

## Rede de Reabilitação Lucy Montoro

Unidade:

Lucy Montoro -Pariquera-Açu

Mês Referência:

JUNHO/2026

A. Informe a quantidade de Pesquisas realizadas:

|       |    |               |
|-------|----|---------------|
| %     |    |               |
| 33,33 | 7  | Pacientes     |
| 66,67 | 14 | Acompanhantes |

B. Consolidado das informações coletadas:

1. De uma maneira geral, você considera esta unidade:

|   |              |            |                |             |                |
|---|--------------|------------|----------------|-------------|----------------|
|   | <i>Ótima</i> | <i>Boa</i> | <i>Regular</i> | <i>Ruim</i> | <i>Péssima</i> |
|   | 19           | 1          | 1              | 0           | 0              |
| % | 90,48        | 4,76       | 4,76           | 0,00        | 0,00           |

2. O tempo do seu tratamento foi dentro do comunicado pelo médico quando do início do seu tratamento?

|   |            |            |                 |
|---|------------|------------|-----------------|
|   | <i>Sim</i> | <i>Não</i> | <i>Não sabe</i> |
|   | 20         | 1          | 0               |
| % | 95,24      | 4,76       | 0,00            |

3. O tratamento de reabilitação física atendeu a sua expectativa?

|   | <i><b>SIM</b></i> | <i><b>NÃO</b></i> |
|---|-------------------|-------------------|
|   | <b>21</b>         | <b>0</b>          |
| % | 100,00            | 0,00              |

4. Você considera que houve melhora de seu problema e que foram apresentadas soluções para o seu dia-a-dia?

|   | <i><b>SIM</b></i> | <i><b>NÃO</b></i> |
|---|-------------------|-------------------|
|   | <b>20</b>         | <b>1</b>          |
| % | 95,24             | 4,76              |

5. O (a) Sr. (a) acha que o atendimento recebido está adequado com os seus direitos como cidadão?

|   | <i><b>SIM</b></i> | <i><b>NÃO</b></i> |
|---|-------------------|-------------------|
|   | <b>21</b>         | <b>0</b>          |
| % | 100,00            | 0,00              |

6. Em relação às informações recebidas sobre a existência de um local para fazer reclamações, críticas, elogios e sugestões, como o (a) Sr. (a) se sente?

A) Limpeza:

|   | <i><b>Ótimo</b></i> | % | <i><b>Bom</b></i> | % | <i><b>Regular</b></i> | % | <i><b>Ruim</b></i> | % | <i><b>Péssimo</b></i> | % |
|---|---------------------|---|-------------------|---|-----------------------|---|--------------------|---|-----------------------|---|
|   | <b>19</b>           |   | <b>2</b>          |   | <b>0</b>              |   | <b>0</b>           |   | <b>0</b>              |   |
| % | 90,48               |   | 9,52              |   | 0,00                  |   | 0,00               |   | 0,00                  |   |

7. Você indicaria esta unidade a algum amigo ou pessoa da família que necessitasse de tratamento de reabilitação?

|   | <i><b>SIM</b></i> | <i><b>NÃO</b></i> |
|---|-------------------|-------------------|
|   | <b>21</b>         | <b>0</b>          |
| % | 100,00            | 0,00              |

### C. De acordo com o Manual de Indicadores:

A pesquisa oportuniza o conhecimento dos dados sobre as atuais condições dos serviços de saúde, levantando também informações relevantes para que a unidade proponha e promova melhorias. A meta de desempenho estabelecida corresponde à obtenção de no mínimo 85% de respostas positivas.

