

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

**Convênio nº 00098/2022**

Hospital Regional de Ferraz de  
Vasconcelos

**Dr. Osiris Florindo Coelho**

## **Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia**

**2023**

**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

**Gerente de Serviços de Saúde**

Sirlene Dias Coelho

**SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL**

Adriana Cristina Alvares

**Encarregada Administrativa**

Sara Cristina Alves Martins

## SUMÁRIO

<b>1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>5</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>7</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>7</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
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	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>10</b>
5.2 Indicadores - UTI NEO	11
5.2.1 Taxa de Ocupação	11
5.2.2 Média de Permanência	12
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	12
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	13
5.2.5 Evolução dos prontuários	13
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	14
5.3 Indicadores - UCI	15
5.3.1 Taxa de Ocupação	15
5.3.2 Média de Permanência	15
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	16
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	16
5.3.5 Evolução dos prontuários	17

<b>5.4 Indicadores - SALA DE PARTO</b>	<b>18</b>
5.4.1 Recém Nascidos	18
5.4.2 Contato pele a pele	18
5.4.3 Análise óbitos fetais	19
5.4.4 Ouvidorias	19
5.4.5 RN com Apgar<7	20
5.4.6 Partos Realizados	21
5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares	21
<b>6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO</b>	<b>22</b>
6.1 Prontuários Evoluídos	22
<b>7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>22</b>
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	23
7.1.1 Avaliação do Atendimento	23
7.1.2 Avaliação do Serviço	24
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	24
<b>8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>25</b>

## 1. 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. Osíris 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 30 de junho de 2023**.

### **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**

<b>Setor</b>	<b>Cargo</b>	<b>Previsto</b>	<b>Efetivo</b>	<b>Δ</b>
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Coordenador Médico (30h)	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>7</b>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### **4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI**

<b>Setor</b>	<b>Cargo</b>	<b>Previsto</b>	<b>Efetivo</b>	<b>Δ</b>
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>

Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Total	4	4	<input checked="" type="checkbox"/>

#### 4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Total		2	2	<input checked="" type="checkbox"/>

#### 4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Total		1	1	<input checked="" type="checkbox"/>

#### 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
<b>UTI NEO</b>	Encarregado Administrativo	Sara Cristina Alves Martins	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Karina Angela Barbosa	N/A

#### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

##### 4.3.1 Absenteísmo

**Análise crítica:** No período avaliado, tivemos 01 ausências médicas não coberta:

**Médico Neonatologista Diarista (28h) UTI NEO - Vespertino-** Ausência médica no dia 23/06/2023, não coberta, Dra. precisou se ausentar pois seu filho pequeno estava internado.

Durante o período matutino a Dra. adiantou todas as demandas de seus pacientes, sem prejuízo ao tratamento dos mesmos.

Os plantões não realizados, não são repassados os valores para a empresa.

#### **4.3.2 Turnover**

**Análise crítica:** No período avaliado, não tivemos admissões ou desligamentos.

#### **4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)**

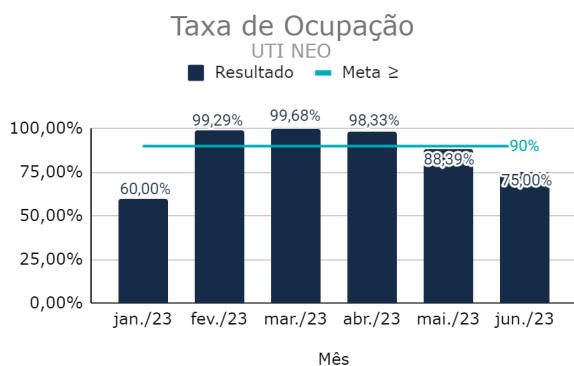
**Análise crítica:** No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

