

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Agosto

2024

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

DIRETOR TÉCNICO

Renato Tardelli

GERENTE TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

ENCARREGADA ADMINISTRATIVA

Sara Cristina Alves Martins

SUMÁRIO

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	7
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	8
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	8
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	9
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	9
5.1 Indicadores - UTI NEO	10
5.1.1 Taxa de Ocupação	10
5.1.2 Média de Permanência	11
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	13
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	14
5.1.5 Evolução dos prontuários	15
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	15
5.2 Indicadores - UCI	16
5.2.1 Taxa de Ocupação	16
5.2.2 Média de Permanência	17
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	17
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	18
5.2.5 Evolução dos prontuários	18
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	19
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	20
5.3.1 Recém Nascidos	20
5.3.2 Contato pele a pele	20
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	21
5.3.4 Ouvidorias	22
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	22
5.3.6 Partos Realizados	23
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	23

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO	24
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	25
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	25
7.1.1 Avaliação do Atendimento	25
7.1.2 Avaliação do Serviço	26
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	26
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	27

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema "Prevenir é Viver com Qualidade", é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".

Valores

Valorizamos a vida;

Estimulamos a cidadania;

Somos éticos;

Trabalhamos com transparência;
Agimos com responsabilidade social;
Somos inovadores;
Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO

O presente Termo de Referência tem por finalidade estabelecer diretrizes para o Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia, compreendendo a Unidade De Terapia Intensiva Neonatal – (UTIN) 10 leitos, Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – (UCINCO) 14 leitos, Sala de Parto 2 salas de parto Humanizado e 3 salas de parto cirúrgico e Alojamento Conjunto 29 leitos de alojamento e 2 de isolamento , todos do HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS (HRFV).

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na Unidade de Neonatologia do Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos – Dr. Osiris Florindo Coelho são monitoradas por planilhas de excel para consolidação dos dados, assim como os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na UTI Neonatal e no período de **01 a 31 de agosto de 2024**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por **14** colaboradores, sendo **02** contratados por processo seletivo (CLT) e **12** por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (30h)	1	1	✓
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
Total		7	7	✓

4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
Total		4	4	✓

4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
Total		2	2	✓

4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
Total		1	1	✓

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI NEO	Encarregado Administrativo	Sara Cristina Alves Martins	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Karina Angela Barbosa	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Joseane Santos Mascarenhas	N/A

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Análise crítica: No mês de referência tivemos 04 ausências:

Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino - 02 ausências sem cobertura após imprevisto na escala por motivos de saúde, uma no dia 27 e outra no dia 30;

Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino - 02 ausências sem cobertura após imprevisto na escala por motivos de saúde, uma no dia 27 e outra no dia 30.

O valor dos plantões sem cobertura não são repassados para a empresa contratada.

4.3.2 Turnover

Análise crítica: No mês de referência tivemos a dispensa sem justa causa da Auxiliar Técnico Administrativo J.S.M. no dia 28/08, devido ao retorno de licença maternidade da colaboradora K.A.B.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

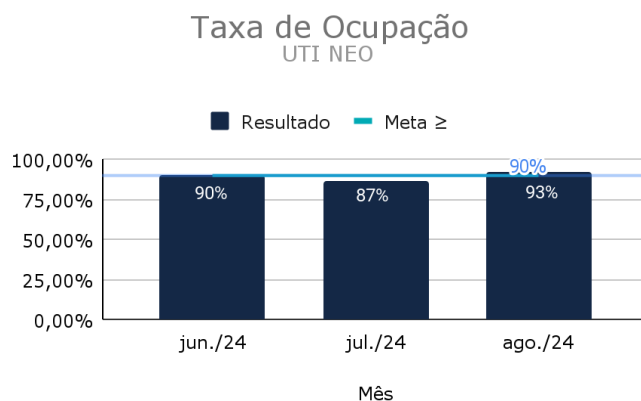
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, nos direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na Unidade de Neonatologia - HRFV no período avaliado.