A realização da pesquisa mensal de satisfação do usuário deverá ser feita por meio dos questionários fornecidos pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde e reproduzidos pela unidade. Destarte, serão 3 (três) tipos de questionários para análise da satisfação dos usuários em momentos diferentes do seu tratamento na unidade, a saber:

#### MODELO 1:

Pesquisa ambulatorial para aplicação após 2 (dois) meses do paciente no programa de reabilitação. A Coordenação de Horários deve identificar os pacientes que estão completando 2 (dois) meses do início de seus programas e orientar a recepção a entregar o formulário desta pesquisa ao paciente e/ou acompanhante, orientando-os a preencherem e devolverem na recepção após a consulta. A amostra deve ser de, **no mínimo, 2% do total de consultas médicas subsequentes no mês, sendo que este número não poderá ser menor que 3 (três) entrevistas por mês.**

#### MODELO 2:

Pesquisa ambulatorial para aplicação próximo à alta do programa: o controle de entrega deverá ser feito pelo Serviço Social de acordo com os resultados das Reuniões de Equipe, identificando a proximidade da alta do programa. O retorno deverá ser **de 5% do total de pacientes em programa no mês** (o número de pacientes em programa poderá ser fornecido pela planilha do "**Relatório CGCSS**" do arquivo "**1. Da triagem à alta do programa**") da Ferramenta de Avaliação de Desempenho da Rede.

#### MODELO 3:

Aplicação no momento do primeiro retorno médico pós-alta para pacientes ambulatoriais: o controle e a entrega do formulário ao paciente deverão ser feitos pela Coordenação de Horários, devendo retornar o equivalente a **5% do total de retornos pós-alta no período.**

#### D. Observações:

Foi registrada uma manifestação de insatisfação da genitora de um paciente de 2 anos, com diagnóstico de prematuridade conforme seu relato, relacionada à percepção de ausência de evolução clínica conforme suas expectativas. Durante a sessão, a criança apresentou irritabilidade e baixa tolerância às atividades terapêuticas, comportamento compatível com a faixa etária, o que pode influenciar o desempenho e os ganhos obtidos. A genitora recebeu orientações quanto aos objetivos da reabilitação, à variabilidade da evolução clínica e à importância da continuidade do tratamento para o alinhamento das expectativas.

Houve ainda uma recusa em responder à pesquisa de satisfação, sem apresentação de justificativa.

Das 42 pesquisas respondidas, 38 (90,48%) foram classificadas como ótimo, 3 (7,14%) como bom e 1 (2,38%) como regular, não havendo registros nas categorias ruim ou péssimo, evidenciando elevado índice de satisfação dos usuários.

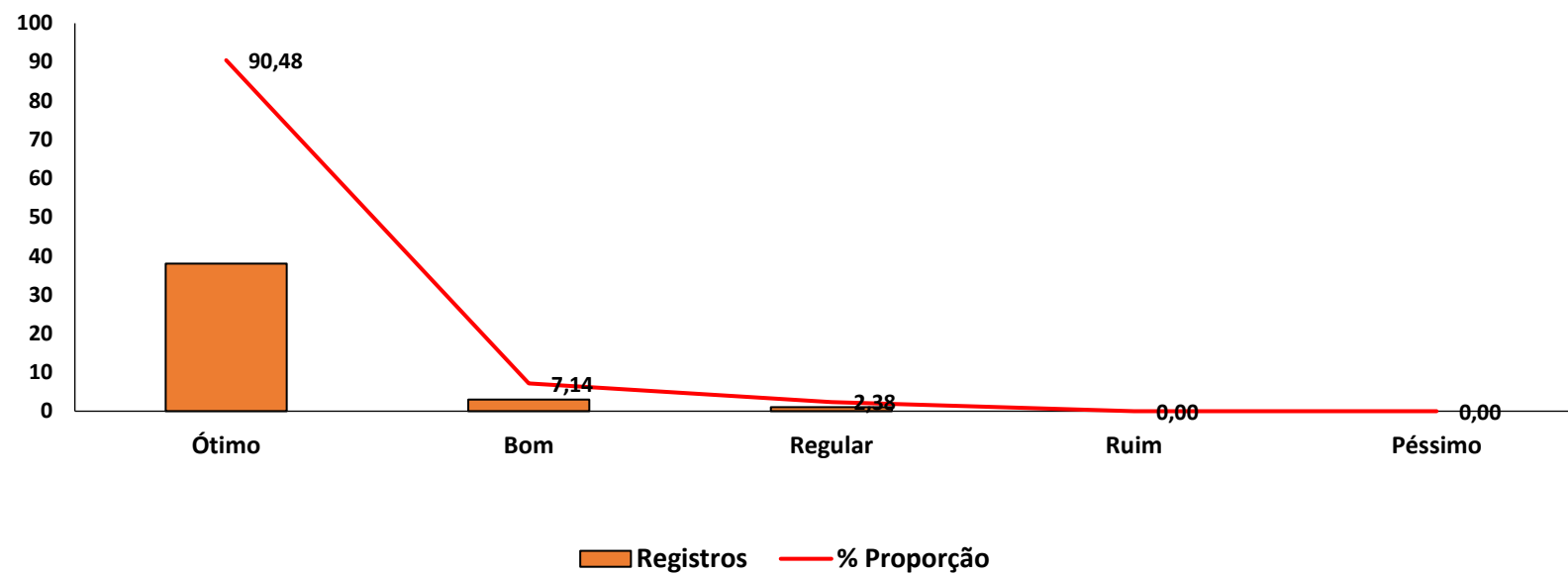
#### E. Representação Gráfica:

