

CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER

ESTRATÉGIA DE IMPLANTAÇÃO

Em março de 1998 foi inaugurada a Maternidade do Complexo Aeroporto-Mater, estrategicamente construída no Complexo Aeroporto, uma região da cidade de Ribeirão Preto cuja população possui renda baixa. A Mater foi destinada para a assistência da população feminina usuária do SUS de Ribeirão Preto e de algumas cidades da Região. Desde a sua inauguração até março de 2009 a gestão administrativa da Mater ficou sob a responsabilidade da Fundação Maternidade Sinhá Junqueira (FMSJ).

Além dos inúmeros benefícios prestados a população, a Mater abriu espaço para que grande parte das atividades curriculares do programa de ensino materno-infantil, envolvendo os Departamentos de Ginecologia e Obstetrícia (DGO) e de Puericultura e Pediatria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) e do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), fossem desenvolvidas nesta maternidade. Esta parceria com a USP repercutiu na qualidade da assistência prestada e possibilitou a projeção nacional desta maternidade como um centro de formação de profissionais nas áreas de medicina e enfermagem, com programas de extensão de elevada qualidade.

Entretanto, o modelo de gestão exclusivo para o atendimento de pacientes do SUS associado ao fato da estrutura da maternidade estar subutilizada conforme demonstrado pela baixa taxa de ocupação gerou dificuldades financeiras para que fosse mantida a qualidade de atenção característica da Mater. Simultaneamente a esta crise financeira, a FMRP, EERP e a Direção Regional de Saúde XIII (DRS) observaram a necessidade de ampliar as atividades de ensino e de assistência nesta instituição. Para solucionar este impasse, as diretorias da FMRP e da EERP da USP, a Superintendência do Hospital das Clínicas (HC), a diretoria da FMSJ, a direção da DRS XIII, da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência HCFMRP - USP (FAEPA) e da Mater procuraram a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) e ao final de 2007, após ampla negociação, a SES aceitou assumir os custos econômicos

necessários para transformar a Mater em um Centro Estadual de Referência da Saúde da Mulher, especificamente na atenção secundária hospitalar. Esta proposta foi viabilizada por meio de um contrato de gestão estabelecido com o HC, com interveniência da FAEPA, na mesma modalidade de gestão do HE de Ribeirão Preto e em março de 2009 concretizou-se o processo de transferência de gestão. Atendendo ao pedido do Presidente da FMSJ em manter o nome Mater para que a história até então construída não fosse perdida, a SES que concordou com a solicitação e a maternidade passou a receber o nome de Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater (CRSMRP-MATER).

O projeto aprovado para o Centro de Referência é tornar-se vanguarda na atenção à mulher, criando modelos multiprofissionais de assistência em consultas ambulatoriais, assistência a procedimentos cirúrgicos, internação, atendimentos aos partos de baixo e médio risco, internação ginecológica e obstétrica em caráter de urgência ou emergência, exames especializados e assistência em situações especiais, como às adolescentes, às mulheres vítimas de violência sexual e planejamento familiar. O CRSMRP-Mater é referência regional para os casos ginecológicos de média complexidade e atende, além de Ribeirão Preto, os 26 municípios que integram a DRS XIII, abrangendo uma população estimada de 1.300.000 habitantes. A oferta de serviços fica concentrada no Complexo Regulador Regional, devendo a paciente chegar ao Centro de Referência devidamente referenciada.

ESTRUTURA FÍSICA

O Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - Mater está localizado na Avenida Wanderley Taffo, 330, Quintino Facci II, Ribeirão Preto - SP, com área construída de 2.500 m² em um terreno de 7.600 m². As instalações físicas são distribuídas em dois blocos com um único pavimento cada. Para viabilizar a execução do projeto proposto a SES o Centro de Referência passará por uma reforma da área física que abrange os dois blocos cujo principal objetivo é manter a simplicidade e funcionalidade proporcionando conforto às pacientes, familiares e à equipe profissional.