### **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.

## 5.2 Indicadores - UTI NEO

### 5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
225	300

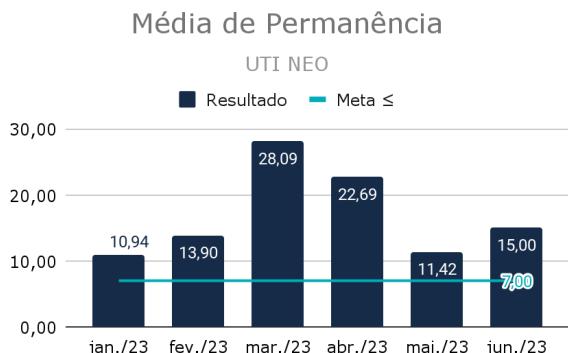
**Análise crítica:** No período avaliado, a taxa de ocupação foi de **75%** na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 225 pacientes-dia.

Foram 14 admissões no período, sendo:

- 01 interna vinda da UCI;
- 13 internas vindas do Centro Obstétrico.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda

### 5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
225	15

**Análise crítica:** A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 15 dias, ultrapassando a meta contratual estabelecida de 7 dias. Tivemos um total de 225 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.

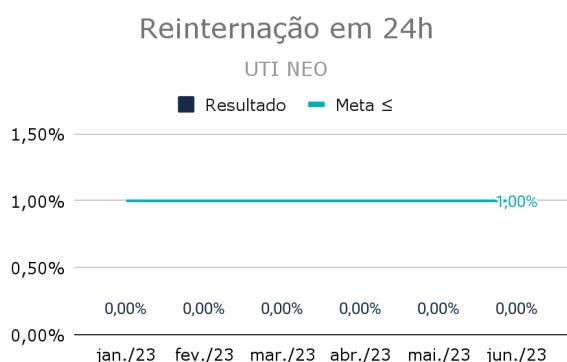
No mês de referência tivemos **03 pacientes de longa permanência**, sendo:

**M.E.P.S - sexo feminino - 06 meses** - nascida no dia 11/12/2022, parto normal, apresentou PCR, entubada na sala de parto, feito VPP (ventilação com pressão positiva) + MCE (massagem cardíaca), apgar 2/4, transferido para UTI NEONATAL com HD de anóxia neonatal grave, crise convulsiva, hipo e hiperglicemia, coma arreflexivo e abalos clônicos, em VM, realizou GTM e segue aos cuidados da UTI NEONATAL, sem previsão de alta;

**P.H.R.S - sexo masculino - 07 meses** - nascido no dia 17/11/2022, bradicárdico, hipoativo e com cianose, anóxia neonatal grave, face sindrômica, INN (icterícia neonatal), sepse neonatal, fratura completa de úmero direito, anemia, sequela neurológica grave, segue aos cuidados da UTI Neonatal, permaneceu em uso de IOT + VM, após realizou traqueo e GTM e segue aos cuidados da UTI NEONATAL sem previsão de alta;

**RN de M.V.S. - sexo feminino** - RN nascido no dia 25/04/2023, IG 29 semanas, pesando 1.055 Kg, mãe adolescente (15 anos), trabalho de parto prematuro sem causa, bolsa rota no ato, apgar 8/9, evoluiu com desconforto respiratório, sendo entubado em sala de parto e transferido pelo CROSS de vaga zero (Arujá) para esta unidade, RN chegou extubado e com desconforto respiratório, foi entubado novamente e deu início aos cuidados na UTI Neonatal para tratamento da prematuridade e seus efeitos, apresentou sepse tardia (tratada), icterícia (tratada), anemia da prematuridade (tratada), com a melhora do quadro e ganho de peso foi transferido para a SEMI no dia 19/06/2023 para atingir o peso necessário para alta.