5.1 Indicadores - UTI NEO

5.1.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
287	310

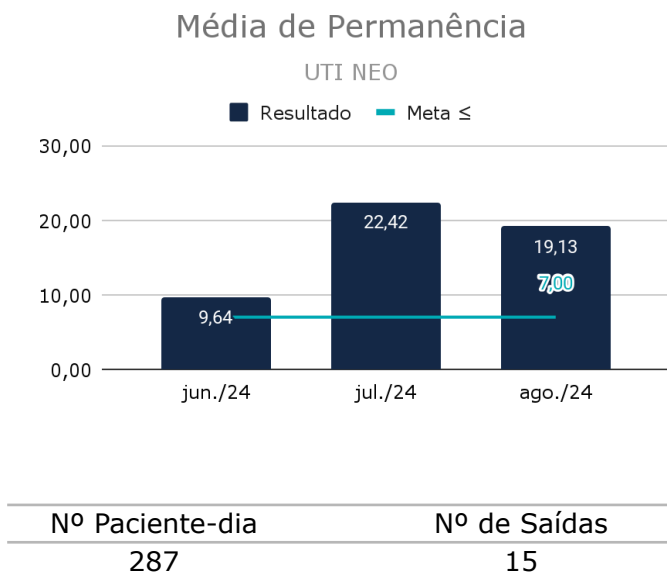
Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 93% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 287 pacientes-dia.

Foram 14 admissões no período, sendo:

- 12 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 interna vinda da semi;
- 01 externa vinda via Cross (Arujá).

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.1.2 Média de Permanência



Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 19,13 dias. Tivemos um total de **287** pacientes-dia. Este resultado é devido a alta complexidade e gravidade dos casos tratados na unidade, incluindo uma grande demanda de recém nascidos em prematuridade extrema.

No mês de referência tivemos **06 pacientes de longa permanência**, sendo:

H.V.S.S - sexo feminino - 10 meses - Nascida no dia 22/10/2023, parto cesárea, termo, apgar 4/9, choro fraco, cianótica, feito aspiração das vias aéreas, RN com lábio leporino total + fenda palatina e obstrução na narina esquerda, foi entubada ainda em sala de parto e encaminhada para a UTI Neonatal, onde apresentou PCR e crises convulsivas, após avaliação do cardiologista foi diagnosticada com cardiopatia congênita, realizada a cirurgia no dia 22/01/2024, no Hospital das clínicas de São Bernardo do Campo, foi para avaliação do bucomaxilo no hospital da USP no dia 08/03/2024, retornando à unidade para seguimento nos cuidados e possível alta, realizada GTT no dia 02/05, foi realizada tomografia que sinalizou hidrocefali, foi marcada avaliação com o neuro no dia 22/07/2024 mas a paciente perdeu a avaliação devido a falha da empresa de ambulâncias. Segue aos cuidados da uti neonatal para demais tratamentos;

B.M.S. - sexo masculino - 02 meses - Nascido no dia 04/05/2024, parto normal, mãe adolescente internada nesta unidade a 2 semanas por sangramento, rn prematuro extremo de 25 semanas, pesando gramas, apgar 5/7, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal, e encaminhado para a UTI Neonatal, onde apresentou sepse tardia, hiperglicemia, anemia, trombocitopenia após sepse e insuficiência renal, rn ficou em estado grávissimo renal, iniciou diálise peritoneal, apresentou melhora do quadro clínico e segue aos cuidados da UTI Neonatal para demais tratamentos;

