetiva o custeio da **Maternidade de Risco Habitual**, com capacidade técnica e estrutural para realizar 240 (duzentos e quarenta) partos/mês, 1.200 (Um mil e duzentos) atendimentos/mês de Pronto Socorro Gineco-Obstétrico.

Acrescentar ao Objeto deste Plano de Trabalho os repasses referente a Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023, “que disciplina a aplicação da Tabela SUS Paulista aos estabelecimentos de saúde, com ou sem fins lucrativos, que participam do Sistema Único de Saúde, de forma complementar para assistência à saúde aos usuários do SUS/SP”, acrescendo a remuneração dos serviços prestados pelos estabelecimentos da Rede Complementar de Assistência à Saúde aos Usuários do SUS/SP e em conformidade com a estrutura organizacional da Tabela de Procedimentos Unificada e SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – DATASUS, Ministério da Saúde.

1.2- Etapas de Execução do Objeto:

Convênio deverá ser executado no período de 01 de Janeiro de 2025 à 31 de Dezembro de 2025.



2- Perfil Assistencial da Instituição

O Hospital Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato é um hospital de médio porte 94 leitos ativos, com capacidade para realizar atendimentos de média complexidade com estrutura avançada e equipamentos especializados além de uma equipe multiprofissional altamente capacitada, em regime de Internação Hospitalar, nas áreas de Clínica Médica, Pediatria, Clínica Cirúrgica e Maternidade.

Atualmente, o Hospital conta com 94 leitos (ativos) para internação, sendo 20 (vinte) destinados exclusivamente para a Maternidade. Somos um hospital de porta aberta, com Pronto Atendimento Adulto e Infantil com capacidade de 600 atendimentos dia, Unidade de internação em Clínica médica e Pediatria, Pronto atendimento Gineco-Obstétrico.

O hospital possui atendimento ambulatorial, em algumas especialidades a saber: Neurologia adulto e infantil, Cardiologia, Endocrinologia. Ginecologia, Vascular, Dermatologia, Reumatologia, Psiquiatria Adulto e Infantojuvenil, Urologia, mamografia, Ultrassonografia, Fonoaudiologia além da Clínica Geral com plantões nas Unidades Básicas de Saúde - UBS do município de Francisco Morato.

Estes atendimentos – Ambulatório de Especialidades e UBS são de pactuação exclusiva com o SAME, sendo sua gestão compartilhada com a Santa Casa.



3- Informações Cadastrais

Entidade

Razão Social:	
Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão - Santa Casa de Misericórdia De Francisco Morato	
CNPJ nº60.975.174/0030-36	
Atividade Econômica Principal CNAE (a mesma descrita no CNPJ):	
Atividade de atendimento hospitalar, exceto pronto -socorro e uniddae de atendimento a urgências	
Endereço: Rua dos Cravos, nº 230. - Belém Capela	
Cidade: Francisco Morato	UF: São Paulo
CEP: 07990-050	DDD/Telefone (11) 4489-8570/ 4489-8585
Diretor Clínico	Dr. Juan de Almeida Alves Moreira – CRM 232900 SP
Diretor Técnico	Dra. CarlaCristini- CRM 94.396 SP
E-Mail: carla.cristini@santacasafm.org.br	

Responsável pela Instituição: Claudio Caetano Liberatori		
CPF nº. 663.026.338-34	RG nº 4.121.183-2	Órgão Expedidor: SSP/SP
Cargo:Presidente	Função: Presidente	
Endereço: Rua Cantagalo- 447- Vila Gomes Cardim		
Cidade: São Paulo	UF: São Paulo	
CEP: 03319-000	Telefone: (11) 2029-7300	

Handwritten signature

4- Infraestrutura/Capacidade Estrutural Bloco Materno e Cirúrgico.

A infraestrutura do Bloco Materno e Cirúrgico foi preparado de acordo com as normas do Ministério da Saúde e, por sua vez, já submetido e aprovado pela Vigilância Sanitária, DRS-1, CARS-03.