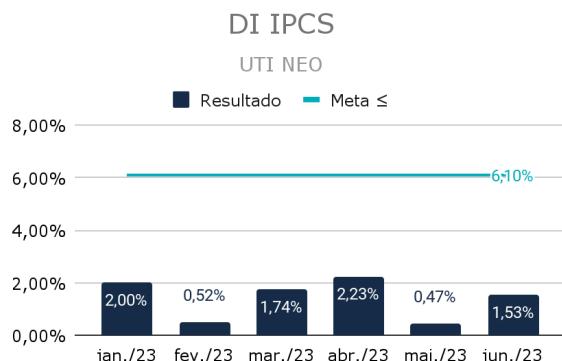
### 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	15

**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



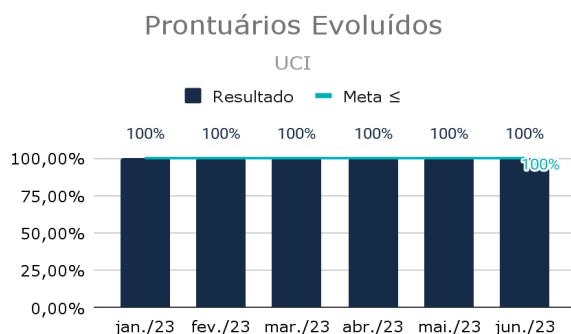
Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
131	2

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 02 casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea relacionada ao cateter PICC:

**RN de E.M.A - sexo feminino** - Rn nascido no dia 09/06/2023, trabalho de parto prematuro, IG 34 semanas, pesando 1.524 Kg, neuroossifilis, transferido para este serviço via CROSS do Hospital de São José dos Campos no dia 13/06/2023, iniciou os cuidados na UTI Neonatal e ao decorrer da internação foi detectado Infecção Primária de Corrente Sanguínea clínica, relacionada ao cateter PICC, sem a presença de microrganismos.

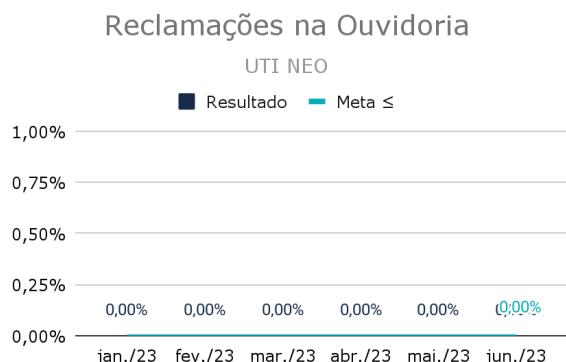
**RN de A.B.S - sexo masculino** - Rn nascido no dia 08/06/2023, trabalho de parto prematuro, IG 26 semanas, pesando 750 gramas, foi entubado ainda em sala de parto, e encaminhado para a UTI Neonatal para tratamento da prematuridade e seus efeitos, ao decorrer da internação foi detectado Infecção Primária de Corrente Sanguínea clínica, relacionada ao cateter PICC, sem a presença de microrganismos.

## 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

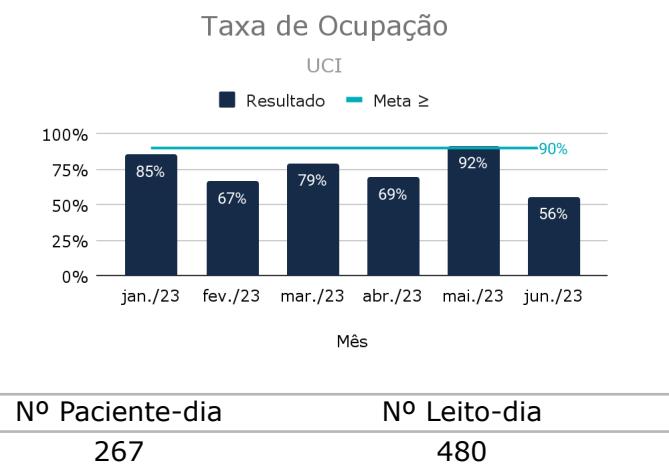


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria registrada na UTI Neo.

## 5.3 Indicadores - UCI

### 5.3.1 Taxa de Ocupação



**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **56%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 267 pacientes-dia.