|              | Registros | % Proporção   |
|--------------|-----------|---------------|
| Ótimo        | 38        | 90,48         |
| Bom          | 3         | 7,14          |
| Regular      | 1         | 2,38          |
| Ruim         |           | 0,00          |
| Péssimo      |           | 0,00          |
| <b>TOTAL</b> | <b>42</b> | <b>100,00</b> |

##### Informações complementares:

|                       |              |
|-----------------------|--------------|
| <b>Média:</b>         | <b>8,4</b>   |
| <b>Mediana:</b>       | <b>1,0</b>   |
| <b>Desvio Padrão:</b> | <b>16,59</b> |
| <b>Erro Padrão:</b>   | <b>2,56</b>  |
| <b>Valor Mínimo:</b>  | <b>0</b>     |
| <b>Valor Máximo:</b>  | <b>38</b>    |

## Pesquisa de Satisfação



**Rede de Reabilitação Lucy Montoro**

**Unidade:**

*Lucy Montoro - Pariquera-Açu/SP*

**Mês Referência:**

*JUNHO/2026*

A. Informe a quantidade de Pesquisas realizadas:

|       |   |               |  |
|-------|---|---------------|--|
| %     |   |               |  |
| 28,57 | 2 | Pacientes     |  |
| 71,43 | 5 | Acompanhantes |  |

B. Consolidado das informações coletadas:

1. O (a) Sr. (a) tem sido atendido nos horários marcados?

|   |            |            |
|---|------------|------------|
|   | <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> |
|   | 7          | 0          |
| % | 100,00     | 0,00       |

2. Em relação ao atendimento médico, como o (a) Sr. (a) se sente quanto a:

|                                 | <b>Ótimo</b> | %     | <b>Bom</b> | %     | <b>Regular</b> | % | <b>Ruim</b> | % | <b>Péssimo</b> |
|---------------------------------|--------------|-------|------------|-------|----------------|---|-------------|---|----------------|
| Educação/Respeito/Atenção:      | 6            |       | 1          | 25,00 | 0              |   | 0           |   | 0              |
| Esclarecimentos ao paciente:    | 6            | 25,00 | 1          | 25,00 | 0              |   | 0           |   | 0              |
| Esclarecimentos aos familiares: | 6            | 25,00 | 1          | 25,00 | 0              |   | 0           |   | 0              |
| Cuidados prestados:             | 6            | 25,00 | 1          | 25,00 | 0              |   | 0           |   | 0              |
|                                 |              | %     |            | 14,29 |                |   |             |   |                |

3. Em relação aos demais profissionais desta unidade, como o (a) Sr. (a) se sente quanto a:

|                            | <i>Ótimo</i> | <i>Bom</i> | <i>Regular</i> | <i>Ruim</i> | <i>Péssimo</i> |
|----------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|----------------|
| Educação/Respeito/Atenção: | 7            | 0          | 0              | 0           | 0              |
| %                          | 100,00       | 0,00       | 0,00           | 0,00        | 0,00           |

4. Em relação às informações recebidas sobre a existência de um local para fazer reclamações, críticas, elogios e sugestões, como o (a) Sr. (a) se sente?