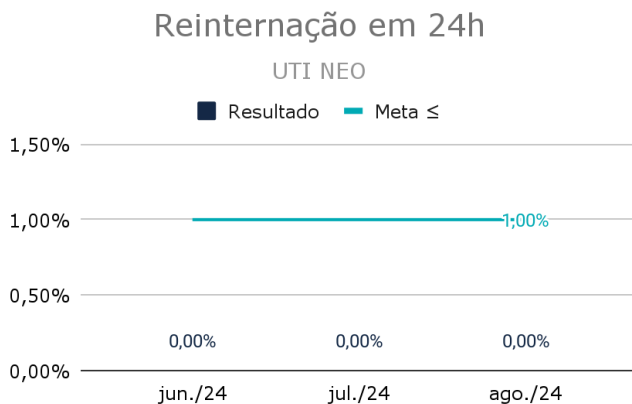
Rn de J.F.L. - sexo masculino - 02 meses - Nascido no dia 23/06/2024, parto cesárea, rn prematuro de 31 semanas, pesando 1 kg, apgar 8/8, entubado ainda em sala de parto e transferido para esta unidade via cross, vindo de arujá, para tratamentos decorrentes da prematuridade, foi extubado e transferido para a semi intensiva onde aguarda ganho de peso ponderal para alta;

Rn de B.S.S. - sexo masculino - 02 meses - Nascido no dia 30/06/2024, parto normal, mãe com anemia falciforme, com transplante de medula realizado em 2019, ITU de repetição, gestação gemelar, porém um foi a óbito com 16 semanas, chegou a esta unidade trazida pelo SAMU devido a protusão da bolsa e secreção purulenta, rn prematuro extremo de 26 semanas, nasceu pesando 972 gramas, apgar $\frac{3}{8}$, entubado ainda em sala de parto, segue aos cuidados da UTI neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade extrema e seus riscos;

Rn de D.M.O. - sexo masculino - 01 mês - Nascido no dia 21/07/2024, parto cesárea, pós datismo, cardiotoco não tranquilizado, rn nasceu embanhado em mecônio, apgar 2/3/7, pesando 3130 kgs, mãos e pés em garra, fácies sindrômica, apresentou cianose e desconforto respiratório, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal para demais tratamentos e investigações, foi extubado no dia 21/08/2024, apresentando melhora do quadro clínico e sendo transferido para a Semi intensiva, aguarda resultado do cariótipo;

Rn de A.F.M. - sexo masculino - 01 mês - Nascido no dia 23/07/2024, IG 30 semanas, parto cesárea devido a descolamento prematuro de placenta, apgar $\frac{7}{8}$, pesando 900 gramas, foi entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e seus efeitos.

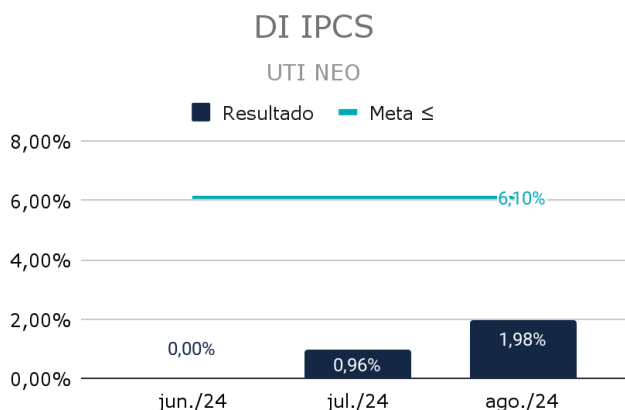
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	15

Análise Crítica: Não tivemos casos de reinternação em 24 horas na UTI Neo.

5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
253	5

Análise crítica: No mês de referência tivemos 05 Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) associadas ao cateter PICC:

B.M.S. - sexo masculino - Nascido no dia 04/05/2024, parto normal, mãe adolescente internada nesta unidade a 2 semanas por sangramento, rn prematuro extremo de 25 semanas, pesando gramas, apgar 5/7, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal, e encaminhado para a UTI Neonatal, onde apresentou sepse tardia, hiperglicemia, anemia, trombocitopenia após sepse e insuficiência renal, rn em estado grávisimo ganhou mais de 2 kilos em um curto período devido a insuficiência renal, iniciou diálise peritoneal, durante a internação foi detectada a presença de **Candida Krusei**;

