



25<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de Perinatologia  
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



## Trabalhos Científicos

**Título:** Efetividade De Um Programa De Qualidade Da Assistência Em Uti Neonatal Pública E Universitária

**Autores:** MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), MILTON HARUMI MIYOSHI, MANDIRA DARIPA KAWAKAMI, ANNA LUIZA PIRES VIEIRA, ANA SILVIA SCAVACINI MARINONIO, CAMILA STOLZ, SIMONE DE ARAÚJO NEGREIROS FIGUEIRA, ERICA TROVISCO, SUELY DORNELLAS DO NASCIMENTO, CLAUDIA ROSSI, DEYSE HELENA FERNANDES CUNHA, ALLAN CHIARATTI DE OLIVEIRA, DANIELE BORGES, JULIANA SAURIM, CECÍLIA MARIA DRAQUE, JOICE FABÍOLA MENEGUEL OGATA, DANIELA TESTONI COSTA NOBRE, RITA DE CÁSSIA XAVIER BALDA, MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA, RUTH GUINSBURG

**Resumo:** Introdução: A melhora dos desfechos neonatais pode ser obtida pelo aprimoramento dos processos de assistência nas UTI Neonatais. Objetivo: Verificar a efetividade de um programa de gestão da qualidade em UTI Neonatal na melhoria dos desfechos neonatais. Método: Estudo de implementação de um Programa de Gestão da Qualidade por indicadores em uma UTI Neonatal universitária e pública, no período de Jan/2015-Ago/2021. Foram definidos indicadores para monitorização mensal da qualidade dos processos de assistência. Responsáveis pelos processos levantaram mensalmente os indicadores e realizaram análise de causa dos casos não conformes. Baseado nas causas, em reunião mensal multidisciplinar foram definidas ações de melhoria. A efetividade das ações foi avaliada pelos indicadores nos meses subseqüentes. Descreveu-se os indicadores por semestres, ao longo do estudo. O indicador do primeiro semestre após a sua introdução no programa foi considerado o estado basal (T0) e a média dos indicadores dos demais semestres (T1) foi comparada com T0. O processo foi considerado sob controle se a variação de T1 em relação a T0 esteve entre -15% e +15%. Considerou-se melhora do indicador se houve redução maior que 15% para os indicadores de risco (avaliam as inadequações), e para os indicadores que avaliam adequações, se houve aumento superior a 15% de T1 em relação a T0. Resultados: Comparado a T0, observou-se melhora dos seguintes indicadores: -Uso de oxigênio 100% ao nascimento(-49,5%), -Falha do CPAP(-24,0%), -Extubação não planejada(-42,3%), -Insucesso no tratamento clínico da persistência do canal arterial(-64,7%), -Retirada não eletiva de cateter central(-21,2%), -Aleitamento materno na alta(+22,8%), e -Hemorragia peri-intraventricular(-15,1%). Os processos em estabilidade em relação a T0 foram: -Hipotermia na admissão na UTI(+3,4%), -Obtenção do sinal do monitor cardíaco na reanimação(+8,4%), -Saturação de oxigênio entre 90-95% nas primeiras 72hv(+7,4%), -Inserção de cateter arterial e venoso umbilical sem sucesso(-5,7% e -2,8%), -Infecção de corrente sanguínea associada a cateter(+1,9%), -Hemorragia peri-intraventricular grave(+5,0%), -Cirurgias eletivas remarcadas(+4,3%), e -Óbitos evitáveis(-11,4%). Piora do processo foi observada no indicador -Uso de drogas vasoativa nas primeiras 72hv(+35,0%). Conclusões: A implementação de um programa de gestão da qualidade com o envolvimento multiprofissional é efetivo na melhora dos processos e desfechos neonatais.