|   | <i>Ótimo</i> | <i>Bom</i> | <i>Regular</i> | <i>Ruim</i> | <i>Péssimo</i> |
|---|--------------|------------|----------------|-------------|----------------|
|   | 6            | 1          | 0              | 0           | 0              |
| % |              | 14,29      | 0,00           | 0,00        | 0,00           |

5. Como você julga os ambientes em relação a:

**A) Limpeza:**

|                       | <i>Ótimo</i> | %     | <i>Bom</i> | %     | <i>Regular</i> | % | <i>Ruim</i> | % | <i>Péssimo</i> |
|-----------------------|--------------|-------|------------|-------|----------------|---|-------------|---|----------------|
| Salas de atendimento: | 6            | 24,00 | 1          | 33,33 | 0              |   | 0           |   | 0              |
| Recepção:             | 7            | 28,00 | 0          | 0,00  | 0              |   | 0           |   | 0              |
| Corredores:           | 6            | 24,00 | 1          | 33,33 | 0              |   | 0           |   | 0              |
| Banheiro:             | 6            | 24,00 | 1          | 33,33 | 0              |   | 0           |   | 0              |
| %                     | 89,29        |       | 10,71      |       |                |   |             |   |                |

**B) Conforto:**

|                       | <i>Ótimo</i> | %     | <i>Bom</i> | %     | <i>Regular</i> | % | <i>Ruim</i> | % | <i>Péssimo</i> |
|-----------------------|--------------|-------|------------|-------|----------------|---|-------------|---|----------------|
| Silêncio no ambiente: | 6            | 31,58 | 1          | 50,00 | 0              |   | 0           |   | 0              |
| Iluminação ambiente:  | 7            | 36,84 | 0          | 0,00  | 0              |   | 0           |   | 0              |
| Ventilação:           | 6            | 31,58 | 1          | 50,00 | 0              |   | 0           |   | 0              |
| %                     | 90,48        |       | 9,52       |       |                |   |             |   |                |

6. De uma maneira geral, o (a) Sr. (a) considera esta unidade:

|   | <i><b>Ótimo</b></i> | <i><b>Bom</b></i> | <i><b>Regular</b></i> | <i><b>Ruim</b></i> | <i><b>Péssimo</b></i> |
|---|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|
|   | 7                   | 0                 | 0                     | 0                  | 0                     |
| % | 100,00              | 0,00              | 0,00                  | 0,00               | 0,00                  |

7. Você indicaria esta unidade a algum amigo ou pessoa da família que necessitasse de tratamento de reabilitação?

|   | <i><b>SIM</b></i> | <i><b>NÃO</b></i> |
|---|-------------------|-------------------|
|   | 7                 | 0                 |
| % | 100,00            | 0,00              |

---

C. De acordo com o Manual de Indicadores:

A pesquisa oportuniza o conhecimento dos dados sobre as atuais condições dos serviço de saúde, levantando também informações relevantes para que a unidade proponha e promova melhorias. A meta de desempenho estabelecida à obtenção de no mínimo 85% de respostas positivas.

A realização da pesquisa mensal de satisfação do usuário deverá ser feita por meio dos questionários fornecidos pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde e reproduzidos pela unidade. Destarte, serão 3 (três) tipos de questionários para análise da satisfação dos usuários em momentos diferentes do seu tratamento na unidade, a saber:

#### **MODELO 1:**

Pesquisa ambulatorial para aplicação após 2 (dois) meses do paciente no programa de reabilitação. A Coordenação de Horários deve identificar os pacientes que estão completando 2 (dois) meses do início de seus programas e orientar a recepção a entregar o formulário desta pesquisa ao paciente e/ou acompanhante, orientando-os a preencherem e devolverem na recepção após a consulta. A amostra deve ser de, **no mínimo, 2% do total de consultas médicas subsequentes no mês, sendo que este número não poderá ser menor que 3 (três) entrevistas por mês.**

#### **MODELO 2:**

Pesquisa ambulatorial para aplicação próximo à alta do programa: o controle de entrega deverá ser feito pelo Serviço Social de acordo com os resultados das Reuniões de Equipe, identificando a proximidade da alta do programa. O retorno deverá ser **de 5% do total de pacientes em programa no mês** (o número de pacientes em programa poderá ser fornecido pela planilha do "**Relatório CGCSS**" do arquivo "**1. Da triagem à alta**

do programa") da Ferramenta de Avaliação de Desempenho da Rede.