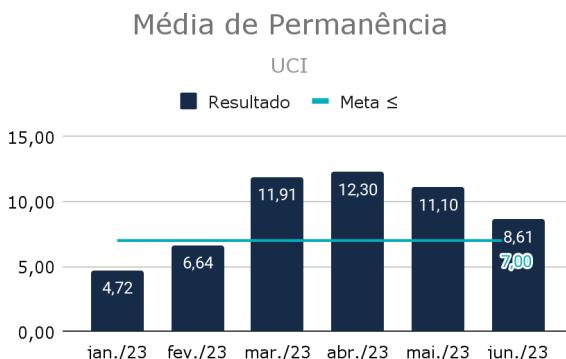
A unidade tem 01 leito externo para demanda de pacientes via CROSS/NIR, os pacientes vindos de fora da unidade só podem ser recebidos nessa única vaga de leito externo. O restante da demanda é interna.

Foram 34 admissões no período, sendo:

- 01 interna vinda do PSI;
- 02 externas via CROSS - 01 de Itaquaquecetuba e 01 de São José dos Campos;
- 08 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 09 internas vinda do Alojamento Conjunto;
- 14 internas vindas da UTI Neo.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

### 5.3.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
267	31

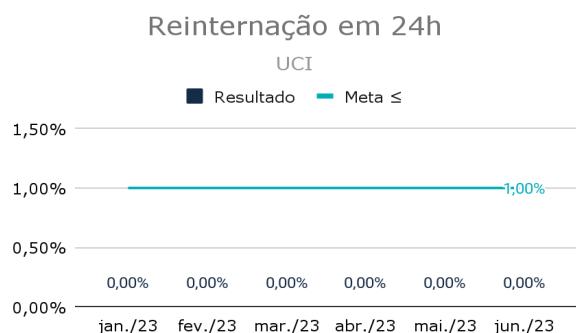
**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de 8,6 dias, ultrapassando a meta contratual. No mês de referência, tivemos **02 pacientes de longa permanência** da UTI Neo transferidos para a Unidade de Cuidados Intermediários para término do tratamento e ganho de peso. Dos 02 pacientes, 01 recebeu alta durante o mês de junho.

**RN de T.C.C.S.** - RN nascido em 09/03/2023, prematuro extremo de 29 semanas, mãe com relato de DHEG, síndrome de Hellp e ITU, realizada cesárea de emergência por centralização, APGAR 7/8, pesando 868 gramas, nasceu com choro ativo e foi encaminhado para a UTI NEONATAL onde foi entubado, apresentou sepse tardia, detectado o microrganismo klebsiella (tratado), ITU, anemia e hipocalcemia (tratados), foi extubado em 14/04/2023, transferido para a Semi no dia 22/05/2023 recebendo alta no dia 05/06/2023.

**RN de M.V.S.** - **sexo feminino** - RN nascido no dia 25/04/2023, IG 29 semanas, pesando 1.055 Kg, mãe adolescente (15 anos), trabalho de parto prematuro sem causa, bolsa rota no ato, apgar 8/9, evoluiu com desconforto respiratório, sendo entubado em sala de parto e transferido pelo CROSS de vaga zero (Arujá) para esta unidade, RN chegou extubado e com desconforto respiratório, foi entubado novamente e deu início aos cuidados na UTI Neonatal para tratamento da prematuridade e seus efeitos, apresentou sepse tardia (tratada), icterícia (tratada), anemia da prematuridade (tratada), com a melhora

do quadro e ganho de peso foi transferido para a SEMI no dia 19/06/2023 para atingir o peso necessário para alta.