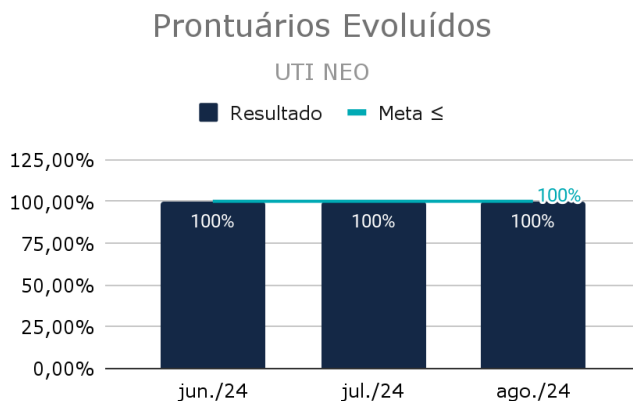
Rn de B.S.S. - sexo masculino - 02 meses - Nascido no dia 30/06/2024, parto normal, mãe com anemia falciforme, com transplante de medula realizado em 2019, ITU de repetição, gestação gemelar, porém um foi a óbito com 16 semanas, chegou a esta unidade trazida pelo SAMU devido a protusão da bolsa e secreção purulenta, rn prematuro extremo de 26 semanas, nasceu pesando 972 gramas, apgar 3, entubado ainda em sala de parto, segue aos cuidados da UTI neonatal durante a internação foi detectada a presença de **Candida**

Parapsilosis no dia 07/08/2024 e staphylo coagulase negativo no dia 28/08/2024;

Rn de A.F.M. - sexo masculino - 01 mês - Nascido no dia 23/07/2024, IG 30 semanas, parto cesárea devido a descolamento prematuro de placenta, apgar 7/8, pesando 900 gramas, foi entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal durante a internação foi detectada a presença de **Klebsiella Pneumoniae;**

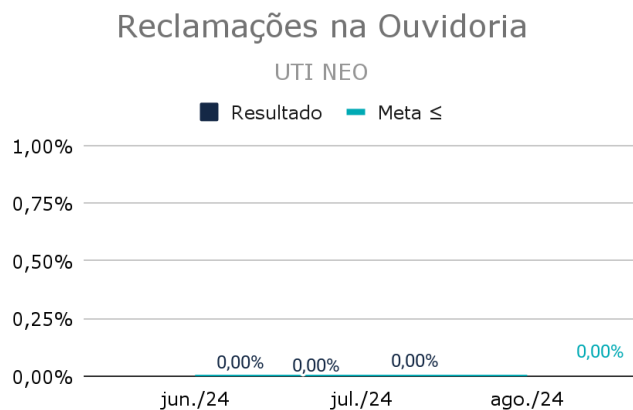
Rn de S.E.M.M. - sexo feminino - 17 dias - Nascida no dia 13/08/2024, IG 33 semanas, parto cesárea, mãe DHEG E DMG, apgar 7/8 , pesando 1635 gramas, sindrômico (edwards?) , mãos em garra, evoluiu com desconforto respiratório precoce, sendo transferida para a UTI Neonatal para demais investigações e ganho de peso, durante a internação foi detectada a presença de **Klebsiella Pneumoniae.**

5.1.5 Evolução dos prontuários



Análise crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna

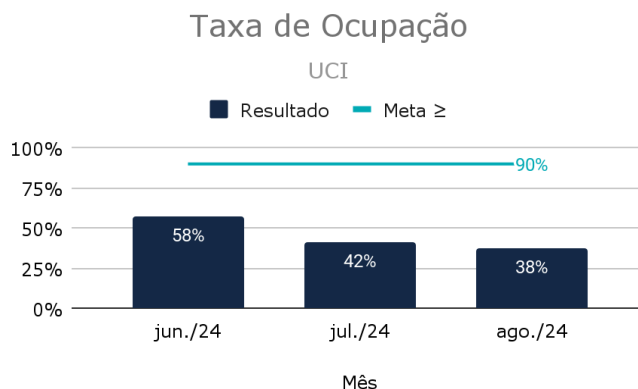


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

Análise crítica: No mês de referência não tivemos reclamações na ouvidoria.