MODELO 3:

Aplicação no momento do primeiro retorno médico pós-alta para pacientes ambulatoriais: o controle e a entrega do formulário ao paciente deverão ser feitos pela Coordenação de Horários, devendo retornar o equivalente a **5% do total de retornos pós-alta no período**.

D. Observações:

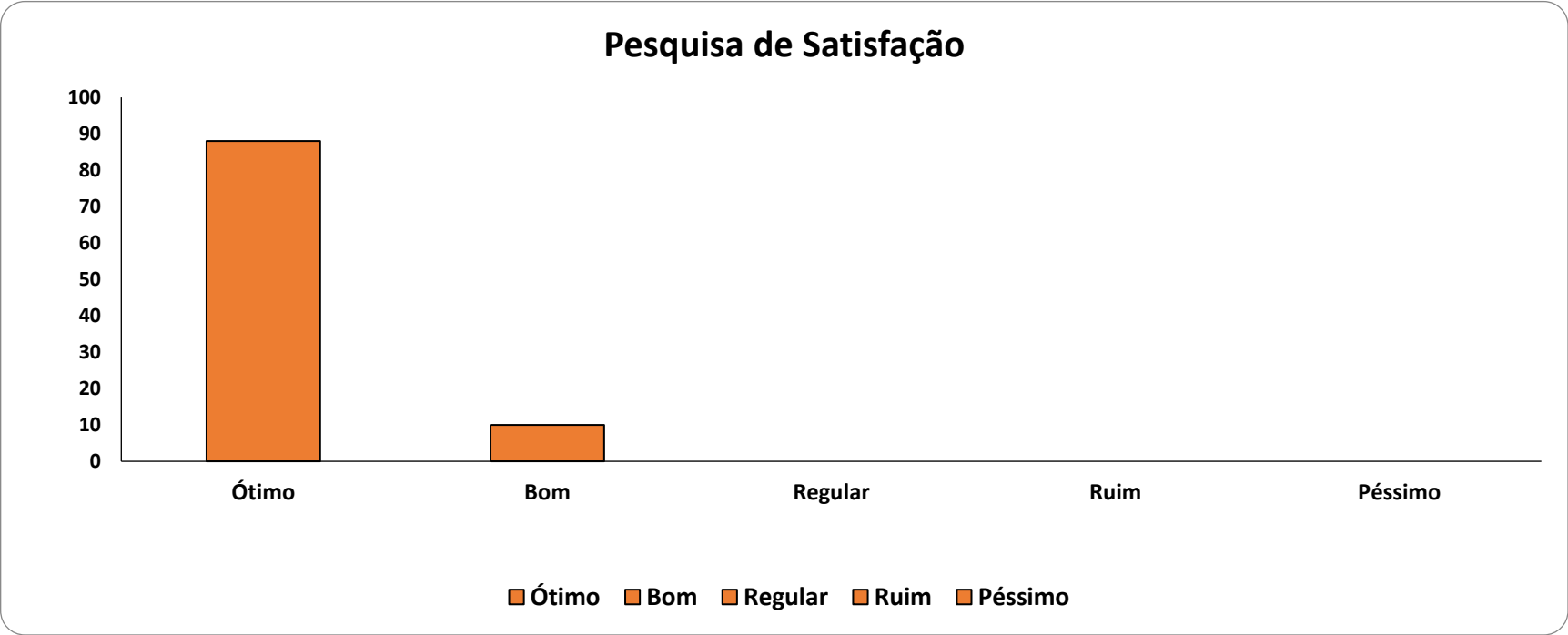
A Pesquisa de Satisfação apresentou resultados altamente positivos, com 89,80% das avaliações classificadas como Ótimo e 10,20% como Bom, sem registros de avaliações Regular, Ruim ou Péssimo. Os dados evidenciam elevado grau de satisfação dos usuários, refletindo a qualidade da assistência prestada, o compromisso das equipes e a efetividade das ações desenvolvidas.