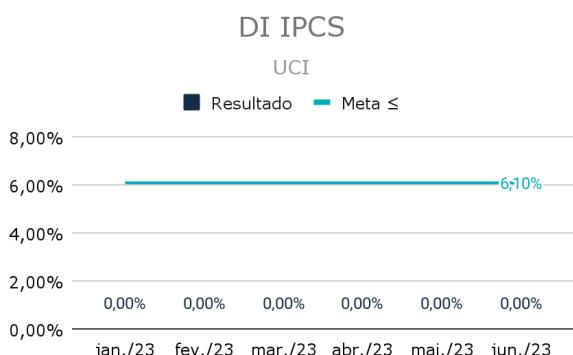
### 5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	31

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

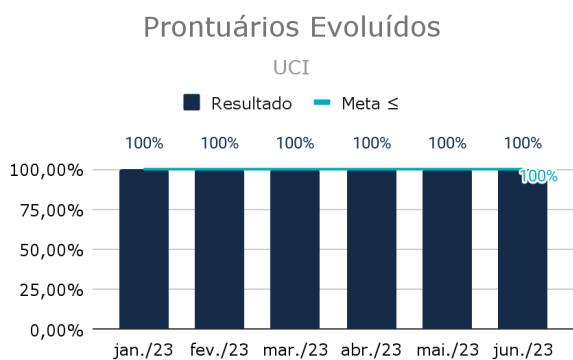
### 5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com PICC
0	9

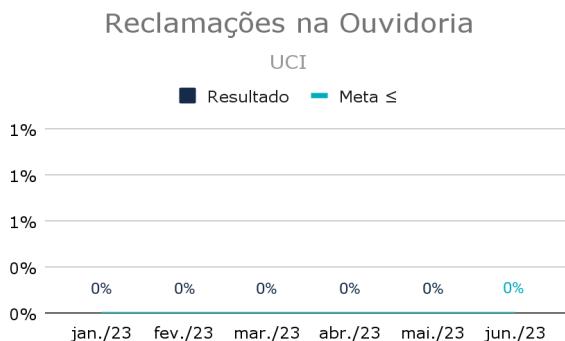
**Análise crítica:** Não tivemos infecção relacionada a Cateter PICC no mês de referência.

### 5.3.5 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.

### 5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna

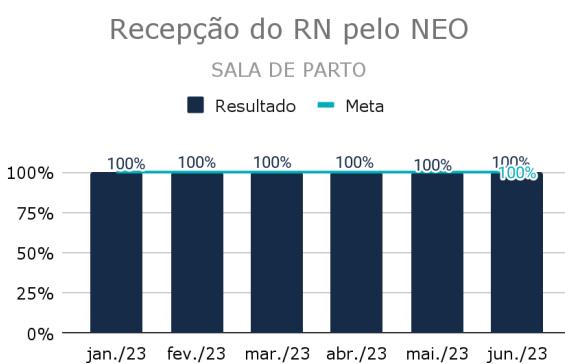


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	332

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

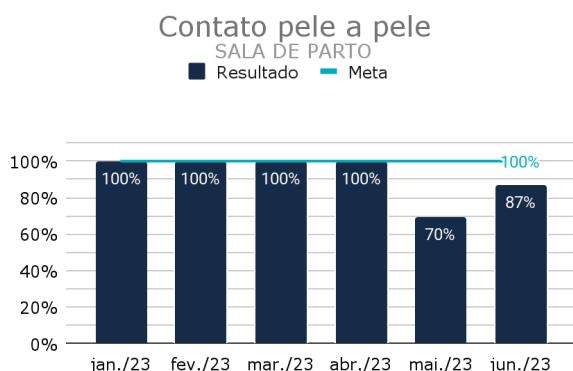
### 5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

#### 5.4.1 Recém Nascidos



**Análise Crítica:** No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 224 recém nascidos vivos e 01 natimorto.

## 5.4.2 Contato pele a pele



**Análise Crítica:** Dos 225 partos, 184 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 75 partos cesáreas e 150 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (160) / pelos Rns de risco habitual (184)\*100%, atingindo 87%.

### Dos 24 partos elegíveis ao contato pele a pele:

- 23 deles foram partos cesáreas e 01 foi parto normal, que não foi realizado o contato pele a pele.

#### Partos normais:

- 01 caso de recusa da mãe.

#### Partos Cesáreas:

Estamos realizando mensalmente um plano de ação junto aos médicos e a equipe da materno-infantil para melhorar a efetividade do contato pele a pele. Diante do exposto nas reuniões e questionamentos aos médicos sobre o contato pele a pele nos **partos cesáreas**, verificamos que a **temperatura da sala de cesárea e a falta do topcer** contribuem com a não elegibilidade para o momento, pois os médicos neonatologistas consideram um fator de risco expor o RN que acabou de nascer a uma temperatura de 20 graus ou menos.

Estamos trabalhando diariamente em conjunto com todas as equipes pertinentes ao assunto, para que haja assim, de forma efetiva e segura o contato pele a pele nos partos cesáreas.

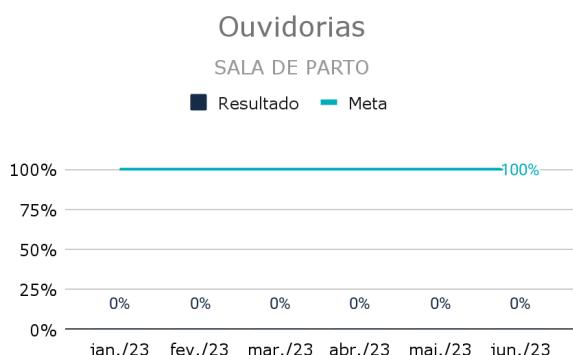
#### **5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais**



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 01 natimorto:

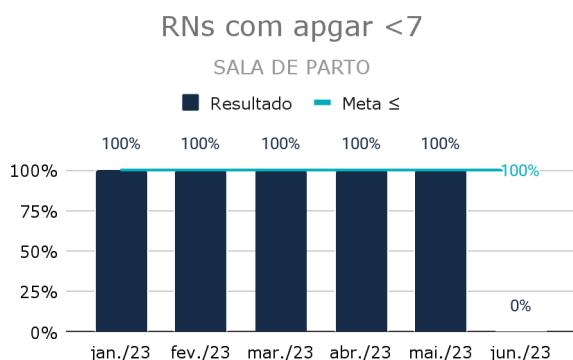
**L.A.C.P - 25/06/2023 - domingo** - paciente gestante de **21 semanas**, com histórico de dois abortos anteriores, veio ao pronto atendimento referindo dor em baixo ventre. Após avaliação ginecológica foi verificado que a paciente já havia feito uma cerclagem em Abril, e no momento estava com bolsa protusa totalmente no canal vaginal. Gestante foi internada e manteve repouso absoluto, mas entrou em trabalho de parto e expeliu o feto de sexo masculino sem sinais de vida, pesando 556 gramas.

#### 5.4.4 Ouvidorias



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

#### 5.4.5 Notificação do RN com Apgar<7

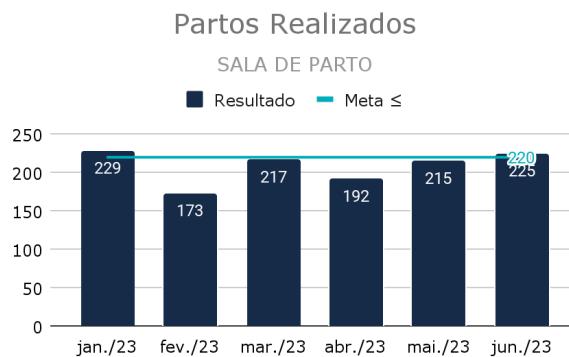


**Análise crítica:** No mês de referência, não tivemos casos de Apgar <7.

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: meconíio no parto, sofrimento fetal, descolamento de placenta, parto demorado, extração difícil, prematuridade, filho de mãe hipertensa ou diabética.