5.2 Indicadores - UCI

5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
187	496

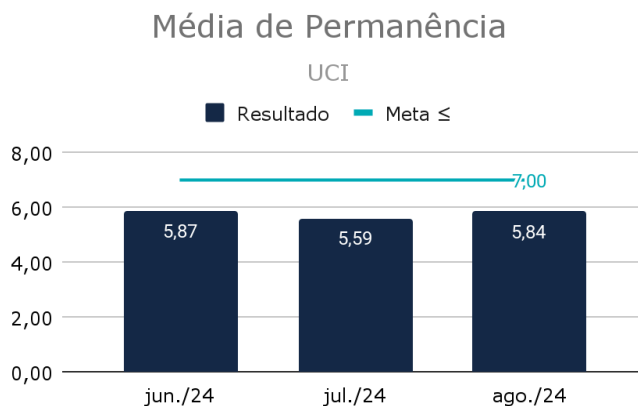
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **38%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 187 pacientes-dia.

A unidade tem 01 leito externo para demanda de pacientes via CROSS/NIR, os pacientes vindos de fora da unidade só podem ser recebidos nessa única vaga de leito externo. O restante da demanda é interna.

Foram 29 admissões no período, sendo:

- 15 internas da UTI Neonatal.
- 10 internas vindas do centro obstétrico;
- 03 internas vindas do alojamento conjunto;
- 01 interna vindo do Pronto Socorro Infantil.

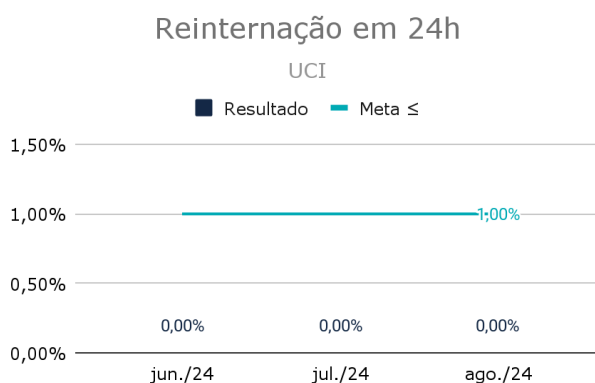
5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
187	32

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 5,84 dias, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs. Tivemos no mês um total de 187 pacientes dia.

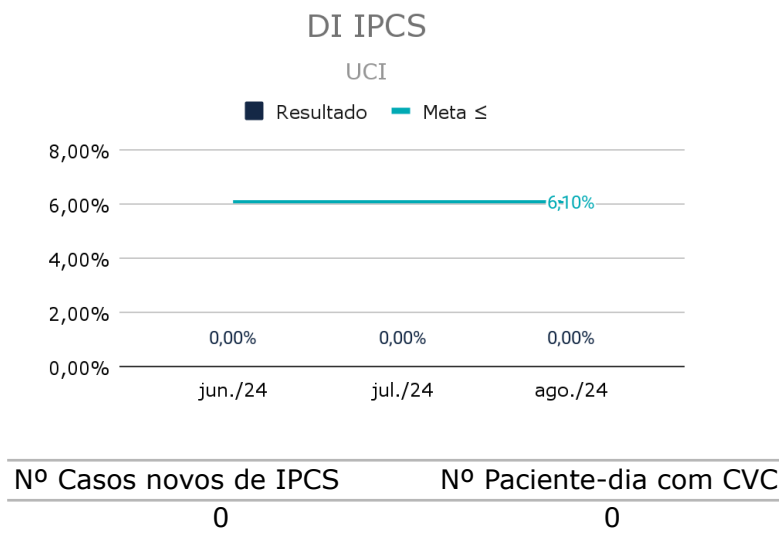
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	32