Início Gestão HC / FAEPA



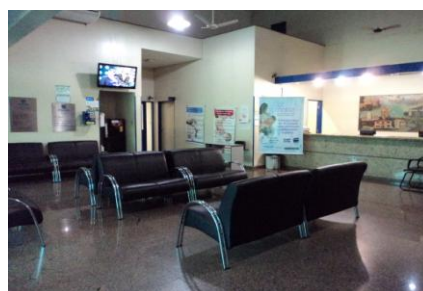
Atual

A estrutura do bloco principal abriga a Unidade de Internação e contém:

1. Recepção Principal



Início Gestão HC / FAEPA

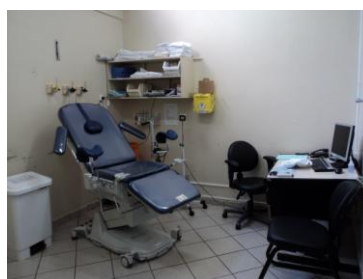


Atual

2. Pronto Atendimento (PA): 3 consultórios e 4 leitos de observação;



Início Gestão HC / FAEPA



Atual

3. Alojamento Conjunto: 40 Leitos sendo, 32 leitos para assistência Obstétrica, 2 leitos para Clínica Médica, 4 leitos para Clínica Cirúrgica Ginecológica, 2 leitos para Cirurgia Ginecológica regime de Hospital Dia;



Início Gestão HC / FAEPA



Atual

4. Pré-Parto: 7 leitos



Atual

5. Centro Cirúrgico e Obstétrico: 5 salas cirúrgicas e 2 leitos de Recuperação



Início Gestão HC / FAEPA



Atual

6. Unidade de Cuidados Intermediários (UCI): 5 leitos.



Início Gestão HC / FAEPA



Atual

7. Conforto Médico: 4 quartos



Início Gestão HC / FAEPA



Atual

No mesmo Bloco estão distribuídas as áreas para os Serviços de Apoio Técnico e Administrativo, bem como um piso técnico, onde estão instalados a central de ar condicionado e o aquecedor elétrico. A reforma da Unidade de internação será para readequação da assistência de acordo com as normas técnicas, os projetos de arquitetura e de engenharia para esta reforma foram finalizados em agosto de 2010 e a diretoria do Centro de Referência já solicitou a FAEPA abertura do processo de licitação para a execução da obra do bloco hospitalar.

O segundo bloco é destinado à assistência ambulatorial, contemplando:

1. Consultórios: 7 salas



Início Gestão HC / FAEPA

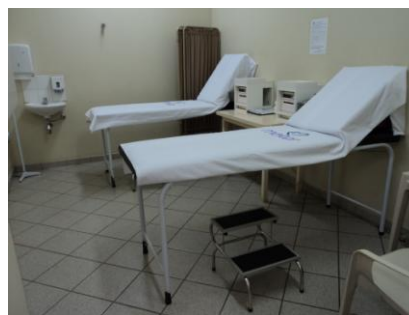


Atual

2. Exame de Cardiotocografia anteparto: 1 sala



Início Gestão HC / FAEPA

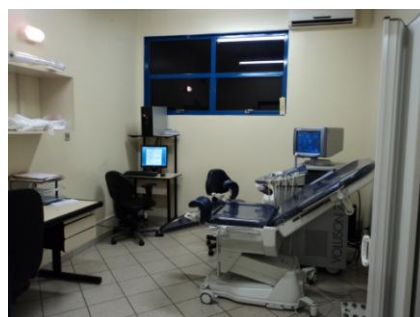


Atual

3. Exames de ultrassonografia: 1 sala



Início Gestão HC / FAEPA



Atual

4. Sala para cursos: 1 sala.



Início Gestão HC / FAEPA

Com o projeto de reforma o bloco ambulatorial será ampliado e ao final da reforma serão disponibilizadas a mais: 3 consultórios, 1 sala para discussão de casos, 1 sala de atendimento de enfermagem, 1 fraldário, 1 sala de curativo e coleta de exames, 1 sala para exame de mamografia, 1 sala de triagem auditiva, 1 área para SAM, 1 anfiteatro com capacidade para 63 lugares, 1 área para atendimento de fisioterapia, uma área de descanso e copa para os colaboradores além adequações e novas salas de esperas e banheiros. Os projetos de arquitetura e de engenharia para esta reforma foram finalizados em agosto de 2010 e a diretoria do Centro de Referência está preiteando recursos financeiros junto a SES para abertura do processo de licitação para a execução da obra.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

O Centro de Referência possui a seguinte estrutura administrativa e composição na atual Gestão:

I – Conselho Gestor

Composição	Gestão Atual
Presidente - Superintendente do HCFMRPUSP	Prof. Dr. Milton Roberto Laprega
Diretor da FMRP – USP	Prof. Dr. Benedito Carlos Maciel
Diretor da EERP – USP;	Profª. Drª. Silvia Helena de Bortoli Cassiani