### 5.4.6 Partos Realizados

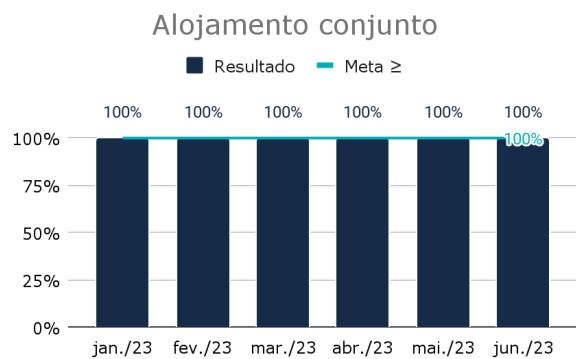


**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 225 partos, sendo estes 150 normais e 75 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista, atingindo a meta contratual estabelecida.

### 5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

**Análise crítica:** No dia 29/06/2023 ocorreu a reunião mensal para alinhamento da equipe multidisciplinar do materno infantil, com a presença da Dra Iemanjá e da Encarregada Sara.

## 6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 549 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

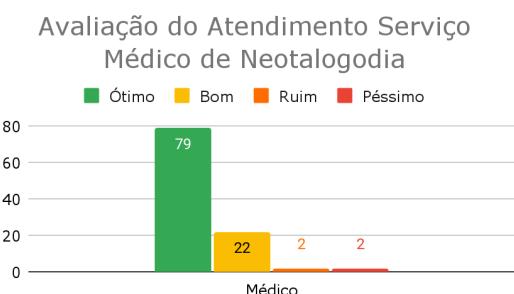
## 7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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

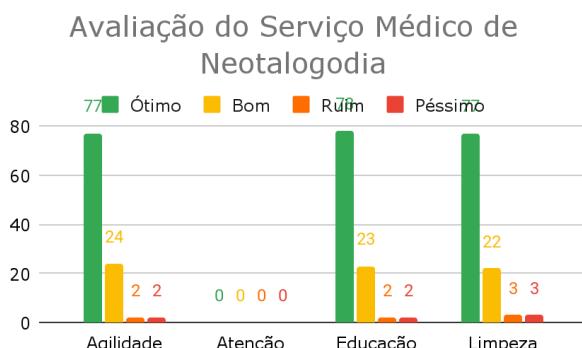
No período avaliado, tivemos o total de **105 pesquisas respondidas**, sendo **90** preenchidos no alojamento conjunto, **10** preenchidos na UTI e **05** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

#### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

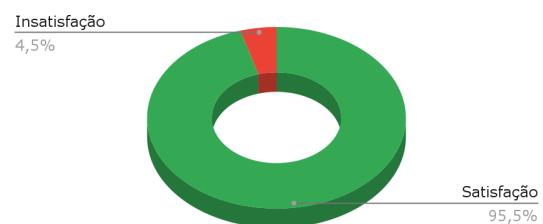


O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **96,2%**, e insatisfação de **3,8%**, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

### 7.1.2 Avaliação do Serviço

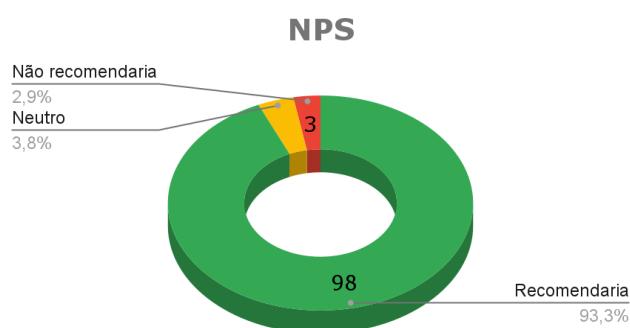


% Satisfação - Serviço Avaliação do



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 **95,5%** 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, **93,3%** dos usuários recomendariam o serviço e **3,8%** se posicionaram de forma neutra e **2,9%** não recomendariam.

## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência não tivemos eventos e capacitações.

Ferraz de Vasconcelos, 10 de julho de 2023.



*Sirlene Dias Coelho*  
Gerente de Serviços de Saúde  
*CEGISS - CEJAM*