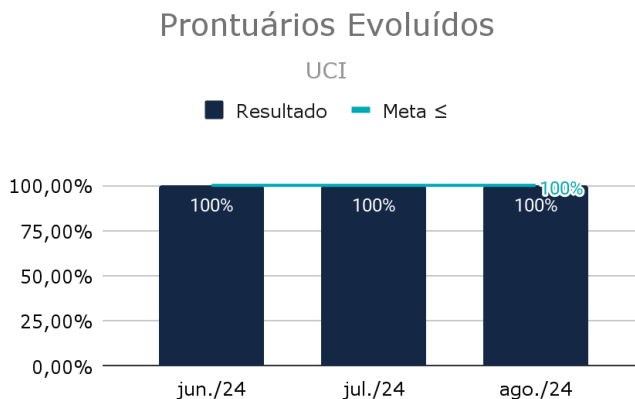
Análise crítica: Não foram registrados casos de reinternação em 24h no período analisado.

5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Análise crítica: Não tivemos infecção relacionada a Cateter PICC no mês de referência.

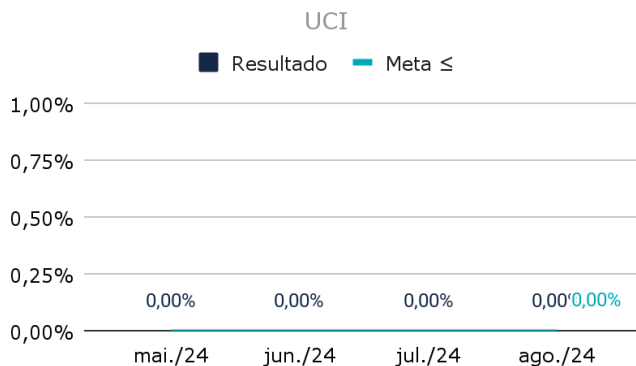
5.2.5 Evolução dos prontuários



Análise crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna

Reclamações na Ouvidoria

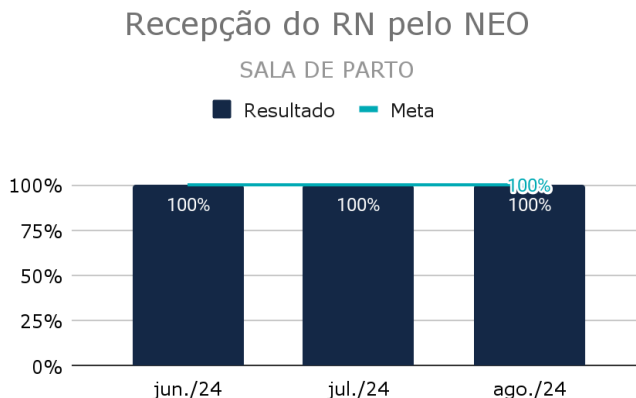


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	299

Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria registrada na UCI.

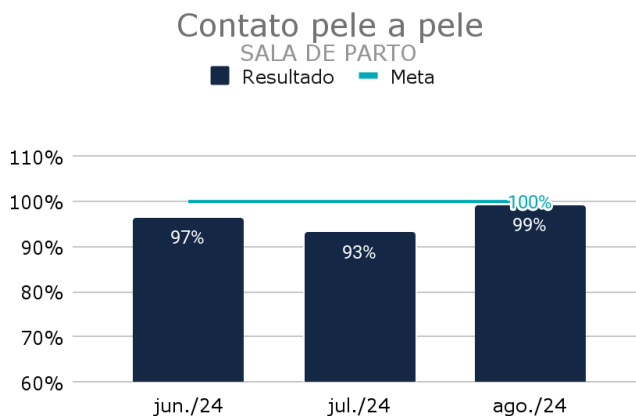
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

5.3.1 Recém Nascidos



Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 128 recém nascidos vivos e 01 natimorto.