Diretor Executivo da FAEPA	Prof. Dr. Sandro Scarpelini
Um membro titular indicado pelo Departamento de Puericultura e Pediatria e nomeado pelo Diretor da FMRP – USP	Prof. Dr. Francisco Eulógio Martinez
Um membro titular indicados pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia e nomeados pelo Diretor da FMRP - USP;	Prof. Dr Rui Alberto Ferriani
Um membro titular indicados pelo Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública e nomeados pela Diretoria da EERP	Profª Drª Ana Márcia Spanó Nakano
Um membro titular nomeados pela Secretaria de Estado da Saúde	Sr. Ronaldo Dias Capeli
Um membro titular indicados pela Fundação Maternidade Sinhá Junqueira;	Dr. Roberto Reynaldo Mele
Diretor Geral do CRSMRP – Mater (sem direito a voto);	Profª Drª Silvana Maria Quintana
Diretor Clínico do CRSMRP – Mater (sem direito a voto);	Prof. Dr. Hermes de Freitas Barbosa
Diretor Acadêmico do CRSMRP – Mater (sem direito a voto);	Profª. Drª. Alessandra Cristina Marcolin
Diretor de Pesquisa do CRSMRP – Mater (sem direito a voto).	Profª. Drª. Fabiana Mamede Período março de 2009 a julho 2010 Profª Drª Ana Márcia Spanó Nakano Início agosto 2010

II – Diretoria Geral

Profª Drª Silvana Maria Quintana

III - Diretoria Acadêmica;

Presidente - Profª. Drª. Alessandra Cristina Marcolin

Vice Presidente – Profª Drª Adriana Moraes Leite

IV - Diretoria de Pesquisa

Presidente - Profª. Drª. Fabiana Mamede

Vice Presidente - Profª. Drª. Marisa Marcia Mussi-Pinhata

Período março de 2009 a julho 2010

Presidente: Prof^a Dr^a Ana Márcia Spanó Nakano
Vice Presidente - Prof^a. Dr^a. Marisa Marcia Mussi-Pinhata

Início agosto 2010

V- Diretoria de Atenção à Saúde:

Prof. Dr. Julio César Rosa e Silva
Dr. Luiz Augusto Beltramin Martins

VI - Diretoria de Apoio Técnico e Administrativo

Sr. Eduardo Lopes Seixas

VI.1 Gerência de Apoio Técnico

Sr. Ivan Daniel Terra

VI.2 Gerência de Apoio Administrativo

Srta. Carla Cristina de Oliveira Gião

VII – Gerência de Enfermagem.

Enfermeira Ana Paula Pereira

VIII – Diretoria Clínica

Prof. Dr. Hermes de Freitas Barbosa

IX - Comissões

IX.1 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

IX.2 Comissão de Ética Médica

IX.3 Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos

IX.4 Comissão de Farmácia Terapêutica

IX.5 Comissão de Ética em Enfermagem

IX.6 Comissão de Gerenciamento de Risco

INDICADORES ASSISTENCIAIS

Estes indicadores foram acordados com a SES baseados na série histórica de consultas e procedimentos realizados na Mater e a proposta de ampliação das atividades de acordo com as necessidades da DRS XIII, FMRP e EERP da USP.

Ano 2009 - Período de março a dezembro:

1. AMBULATORIAL

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Primeira Consulta	2.070	2.397	115,80%
Consulta Subsequente	8.190	3.148	38,44%
Consulta Não Médica	2.450	1.926	78,61%
Total	12.710	7.471	58,78%

2. SADT EXTERNO

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Ultrassonografia	3.200	1.200	38%

3. CONSULTA DE URGÊNCIA

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Consulta de Urgência	8.000	5.662	71 %

4. INTERNAÇÃO:

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Clinica Médica	0	112	
Clinica Cirúrgica	528	458	87 %
Obstétrica	2.391	2.318	97%
Pediatria	141	94	67%
Total	3.060	2.982	97%

5. ATIVIDADE HOSPITAL DIA - HD

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Hospital Dia	268	232	87%

Ressaltamos que o HC FMRP-USP/FAEPA assumiu a gestão do Centro de Referência em março de 2009, ficando acordado com a SES que não haveria desconto nos recursos financeiros pactuados na avaliação do primeiro semestre do ano de 2009, já no segundo semestre o Centro de Referência foi avaliado e devido ao fato de não atingir a meta na atividade ambulatorial e no SADT Externo (Ultrassom), arcou com descontos de 10% e 30% respectivamente somando um valor de R\$ 116.141,84 (cento e dezesseis mil, cento e quarenta e hum reais e oitenta e quatro centavos).