D. Representação Gráfica:

|         | Registros | % Proporção |
|---------|-----------|-------------|
| Ótimo   | 88        | 89,80       |
| Bom     | 10        | 10,20       |
| Regular |           | 0,00        |
| Ruim    |           | 0,00        |
| Péssimo |           | 0,00        |
| TOTAL   | 98        | 100,00      |

Informações complementares:

|                |       |
|----------------|-------|
| Média:         | 19,6  |
| Mediana:       | 0,0   |
| Desvio Padrão: | 38,48 |
| Erro Padrão:   | 3,89  |
| Valor Mínimo:  | 0     |
| Valor Máximo:  | 88    |



## Rede de Reabilitação Lucy Montoro

Unidade:

Lucy Montoro - Pariquera-Açu

Mês Referência:

JUNHO/2026

A. Informe a quantidade de Pesquisas realizadas:

|       |   |               |
|-------|---|---------------|
| %     |   |               |
| 66,67 | 4 | Pacientes     |
| 33,33 | 2 | Acompanhantes |

B. Consolidado das informações coletadas:

1. O que o (a) Sr. (a) está achando do atendimento multiprofissional?

|   |        |      |         |      |         |
|---|--------|------|---------|------|---------|
|   | Ótimo  | Bom  | Regular | Ruim | Péssimo |
|   | 6      | 0    | 0       | 0    | 0       |
| % | 100,00 | 0,00 | 0,00    | 0,00 | 0,00    |

3. Em relação à facilidade para conseguir informações, como o (a) Sr.(a) se sente?

|   |        |      |         |      |         |
|---|--------|------|---------|------|---------|
|   | Ótimo  | Bom  | Regular | Ruim | Péssimo |
|   | 6      | 0    | 0       | 0    | 0       |
| % | 100,00 | 0,00 | 0,00    | 0,00 | 0,00    |

4. O (a) Sr. (a) se sente seguro com as atividades que são desenvolvidas durante sua reabilitação?

|   | <i><b>SIM</b></i> | <i><b>NÃO</b></i> |
|---|-------------------|-------------------|
|   | 6                 | 0                 |
| % | 100,00            | 0,00              |

6. Em relação às informações recebidas sobre a existência de um local para fazer reclamações, críticas, elogios e sugestões, como o (a) Sr. (a) se sente?

|   | <i><b>Ótimo</b></i> | <i><b>Bom</b></i> | <i><b>Regular</b></i> | <i><b>Ruim</b></i> | <i><b>Péssimo</b></i> |
|---|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|
|   | 6                   | 0                 | 0                     | 0                  | 0                     |
| % | 100,00              | 0,00              | 0,00                  | 0,00               | 0,00                  |

7. Como você julga os ambientes em relação a:

A) Limpeza:

|                       | <i><b>Ótimo</b></i> | % | <i><b>Bom</b></i> | % | <i><b>Regular</b></i> | % | <i><b>Ruim</b></i> | % | <i><b>Péssimo</b></i> |
|-----------------------|---------------------|---|-------------------|---|-----------------------|---|--------------------|---|-----------------------|
| Salas de atendimento: | 6                   |   | 0                 |   | 0                     |   | 0                  |   | 0                     |
| %                     | 100,00              |   | 0,00              |   | 0,00                  |   | 0,00               |   | 0,00                  |

B) Conforto:

|                       | <i><b>Ótimo</b></i> | %     | <i><b>Bom</b></i> | % | <i><b>Regular</b></i> | % | <i><b>Ruim</b></i> | % | <i><b>Péssimo</b></i> |
|-----------------------|---------------------|-------|-------------------|---|-----------------------|---|--------------------|---|-----------------------|
| Silêncio no ambiente: | 6                   | 33,33 | 0                 |   | 0                     |   | 0                  |   | 0                     |
| Iluminação ambiente:  | 6                   | 33,33 | 0                 |   | 0                     |   | 0                  |   | 0                     |
| Ventilação:           | 6                   | 33,33 | 0                 |   | 0                     |   | 0                  |   | 0                     |
| %                     | 100,00              |       |                   |   |                       |   |                    |   |                       |

8. De uma maneira geral, o (a) Sr. (a) considera esta unidade:

|   | <i><b>Ótimo</b></i> | <i><b>Bom</b></i> | <i><b>Regular</b></i> | <i><b>Ruim</b></i> | <i><b>Péssimo</b></i> |
|---|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|
|   | 6                   | 0                 | 0                     | 0                  | 0                     |
| % | 100,00              | 0,00              | 0,00                  | 0,00               | 0,00                  |

9. Você indicaria esta unidade a algum amigo ou pessoa da família que necessitasse de tratamento de reabilitação?

|   | <i>SIM</i> | <i>NÃO</i> |
|---|------------|------------|
|   | 6          | 0          |
| % | 100,00     | 0,00       |

---

C. De acordo com o Manual de Indicadores:

A pesquisa oportuniza o conhecimento dos dados sobre as atuais condições dos serviços de saúde, levantando também informações relevantes para que a unidade proponha e promova melhorias. A meta de desempenho estabelecida correspondente a obtenção de no mínimo 85% de respostas positivas.

A realização da pesquisa mensal de satisfação do usuário deverá ser feita por meio dos questionários fornecidos pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde e reproduzidos pela unidade. Destarte, serão 3 (três) tipos de questionários para análise da satisfação dos usuários em momentos diferentes do seu tratamento na unidade, a saber:

**MODELO 1:**

Pesquisa ambulatorial para aplicação após 2 (dois) meses do paciente no programa de reabilitação. A Coordenação de Horários deve identificar os pacientes que estão completando 2 (dois) meses do início de seus programas e orientar a recepção a entregar o formulário desta pesquisa ao paciente e/ou acompanhante, orientando-os a preencherem e devolverem na recepção após a consulta. A amostra deve ser de, **no mínimo, 2% do total de consultas médicas subsequentes no mês, sendo que este número não poderá ser menor que 3 (três) entrevistas por mês.**

**MODELO 2:**

Pesquisa ambulatorial para aplicação próximo à alta do programa: o controle de entrega deverá ser feito pelo Serviço Social de acordo com os resultados das Reuniões de Equipe, identificando a proximidade da alta do programa. O retorno deverá ser **de 5% do total de pacientes em programa no mês** (o número de pacientes em programa poderá ser fornecido pela planilha do "Relatório CGCSS" do arquivo "1. Da triagem à alta do programa") da Ferramenta de Avaliação de Desempenho da Rede.

**MODELO 3:**

Aplicação no momento do primeiro retorno médico pós-alta para pacientes ambulatoriais: o controle e a entrega do formulário ao paciente deverão ser feitos pela Coordenação de Horários, devendo retornar o equivalente a **5% do total de retornos pós-alta no período.**

D. Observações:

Dentre os resultados obtidos, 48 avaliações foram classificadas como “Ótimo”, correspondendo a 100,00% de satisfação. Destaca-se ainda que não houve registros nas categorias "Bom", “Regular”, “Ruim” ou “Péssimo”, evidenciando a elevada satisfação dos usuários com os serviços prestados e reforçando o compromisso da equipe com a qualidade e a excelência no atendimento.

E. Representação Gráfica:

|         | Registros | % Proporção |
|---------|-----------|-------------|
| Ótimo   | 48        | 100,00      |
| Bom     |           | 0,00        |
| Regular |           | 0,00        |
| Ruim    |           | 0,00        |
| Péssimo |           | 0,00        |
| TOTAL   | 48        | 100,00      |

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| Informações complementares: |       |
| Média:                      | 9,6   |
| Mediana:                    | 0,0   |
| Desvio Padrão:              | 21,47 |
| Erro Padrão:                | 3,10  |
| Valor Mínimo:               | 0     |
| Valor Máximo:               | 48    |

## Pesquisa de Satisfação