5.3.2 Contato pele a pele



Análise Crítica: Dos 164 partos, 128 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 43 partos cesáreas e 85 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (127) / pelos Rns de risco habitual (128) * 100%, atingindo **99%**.

Dos 128 partos elegíveis ao contato pele a pele, 01 não foi realizado:

01 Parto cesárea:

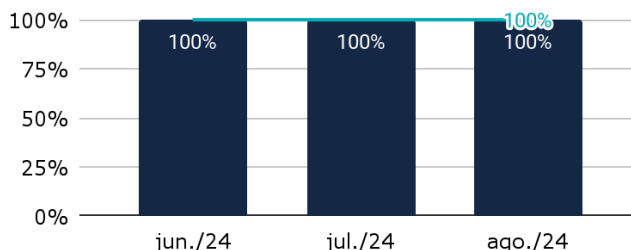
- Desconforto respiratório precoce.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado — Meta



Análise crítica: No mês de referência tivemos 01 natimorto **em sala de parto:**

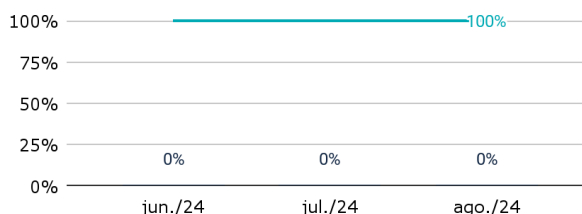
M.F.S.F. - 13/08/2024 - Terça - Feira - Paciente gestante de 30 semanas veio ao PSGO referindo dor em baixo ventre e ausência de movimentação fetal há 01 dia, ao exame não foi possível a ausculta dos batimentos, foi induzido o parto normal, expelindo o feto de sexo masculino, pesando 1.302 gramas .

5.3.4 Ouvidorias

Ouvidorias

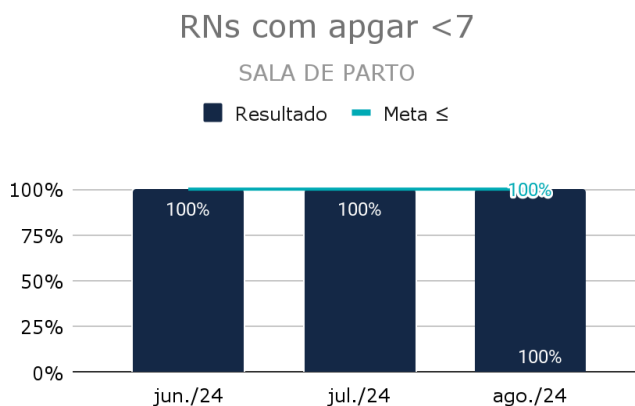
SALA DE PARTO

■ Resultado — Meta



Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria da Sala de Parto.

5.3.5 Notificação do RN com Apgar <7



Análise crítica: No mês de referência tivemos 01 caso de apgar <7:

S.S.S. - Apgar 0/0/2 - anóxia neonatal grave.

O Apgar com nota 7 significa que o bebê teve uma dificuldade leve, de 4 a 6, traduz uma dificuldade de grau moderado e de 0 a 3 uma dificuldade de ordem grave.

Esse número de APGAR menor que 7 no 5º minuto de vida é consequência de processos decorrentes do parto ou que antecedem a ele, exemplos: mecônio no parto, sofrimento fetal, descolamento de placenta, parto demorado, extração difícil, prematuridade ou anóxia.