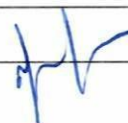
4.1- Infraestrutura/Capacidade Estrutural do Alojamento Conjunto

Capacidade Estrutural Alojamento Conjunto	Quantidades
Quartos de Alojamento conjunto com banheiro	18 leitos
Quarto de Obstetrícia Clínica	02 leitos
Posto Enfermagem/ Vacina	01
Unidade Cuidados Neonatais Intermediários (leitos de emergência)	02 leitos
Unidade Cuidados Intermediários Neonatais (Leitos Simples)	03 leitos
Posto de enfermagem Neonatal	1
Sala de Ordenha	1
Conforto médico	1
Rouparia	1
DML	1

4.2- Pronto Socorro Ginecológico e obstétrico.

Infraestrutura/Capacidade Estrutural Pronto Atendimento Gineco-Obstétrico

Pronto Socorro Gineco-Obstétrico -PA-GO	Quantidade
Sala de triagem	01
Sala de atendimento PA-GO	1 consultório equipado
Sala de observação e medicação	3 leitos
Ultrassonografia e USG- Morfológica	2 salas
Cardiotocografia	1 sala



4.3-Quadro Multiprofissional 24 horas.

Equipe multiprofissional alojamento conjunto	Fluxo
Médico obstetra (Visitador)	Plantonista CCO
Médico neonatologista (Visitador)	Plantonista CCO
Enfermeira Obstetra	6- Plantonista
Técnicos de enfermagem	12- Plantonistas
Escriturária/Administrativo	02
Fonoaudióloga	1- Hospitalar

Equipe Centro Cirúrgico e Obstétrico/PSGO	Profissionais por Plantão 24 hs
Médico Obstetra	03 médicos
Médico Anestesista	01 médicos
Médico Neonatologista	01 médicos
Enfermeira CME	01 enfermeiras
Técnico de Enfermagem CME	03 Técnicos
Enfermeira Obstetra	02 enfermeiras
Técnico Enfermagem CCO	10 técnico
Higienização e Limpeza	2 profissionais

JK

5- Objetivo Geral

Oferecer atendimento especializado em Pronto Atendimento Gineco-Obstétrico de Risco Habitual para as munições de Francisco Morato, visando uma assistência de qualidade, incluindo o Parto das gestantes consideradas de risco habitual. O Pronto Atendimento Gineco-obstétrico se estende a todas as pacientes gestantes de Urgência/Emergência que necessitarem de atendimento na especialidade, oferecidos 24h por dia e, 07 (sete) dias da semana.

6- Fluxo de Atendimento

O fluxo do atendimento está estruturado em dois eixos: 1) Matriciamento das Gestantes nas UBSs (Atenção Primária) apoiando e suportando os profissionais de saúde destas unidades nos cuidados ao pré-natal de risco habitual, 2) PSGO e Maternidade Baixo Risco e/ou Risco habitual.

7- Programa de Apoio ao Matriciamento

Entendemos que um Parto com Qualidade e Segurança dispensados a Gestante e ao Recém-nascido, começa na Atenção Básica, nas UBSs. Com esta premissa e, com o intuito de fortalecer as ações de Atenção Básica no município de Francisco Morato e, em especial, as ações do SAME-FM em suas Unidades com o Pré-Natal de baixo risco, a Santa Casa disponibilizará um profissional médico (gineco-obstetra) para apoiar as orientações, treinamento e capacitação dos profissionais de saúde nas Unidades de Saúde com suas ações de Matriciamento.

A ideia básica é, em conjunto com os profissionais de saúde das UBSs, estabelecer continuidade do cuidado – Família e Gestante, com vínculo entre equipe técnica UBS e a Santa Casa, de tal sorte que, possamos proporcionar Conforto e Segurança no parto e nascimento.



Para realizar esta atividade, estruturamos as ações de apoio, da seguinte forma:

- 01 (uma) visita da equipe de Matriciamento da Santa Casa por UBS/mês. Esta visita, tem por objetivo realização de Palestras para as Gestantes, Discussões Técnicas e esclarecimentos de dúvidas com Equipe da UBS sobre o cuidado da Gestante e Fluxos;
- 01 (uma) visita agendada no terceiro trimestre gestacional, entre 30 (trinta) e 34 (trinta e quatro) semanas - preferencialmente, onde a Paciente/Gestante e seus Familiares serão acolhidos pela equipe da maternidade. Nesta visita, terão a oportunidade de conhecer a estrutura oferecida e receberão orientações sobre os direitos relacionadas ao Parto, da bem como o de dúvidas, pré e pós-parto, além dos cuidados com o recém-nascido;
- Registros das reuniões com temas abordados e participantes.

Despesas (Custos) Programa de Matriciamento

Itens	R\$
Médico	22.000,00
Assistentes Adm e Assistencial	3.000,00
Total Despesa Mês	25.000,00

8- PSGO (Pronto Socorro Gineco/Obstétrico) & Maternidade

Com a abertura da Maternidade, estruturamos o Pronto Socorro Gineco-Obstetra com funcionamento 24h por 7 (sete) dias da semana para acolher 100% das Gestantes/pacientes, independente da idade gestacional e do diagnóstico que a fez procurar o PSGO.

Com esta ação, esta parturiente estará assistida e, terá assegurada a atenção total ao seu estado e a suas necessidades. Se necessário e, sob orientação médica, poderá inclusive ser internada para promover os cuidados adequados a parturiente.



9- Maternidade

De forma complementar as ações anteriores e/ou, durante a visita a maternidade pela gestante e seus familiares, a equipe da maternidade acolherá esta futura mãe, e realizará as orientações referente a maternidade e ao parto, esclarecendo eventuais dúvidas que ainda residirem ao processo do parto como um todo.

Em havendo necessidade da realização de exames complementares, sob orientação do médico, a Maternidade disponibilizará exames laboratoriais e de imagem além de cardiotocografia. Os resultados dos exames e, respectivos laudos, serão fornecidos a paciente e, esta por sua vez, poderá (a seu critério) compartilhar com a Equipe da Estratégia Saúde da Família.

Como atividade do processo de atenção e acolhimento a parturiente, a Maternidade irá providenciar junto a Atenção Primária através das Unidades de Saúde da Família, agenda para o primeiro atendimento do binômio entre 07 (sete) e 10 (dez) dias após o parto. A maternidade antes da alta do binômio deverá realizar o agendamento, registrar em planilha específica compartilhada entre as Unidades de Saúde, Maternidades e o Município conforme pactuação em Rede Cegonha atualmente Rede Alyne.

Custos Operacionais

10- Pronto Socorro Ginecológico e obstétrico.

Despesas Maternidade / PSGO	R\$
Médicos	942.500,0
Serviços - Exames	77.257,5
Fornecedores - Materiais e Medicamentos	88.536,0
Hotelaria / Enfermagem	365.595,4
Custo Médio Mensal	1.473.888,9



Tipos de Atendimentos:

A Santa Casa realiza os seguintes atendimentos:

- a) Pronto Socorro Adulto e Infantil – demanda espontânea após a Classificação de Risco, os pacientes são direcionados aos especialistas: Clínica Geral, Pediatra, Gineco-Obstetra e Ortopedia;
- b) Internação de baixa/média Complexidade em Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Obstetria e Pediatria, sendo referência Municipal via NIR – Núcleo Interno de Regulação;
- c) Consultas Ambulatórias / Pronto Atendimento nas especialidades Neurologia adulto e infantil, Cardiologia, Endocrinologia, Otorrinolaringologista, Ginecologia, Vascular, Dermatologia, Reumatologia, Psiquiatria Adulto e Infantojuvenil, Urologia; fonoaudiologia, audiometria e imitanciometria;
- d) Pronto Atendimento em Ortopedia, de baixa complexidade, 06 horas/dia de segunda a sexta-feira. Não realizamos cirurgias ortopédicas sendo necessário referenciar via via SIRESP (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo), os casos mais complexos;
- e) Laboratório de Análises Clínicas e Diagnose por Imagem (ultrassonografia, mamografia e Raio X digital);
- f) Convênio com o Município para Atendimentos Ambulatoriais, plantões médicos em Unidade Básica de Saúde;
- g) Realização de cirurgias eletivas (Laqueadura, vasectomia, herniorrafia inguinal e umbilical e pequenas cirurgias).

Dado a natureza e complexidade do Hospital e Serviços oferecidos, não temos a obrigatoriedade legal de instituir um Banco de Sangue e UTI. Os pacientes que necessitarem de um atendimento de maior complexidade ou de algum recurso que a instituição não possua serão referenciados via CROSS – SES-SP (Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – Secretaria Estadual de



IV – Equipe Técnica (Recurso Humanos)

Para atender o presente, iremos compor a equipe da Santa Casa pelos seguintes profissionais: Clínicos, Intensivistas, Pediatras, Obstetras, Neonatologistas, Anestesista, Enfermeiros, Fisioterapeutas, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Radiologistas, Farmacêuticos, Técnicos de Farmácia, Nutricionistas, Assistente Social, Fonoaudióloga, entre outros, todos devidamente cadastrados em seus Conselhos de Classe e no sistema CNES.

Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia próprios e terceirizados

- Laboratório de Análises Clínicas, Radiologia, Ultrassonografia, Eletrocardiografia, Cardiotocografia, Teste Auditivo Neonatal (Exame da orelhinha), Teste do reflexo dos olhos vermelhos, Teste do coraçãozinho, Teste da Língua, PKU e Vacina.

Serviços de Apoio Próprios e Terceirizados

- Apenas como informação complementar, a Santa Casa conta com Serviços de: Lavanderia, Limpeza e Higienização; Manutenção de Equipamentos; Manutenção predial; Portaria; Recepção; Central de Esterilização de Materiais; Unidade de Alimentação e Nutrição; Farmácia.

V - Serviço de Transporte de Pacientes

O foco da Santa Casa é a prestação de atendimento direto ao paciente e, **por este motivo, não dispõe de Serviço de Transportes de Pacientes Próprio e/ou Contratado**, para ofertar neste Plano de Trabalho.

Assim, o hospital conta com o **Serviço de Remoção ofertado pelo SAME-FM** – Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato, da forma compartilhada entre Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato e as Unidades de Saúde do Município.

Outrossim, apenas como reforço orientativo, para os casos atendidos no hospital, precisamos que o SAME-FM disponibilize, quando solicitado e devidamente indicado, seus veículos segundo o tipo de ocorrência.

Ambulância Tipo B:

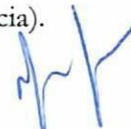
- Ambulância de Suporte Básico destinado ao transporte Interhospitalar de pacientes sem risco de vida, não classificados com potencial de necessidade de intervenção médica durante o transporte até o serviço de destino.

Ambulância Tipo D:

- Ambulância de Suporte Avançado destinado ao atendimento e transporte de paciente de alto risco que necessitem de cuidados médicos intensivos, com equipamentos para esta função
- em caso de transferência do Recém-Nascido (RN) a Conveniada disponibilizará dispositivo para o transporte deste, como por exemplo, a Isolete.

Os Serviços de Transporte serão realizados a pedido da Conveniada, portanto a Conveniente (SAME-FM).

Como contrapartida, a Conveniada disponibilizará, quando indicado, o profissional médico e/ou de enfermagem devidamente equipados com os materiais e equipamentos necessários para a estabilidade do paciente durante o transporte (Mochila de Urgência e emergência).



Recursos Financeiros

I. Espécie de Despesas

As despesas serão custeadas de forma composta com recursos próprios da Santa Casa, com recursos financeiros repassados pelo SAME-FM(Municipal), Estadual (Tabela SUS Paulista) e Federal, a partir do estabelecimento de convênio entre os entes. O presente Plano de Trabalho, trata do Convênio com SAME-FM , Tabela SUS Paulista, considerando como subsídio parcial os seguintes recursos:

- a) **Apoio ao Matriciamento** – *Sem ônus a Municipalidade (SAME-FM)*, ficando o mesmo sob custeio da Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato (recursos próprios);
- b) **Maternidade e PSGO** – serão remunerados apenas pela produção executada em municípios de Francisco Morato, a partir da apresentação do Faturamento de AIH;
- c) As despesas referentes a **Resolução SS nº 198**, de 29 de dezembro de 2023, visando a remuneração dos serviços prestados pelos estabelecimentos da Rede Complementar de Assistência a Saúde aos usuários do SUS/SP e em conformidade com a estrutura organizacional da Tabela de procedimentos Unificada e SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS- DATASUS, Ministério da Saúde- Tabela SUS Paulista, no valor global estimado de R\$ 3.448.517,17 (três milhões quatrocentos e quarenta e oito mil quinhentos e dezessete reais e dezessete centavos), sendo repassados em 12 parcelas no valor estimado de R\$ 287.376.431,000(duzentos e oitenta e sete mil trezentos e setenta e seis quatrocentos e setenta e um reais).

A Conveniente repassará ao Conveniado os valores recebidos através do Fundo Municipal de Saúde, no valor que for disponibilizado por mês na conta.

O CONVENIADO deverá protocolar mensalmente a solicitação de Repasse na Secretaria do SAME localizada na Praça da Liberdade, nº 10 – Jardim Sinobe, 2º andar – Francisco Morato/SP – CEP: 07908-165, direcionado ao Gestor do Convênio acompanhada das Certidões de Regularidade Fiscal.



Os recursos financeiros Estaduais e Federais serão utilizados para custeio da Maternidade, de tal sorte que, a mesma preste atendimento 24 horas por dia, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias no ano, e deverão ser repassados em até 10 dias úteis, após apresentação da prestação de contas, limitado até último dia útil do mês corrente.

Estes recursos, serão utilizados exclusivamente para pagamento de despesas como: Despesas Diversas, Folha de Pagamento de seus colaboradores e Médicos e, respectivos encargos. A prestação de contas dos recursos Federal recebidos ocorrerá mensalmente, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao recebimento.

A prestação de contas final, nos moldes das instruções específicas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, obrigatoriamente até o dia 01 de Abril de 2026, dos recursos repassados no exercício de 2025.

VII- Metas Qualitativas

Com intuito de Garantir a melhoria constante da Qualidade da Assistência prestada, elaborou-se metas qualitativas, de tal sorte que, possibilitem nortear o serviço de saúde prestado.

1- Adequação física para receber os pacientes

Manter em condições adequadas a estrutura física para melhor receber os pacientes.

- Indicador: Serviço de Manutenção predial e constatação "in loco";
- Justificativa: Buscar sempre a melhoria da estrutura física, como conservação de paredes, pinturas, pisos, para melhor receber os pacientes.
- Meta: Estrutura física adequada.

Peso da Avaliação: 5 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
5	Constatado através de visita "in loco" que a estrutura física ESTÁ em condições adequadas.
0	Constatado através de visita "in loco" que a estrutura física NÃO ESTÁ em condições adequadas.

2- Comissão de Revisão de Óbitos.

Possuir a Comissão de revisão de óbitos;

- Indicador: Apresentação mensal de relatórios da Comissão de Revisão de Óbitos com análise detalhada dos mesmos;
- Justificativa: A análise de 100% dos óbitos materno-infantis e fetais ocorridos na Maternidade norteará a devida assistência e possibilitará a melhoria contínua do serviço com o objetivo de reduzir as taxas de mortes evitáveis;
- Meta: 100% dos óbitos avaliados

Peso da Avaliação: 5 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	Menor que 100% dos óbitos Materno-infantis e fetais investigados;
5	100% dos óbitos Materno-infantis e fetais investigados;

3- Controle de Infecção Hospitalar

Possuir Comissão de Controle Infecção Hospitalar.

- Indicador: Apresentar as atas das reuniões realizadas mensalmente.
- Justificativa: Verificar a atenção que a entidade destina ao controle de infecção.
- Meta: Índice de infecção hospitalar de 2%. Conforme estudo da OMS.

Peso da Avaliação: 5 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% Atingida
5	04 relatórios no quadrimestre
3	03 relatórios no quadrimestre
2	02 relatórios no quadrimestre



4- Proporção de Parto Normal

- Proporção de Partos Vaginais em relação ao número total de partos realizados em determinado período.
- Justificativa: De acordo com a OMS 2016 uma cesárea deveria ser realizada, idealmente, apenas quando for necessária do ponto de vista clínico. Por ser um procedimento cirúrgico invasivo, a cesárea acarreta riscos imediatos e a longo prazo para a mãe, como hemorragia e infecção.
- Formula de cálculo:
$$\frac{\text{Total de Partos Vaginais} \times 100}{\text{Total de Partos Vaginais} + \text{Cesárea}}$$
- Meta: 55% de Partos Normais

Peso da Avaliação: 10 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	Proporção inferior a 50% de Partos vaginais
5	Atingir 50 a 55% de Partos vaginais
10	Atingir 55% ou mais de Partos vaginais

5- Taxa de acompanhante por mulher no pré-parto, parto ou pós-parto imediato

- Número médio de mulheres que tiveram acompanhante no pré-parto, parto ou pós-parto imediato no período considerado.
- Justificativa: O fato de a gestante poder contar com a presença do acompanhante de livre escolha durante o parto pode contribuir para maior segurança, proteção e apoio afetivo neste momento.
- Fórmula de Cálculo:
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de mulheres com acompanhante}}{\text{Total de Partos (Vaginal + Cesárea)}} \times 100$$
- Meta: 100% das Gestantes que optarem pela presença do acompanhante.



Peso da Avaliação: 10 pontos

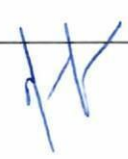
Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	Taxa 0 a 49% de registro de acompanhantes durante o parto daquela gestante que optou pela presença;
5	Taxa 50 a 89% de registro de acompanhantes durante o parto daquela gestante que optou pela presença;
10	Taxa de 90 a 100% de registro de acompanhantes durante o parto daquela gestante que optou pela presença;

6- Disponibilidade do Núcleo de Segurança do Paciente

- Presença de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) cadastrado na Agência Nacional de Segurança Sanitária no período considerado.
- Meta:
 - I- Relatórios mensais de processos de trabalho acerca do uso de tecnologia em saúde como ferramenta para prevenção do acidente;
 - II- Relatório de disseminação da cultura de segurança.
 - III- Relatórios referentes a gestão de risco;
 - IV- Garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde (Apresentação do POP);
 - V- A elaboração, implantação, divulgação e atualização do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Peso da Avaliação: 5 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	Não apresentação da ATA de registro mensal das reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente
5	Apresentação da ATA de registro mensal das reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente



7- Percentual de Partos Vaginais realizados por Enfermagem Obstétrica

- Proporção de Partos vaginais assistidos por profissional de enfermagem obstétrica (Obstetrix) em relação ao número total de Partos Vaginais realizados, no período considerado.
- Justificativa: De acordo com a pesquisa “Nascer no Brasil”, as enfermeiras obstétricas adotam em torno de 2X mais, boas práticas na atenção ao Parto (Gama et al, 2016).
- Fórmula:

$$\frac{\text{Total de Partos Vaginais Assistidos por Enfermagem obstétrica}}{\text{Total de Partos Vaginais}} \times 100$$

Critérios de Inclusão: Nascidos Vivos de Parto Vaginal

- Critérios de Exclusão: Nascimentos que ocorrerem fora do hospital e nati-morto;

Peso da Avaliação: 10 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	0 a 24% dos Partos Normais realizados por Enfermeiro (a) obstetra;
5	25 a 49% dos Partos Normais realizados por Enfermeiro (a) obstetra;
10	50 a 100% dos Partos Normais realizados por Enfermeiro (a) obstetra;

8- Percentual de Nascidos Vivos com apgar menor que 7 no 5º minuto de vida

- Proporção de nascidos vivos cujos sinais de vitalidade no 5º minuto de vida indicam alguma dificuldade, de moderada a grave, de acordo com a escala do índice de apgar, no período considerado.
- Fórmula: $\frac{\text{Nº de Nascidos Vivos com apgar } <7 \text{ no } 5^\circ \text{ minuto de vida}}{\text{Total de Nascidos Vivos}} \times 100$

Total de Nascidos Vivos

- Justificativa: Importante sinalizador de condições de saúde do recém-nascido, possuindo associação com a morte neonatal.

Peso da Avaliação: 10 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	<84% dos RNs com Apgar superior a 7 no 5º minuto de vida (Risco Habitual)
5	85 a 94% dos RNs com Apgar superior a 7 no 5º minuto de vida (Risco Habitual)
10	>ou= a 95% dos RNs com Apgar superior a 7 no 5º minuto de vida (Risco Habitual)

9- Proporção de Realização de Teste Rápido para Investigação de Sífilis e HIV na gestante no pré-parto

- Número de Testes Rápidos para investigação de Sífilis e HIV realizados no momento do parto
- Fórmula:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Gestantes submetidas à realização de testes rápidos para Sífilis e HIV} \times 100}{\text{Número de Nascidos Vivos}}$$

Peso da Avaliação: 10 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	<95% das gestantes com Testes Rápidos para investigação de Sífilis e HIV realizados
5	95 a 99% das gestantes com Testes Rápidos para investigação de Sífilis e HIV realizados
10	100% das gestantes com Testes Rápidos para investigação de Sífilis e HIV realizados

10- Percentual de Preenchimento de DNV, DO e Notificações relacionadas ao SINAN

- Percentual de fichas de notificação de agravos e preenchimento de DNV e DO frente ao número de casos ocorridos.
- Meta: 100% das fichas de DNV, DO e Doenças de agravos de notificação preenchidas e devidamente encaminhadas à Vigilância em Saúde.
- Justificativa: O Preenchimento adequado das fichas supracitadas é fundamental para a construção de uma base epidemiológica sólida.

Peso da Avaliação: 10 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	<100% dos casos com fichas devidamente preenchidas
10	100% dos casos com fichas devidamente preenchidas



11- Percentual de crianças com administração de vacina (BCG e 1º dose de HepatiteB).

Peso da Avaliação: 10 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	<95% quanto a administração de vacina
10	95%> quanto a administração de vacina

12- Proporção de RN com realização dos exames de triagem neonatal (exame do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho, teste do coraçãozinho).

Peso da Avaliação: 10 pontos

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
0	<90% dos exames de triagem neonatal
5	91 à 94 % dos exames de triagem neonatal
10	95% dos exames de triagem neonatal

***Testes incompletos, não serão contabilizados.**

Consolidado dos resultados

Faixa de desempenho/ metas Qualitativas/quantitativas e indicadores de saúde	Observação
100 a 75%	100% do valor do Repasse Federal.
< 74%	90% do valor do Repasse Federal.

Previsão de execução do Objeto Início: 01/01/2025

Duração: 12 meses – término previsto: 31/12/2025.


Claudio Caetano Liberatori

Presidente