Ano 2010 - Período de Janeiro a Agosto:

1. AMBULATORIAL

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Primeira Consulta	1.656	2.703	163,22%
Consulta Subsequente	4.800	4.626	96,38%
Consulta Não Médica	1.960	1.829	93,32%
Total	8.416	9.158	108,82%

2. SADT EXTERNO

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Ultrassonografia	1.960	2.182	111,33%
Diagnóstico por Endoscopia (Histeroscopia Diagnóstica)	128	160	125,00%
Total	2.088	2.342	112,16%

3. CONSULTA DE URGÊNCIA

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Consulta de Urgência	6.400	5.767	90,11%

4. INTERNAÇÃO:

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Clinica Médica	56	91	162,50%
Clinica Cirúrgica	480	483	100,63%
Obstétrica	1.920	2.321	120,89%
Pediatria	160	188	117,50%
Total	2.616	3.083	117,85%

5. ATIVIDADE HOSPITAL DIA - HD

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES Período	Realizado Período	Índice Realizado
Hospital Dia	288	313	108,68

Ressaltamos que na avaliação da SES referente ao primeiro semestre de 2010, foram atingidas todas as metas pactuadas. Destacamos que o Centro de Referência superou as metas pactuadas nas seguintes atividades: Ambulatorial 9%, SADT Externo 12%, Internação 18% e Hospital Dia 9%

EVOLUÇÃO CRONOLÓGICA DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

Tipo Atendimento Média / Mês	Até Fev 2009	Fev a Dez 2009	Ano 2010
Taxa Ocupação de leito	45%	82%	90%
Nº partos	200	258	290
Nº consultas	340	800	1.150
Nº cirurgias	25	60	140

Quadro acima demonstra o incremento das atividades assistenciais realizadas no Centro de Referência que certamente beneficia as atividades realizadas pelas faculdades que mantêm parceria com a instituição, atende as necessidades da demanda da SES e DRS XIII, mas sobretudo ressaltamos os benefícios em qualidade e em número de atendimento ofertados a população de Ribeirão Preto e Região.

INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL

Os indicadores da parte variável participam, juntamente com o SAU da avaliação do contrato de Gestão e estão vinculados ao repasse de 10% do orçamento pactuado. Estes indicadores são avaliados pela SES em seus respectivos trimestres de avaliação e a análise de cada indicador será mensal com valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato. Para a avaliação dos indicadores referentes à parte variável do contrato, o hospital deverá atingir as metas definidas para cada indicador escolhido. No Centro de Referência foram definidos para os exercícios de 2009 e 2010 os seguintes indicadores:

1. Auditoria mensal sobre indicações de cesarianas em primíparas.

O Centro de Referência, a cada trimestre, envia um relatório contendo dados de identificação do prontuário da paciente, indicação da cesariana e validação da indicação ou não por parte da equipe de auditoria do Centro de Referência, em 100 % das primíparas para o setor de Gestão de Contrato de Serviço de Saúde (GCSS) da SES. Em 2009 e 2010 houve a revisão de 100% dos prontuários e foram encaminhados todos os relatórios trimestrais para o GCSS atingindo assim as metas pactuadas.

2. Utilização do partograma em primíparas em trabalho de parto.

O Centro de Referência tem que revisar 100% dos prontuários e enviar relatório trimestral para o GCSS que contenha dados de identificação dos prontuários, da paciente e validação do partograma por parte da equipe de auditoria médica do Centro de Referência. Em 2009 e 2010 houve a revisão de 100% dos prontuários e foram encaminhados todos os relatórios trimestrais para o GCSS atingindo assim as metas pactuadas.

3. Envio e aplicação de protocolo de indução do trabalho de parto.

Os médicos do Centro de Referência têm que registrar em prontuário a aplicação do protocolo de indução do trabalho de parto validado pelo hospital, o Centro de Referência tem que revisar 100% dos prontuários e enviar relatório trimestral para o GCSS, a cada trimestre, contendo dados de identificação dos prontuários, da paciente e

indicação médica para indução do trabalho de parto. Em 2009 e 2010 houve a revisão de 100% dos prontuários e foram encaminhados todos os relatórios trimestrais para o GCSS atingindo assim as metas pactuadas.

4. Analgesia em primíparas que evoluem para parto normal, com indicação, segundo o protocolo.

Os médicos do Centro de Referência têm que registrar em prontuário a aplicação de analgesia (peridural), o Centro de Referência tem que revisar 100% dos prontuários de primíparas em trabalho de parto com indicação de analgesia segundo protocolo validado pelo hospital e que evoluem para parto normal. A cada trimestre, é enviado um relatório para o GCSS que contenha dados de identificação dos prontuários, da paciente e do tipo de analgesia empregada. Em 2009 e 2010 houve a revisão de 100% dos prontuários e foram encaminhados todos os relatórios trimestrais para o GCSS atingindo assim as metas pactuadas.

5. Capacitar equipe de obstetrícia e enfermagem no ALSO

O Centro de Referência, a cada trimestre, envia um relatório para o GCSS contendo relação de profissionais de nível superior (médicos e enfermeiros obstetras) capacitados no programa ALSO juntamente com a relação completa dos profissionais de nível superior da área de obstetrícia, contratados pelo hospital. Em 2009 foram capacitados dois diretores e em 2010 100% da equipe médica e de enfermagem obstétrica foram capacitados, atingindo assim as metas pactuadas.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

O SAU é um serviço de atenção e atendimento ao usuário quanto às suas queixas, reclamações, sugestões e elogios. Atua na defesa dos direitos e interesses dos usuários, contra atos e omissões cometidas pela instituição, com a finalidade de zelar para que a mesma atue com eficiência e mantenha crescente o seu compromisso com a assistência prestada. O SAU é um canal isento e ético, que trabalha no que for necessário, cobrando, informando e reivindicando ações e resoluções de conflitos e problemas apontados pelos

usuários, que são visualizados e analisados com a agilidade e profundidade necessárias, sendo fundamental e importante a participação da Diretoria Geral responsável.

O SAU do Centro de Referência conta com duas assistentes sociais que são responsáveis pela organização do sistema de reclamações, sua canalização dentro da instituição e encaminhamento aos órgãos diretivos do Hospital. Quando necessária, a atenção é dada de forma personificada e reservada.

O SAU também é responsável pela Pesquisa de Satisfação do Usuário, que avalia a percepção de qualidade de serviço pelos clientes, por meio de questionário estruturado.

Todas as ações são supervisionadas e encaminhadas para a Secretaria de Estado da Saúde, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde.

Ilustrando os resultados de 2009, destaca-se que o Centro obteve mais de 95% de aprovação em dois quesitos da pesquisa, a saber: Você considera que o problema que o trouxe a este Hospital foi resolvido? Você indicaria este Hospital para algum amigo ou pessoa da Família?

Ilustrando os resultados do primeiro semestre de 2010, destaca-se que o Centro de Referência obteve:

Área de internação, questões do questionário ilustradas:

2) Como você avalia os Serviços Médicos do Hospital? 89% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.

8) Como você avalia as Refeições do Hospital? 94% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom.

12) De uma maneira geral, você considera que este Hospital é igual ou melhor do que esperava? 93% dos usuários responderam que sim.

14) Você indicaria este Hospital para algum amigo ou pessoa da Família? 97% dos usuários responderam que sim.

Área de ambulatório, questões do questionário ilustradas:

3) Como você avalia os Serviços Médicos deste Ambulatório? 92% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom

4) Como você avalia o Serviço de Enfermagem deste Ambulatório? 93% dos usuários avaliaram como sendo ótimo e bom

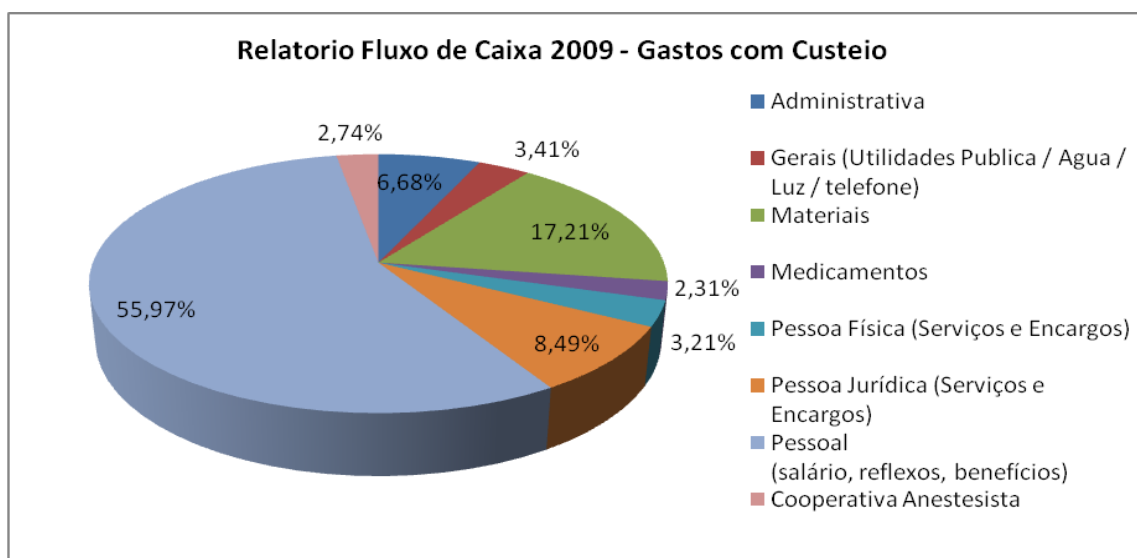
10) De uma maneira geral, você considera que este Hospital é igual ou melhor que esperava? 94% dos usuários responderam que sim.

12) Você indicaria este Hospital para algum amigo ou pessoa da Família? 97% dos usuários responderam que sim.

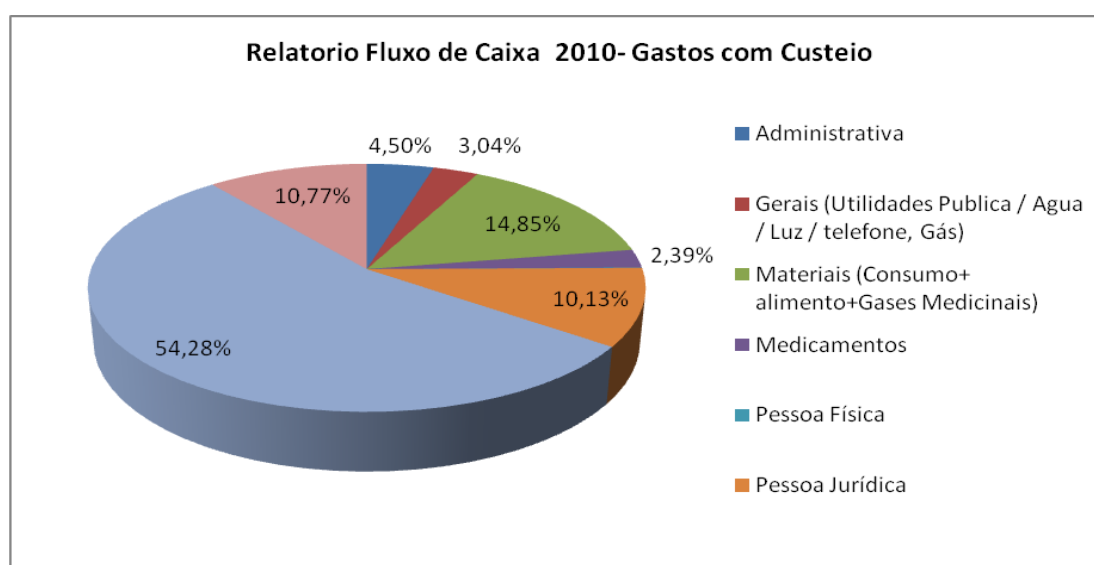
RECURSOS FINANCEIROS MATERIAIS E HUMANOS

A estratégia de financiamento das atividades do CRSMRP-Mater é negociada anualmente com a Coordenadoria de Contratos de Gestão de Serviços de Saúde, sendo que o repasse dos recursos financeiro está vinculado ao cumprimento de metas estabelecidas no Convênio, avaliadas trimestralmente, sendo que 90% do valor do orçamento resultam das metas assistenciais quantitativas e 10% das metas assistenciais qualitativas.

Em 2009, adicionalmente ao orçamento total destinado especificamente para despesas de custeio de R\$10.706.275,30, cuja aplicação encontra-se demonstrada no Gráfico abaixo, foi celebrado termo aditivo ao convênio para viabilizar a atualização ou a compra de equipamentos e adaptações físicas, totalizando um repasse de R\$3.572.469,00. No final do exercício, 90% dos equipamentos já haviam sido comprados e instalados, resultando no desembolso de mais de R\$1.500.000,00. Todavia, por razões técnicas, as obras não puderam ser iniciadas.

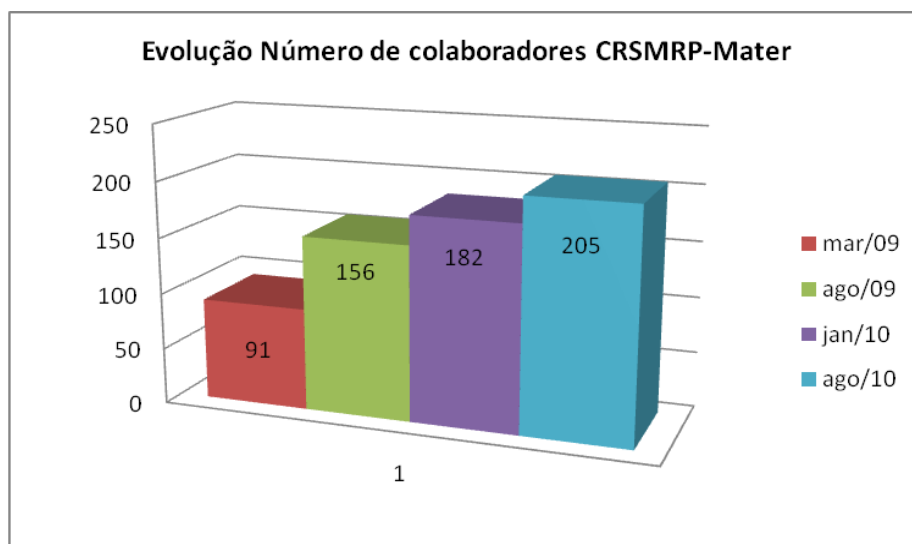


Em 2010, foi destinado, especificamente para despesas de custeio, o valor de R\$12.000.000,00, cuja aplicação encontra-se demonstrada no gráfico abaixo, o termo aditivo ao convênio para viabilizar a atualização ou a compra de equipamentos e adaptações físicas celebrado em 2009, totalizando um repasse de R\$3.572.469,00. Em Agosto de 2.010, 95% dos equipamentos já foram comprados e instalados, resultando no desembolso de mais de R\$ 2.100.000,00. .



RECURSOS HUMANOS

Em agosto de 2010, o CRSMRP -MATER contava com 205 profissionais, a evolução do número de funcionário está demonstrado no gráfico abaixo:



PROPOSTA DE TRABALHO PARA EXERCÍCIO DE 2011

Para o exercício de 2011 a diretoria do CRSM-Mater negociará com a Secretaria de Estado da Saúde a manutenção no número de atendimentos realizados em 2010 com aumento de recursos financeiros proporcionais a este percentual realizado e encaminhará uma proposta para criação de um Centro de Diagnóstico e Tratamento, que tem como objetivo a realização de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes na idade reprodutiva da mulher. Neste projeto o Centro de Referência propõe realizar uma série de exames diagnósticos com elevada qualidade, rapidez e resolutividade para a população de Ribeirão Preto e região. Dentro desta proposta serão realizados no centro o diagnóstico e tratamento das lesões não palpáveis de mama, o rastreamento de câncer de colo do útero com o diagnóstico e tratamento de lesões pré-neoplásicas, o diagnóstico e tratamento fisioterápico e/ou cirúrgico das distopias genitais e incontinência urinária, o diagnóstico e tratamento das lesões pré-neoplásicas do corpo uterino, o diagnóstico de dor pélvica e a avaliação da vitalidade fetal. Este projeto permitirá que as pacientes dos municípios pertencentes à DRS XIII sejam encaminhadas, submetidas aos exames, em caso de necessidade recebam o tratamento adequado e correto e retornem a sua origem

sem demora. Caso a realização de exames não evidencie necessidade de tratamento ou que o tratamento possa ser realizado na Unidade de origem, a paciente retornará com o laudo e a equipe do Centro estará disponível para discussão com os profissionais das unidades de saúde.