5.3.6 Partos Realizados



Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 164 partos, sendo estes 100 normais e 64 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No mês de referência não tivemos a reunião mensal com a equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 389 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

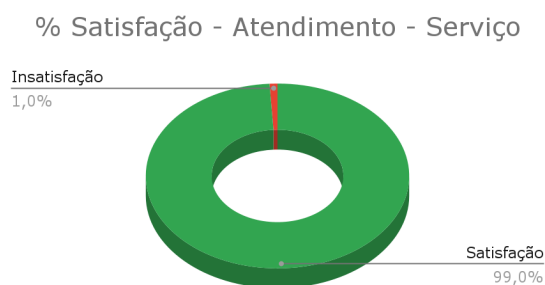
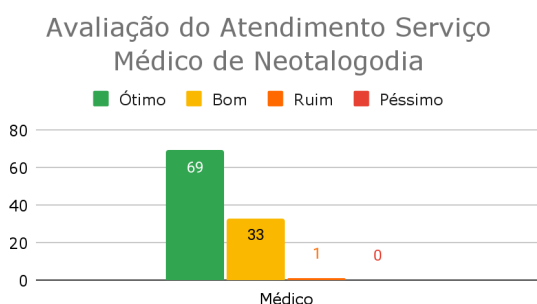
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **103 pesquisas respondidas**, sendo **93** preenchidos no alojamento conjunto, **08** preenchidos na UTI NEO e **02** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

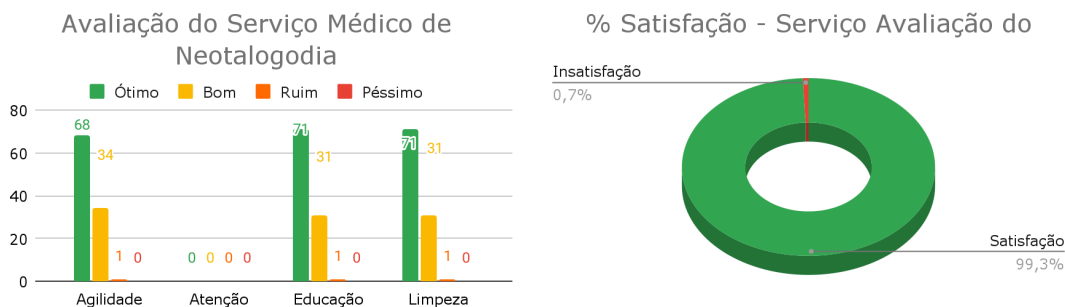
7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **99 %** demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



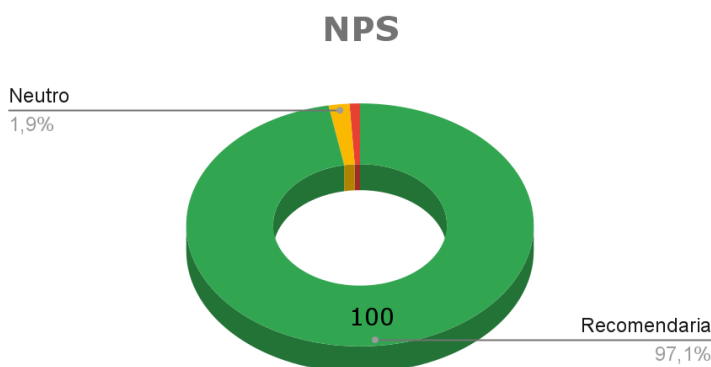
7.1.2 Avaliação do Serviço

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao serviço no que refere a agilidade, atenção, educação, sinalização e limpeza. No período, tivemos uma satisfação de **99,3 %** dos usuários.



7.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **97,1%** dos usuários recomendariam o serviço, **1,9%** se posicionaram de forma neutra e **1,0%** não recomendariam.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No dia 20/08/2024, foi realizada uma palestra ministrada pela Dra Iemanjá no anfiteatro para as mãezinhas de UTI Neo e Semi, com o tema agosto dourado - "reduzindo a lacuna : apoio à amamentação para todos".



Ferraz de Vasconcelos, 10 de setembro de 2024.



Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional - CEGISS
RG 28.885.468-4
CEJAM

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional