

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos  
Dr. Osiris Florindo Coelho

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

Dezembro  
2025

**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**

<b>1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>4</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	5
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>5</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>6</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>6</b>
4.1 Dimensionamento	6
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	6
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	6
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	7
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	7
4.3.1 Absenteísmo	7
4.3.2 Turnover	7
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	7
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>8</b>
5.1 Indicadores - UTI NEO	8
5.1.1 Taxa de Ocupação	8
5.1.2 Média de Permanência	9
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	11
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	12
5.1.5 Evolução dos prontuários	13
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	14
5.2 Indicadores - UCI	15
5.2.1 Taxa de Ocupação	15
5.2.2 Média de Permanência	16
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	17
5.2.5 Evolução dos prontuários	18
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	18
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	19
5.3.1 Recém Nascidos	19
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
<b>6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO</b>	<b>24</b>
<b>7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>24</b>
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	24
7.1.1 Avaliação do Atendimento	25
7.1.2 Avaliação do Serviço	25
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	26
<b>8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>26</b>

## 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 Dezembro de 2025**.

### 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

A relação nominal dos profissionais CLT está disponível na folha de pagamento analítica que acompanha o documento de prestação de contas como anexo.

### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

#### 4.3.1 Absenteísmo

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos nenhuma ausência.

#### 4.3.2 Turnover

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos nenhuma admissão ou desligamento.

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

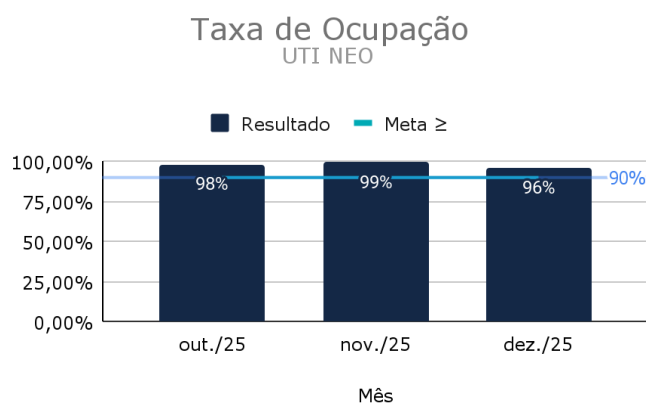
**Análise crítica:** No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

## 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



#### Ocupação

Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
297	310

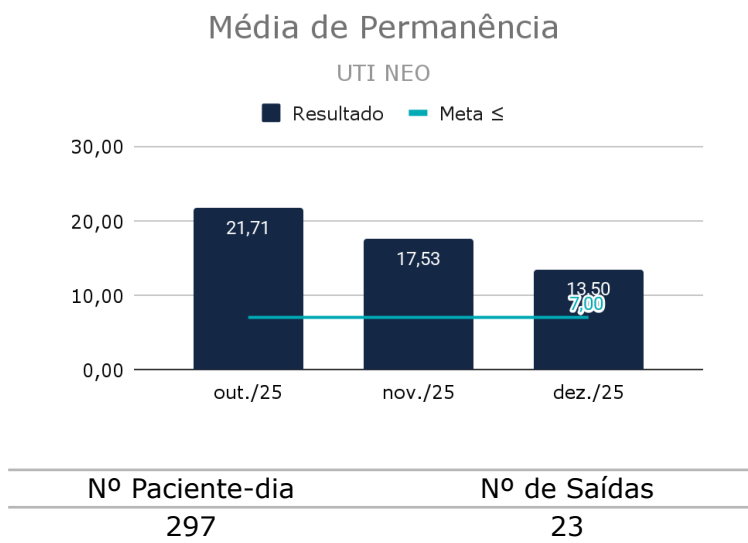
**Análise crítica:** No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 96% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 260 pacientes-dia.

Foram 24 admissões no período, sendo:

- 19 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 04 internas vindas da Semi;
- 01 externa vinda via Cross (Arujá).



### 5.1.2 Média de Permanência



**Análise crítica:** A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **13,50** dias. Tivemos um total de **297** 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:

**R.R.A - Sexo Masculino - 08 meses** - Nascido no dia 21/04/2025, 34 semanas, trabalho de parto prematuro, mas devido a bradicardia fetal indicado cesárea, rn nasceu pesando 2.250 kgs, apgar 4/5, nasceu hipotonico e com cianose central, foi entubado ainda em sala de parto e transferido para UTI Neonatal para demais investigações e tratamentos. Foram realizadas traqueostomia e GTT no dia 20/08/2025, e o lactente segue aos cuidados de UTI, sem previsão de alta hospitalar;

**M.J.S. - Sexo Feminino - 05 meses** - Nascida no dia 27/07/2025, 26 semanas, trabalho de parto prematuro, mãe apresentando ITU de repetição, rn nasceu pesando 880 gramas, apgar 7/8, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal, segue aos cuidados da equipe da UTI aguardando peso para realizar TQT+GTM;

**L.L.H. - Sexo Masculino - 03 meses -** Nascido no dia 14/09/2025, 27 semanas, cesárea indicada por restrição de crescimento e pré eclampsia, rn nasceu pesando 615 gramas, apgar 6/8, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

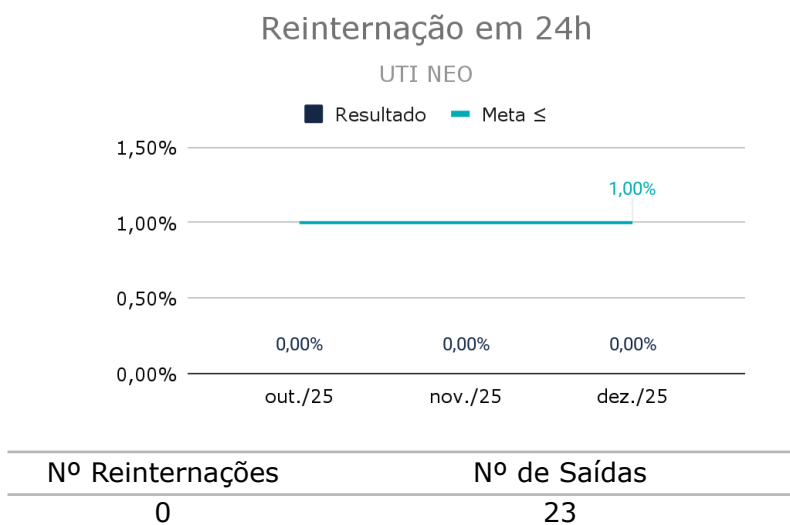
**M.E.M.S. - Sexo Feminino - 03 meses -** Nascida no dia 26/09/2025, 27 semanas, parto normal prematuro, mãe adolescente de 17 semanas, rn nasceu pesando 1.000 kg, apgar 7/9, foi entubada ainda em sala de parto e transferida para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso; em 22/10/2025 foi realizada laparotomia investigadora pela CIPE, e segue aos cuidados da equipe da UTI;

**Rn de B.F.M. - Sexo Feminino - 03 meses -** Nascida no dia 06/10/2025, 28 semanas, cesárea de urgência devido pre eclâmpsia, pesando 830 gramas, apgar 3/5/7, veio via CROSS de vaga zero so hospital de Arujá, transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso.

**Rn de N.C.R. - Sexo Feminino - 02 meses -** Nascida no dia 31/10/2025, 37 semanas, parto normal, pesando 2.100 kgs, apgar 2/5/5, deprimido ao nascer, hipotonico, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Evolui dependente de ventilação mecânica. Apresenta fácies sindrômica, com suspeita inicial de síndrome de Edwards; entretanto, o exame de cariótipo mostrou resultado normal. Permanece internada na unidade neonatal para investigação diagnóstica complementar e seguimento clínico.

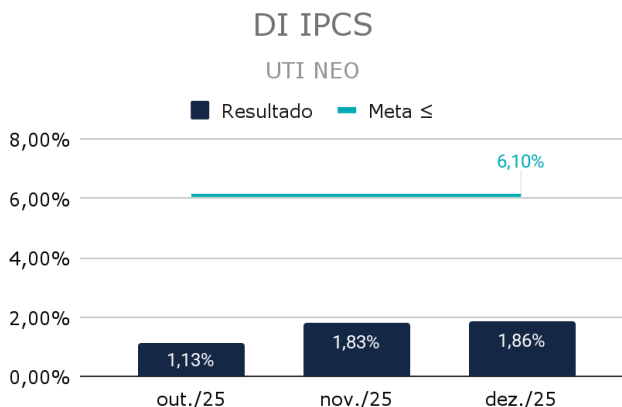
- Após a exclusão dos **seis** casos classificados como de longa permanência, 3,5 dias.

### 5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



**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 Nº Casos novos de Infecção Cateter Central de Inserção Primária de Corrente Periférica (PICC)	Sanguínea (IPCS)
161	03

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 03 casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter Picc:

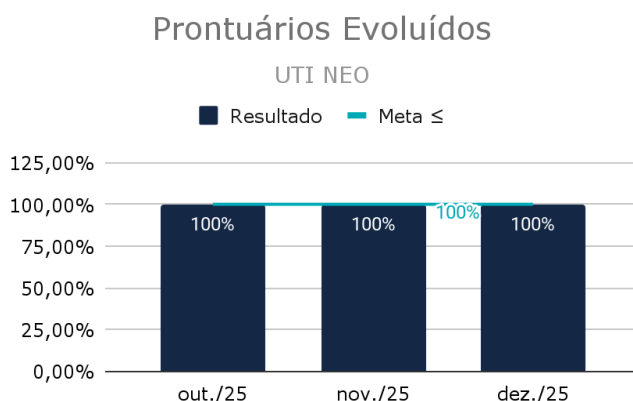
**L.L.H. - Sexo Masculino - 03 meses -** Nascido no dia 14/09/2025, 27 semanas, cesárea indicada por restrição de crescimento e pré eclampsia, rn nasceu pesando 615 gramas, apgar 6/8, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prem aturidade e ganho de peso; durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC **com a presença de E.coli;**

**Rn de K.V.O. - Sexo Masculino - 09 dias -** Nascido no dia 09/12/2025, 39 semanas, parto normal com expulsivo prolongado e uso de forceps, nasceu pesando 3.362 kgs, apgar 4/5/6, rn nasceu deprimido, hipotonico, cianotico e bradicardico, foi entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal com gasping e apresentando convulsões nos primeiros minutos de vida; durante

a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC **com a presença de Pseudomonas Aeruginosa;**

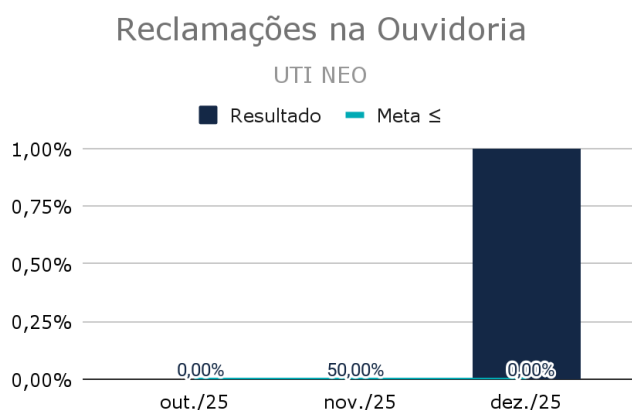
**Rn de J.M.A.A. - Sexo Masculino -** Nascido no dia 16/12/2025, 31 semanas, cesárea indicada por síndrome de Hellp, nasceu pesando 1.442 kg, apgar 7/8, chorou ao nascer, apresentou cianose de extremidades melhorando com o uso de O2 inalatório, sendo transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso; durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC **com 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

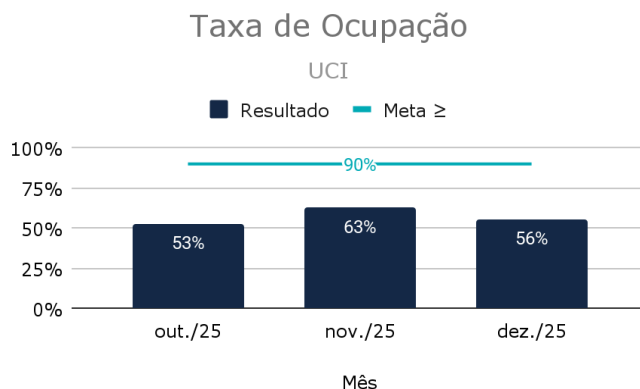


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
1	297

**Análise crítica:** No mês de Dezembro tivemos uma ouvidoria relacionada à UTI Neo, que foi prontamente respondida pela Dra Iemanjá.

## 5.2 Indicadores - UCI

### 5.2.1 Taxa de Ocupação



#### Ocupação

Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
276	496

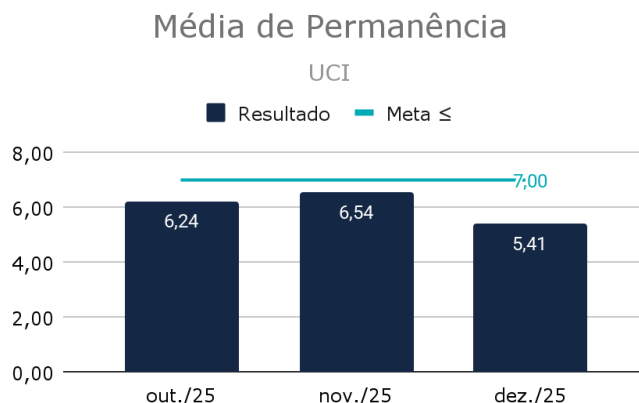
**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **56%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 276 pacientes-dia.

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 48 admissões no período, sendo:

- **20** internas vindas da UTI Neonatal;
- **15** internas vindas do Centro Obstétrico;
- **13** internas vindas do Alojamento Conjunto.

## 5.2.2 Média de Permanência



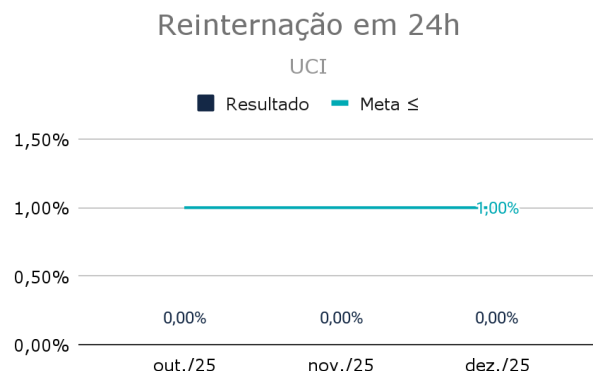
### Permanência

Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
276	45

**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de **5,41** dias, tivemos no mês um total de **276** pacientes dia, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs, como por exemplo: Sífilis (9 dias de tratamento) Prematuridade intermediária (em média 20 dias de internação), os tratamentos de média duração impossibilitam, na maioria das vezes, sua conclusão e alta em 07 dias.



### 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas

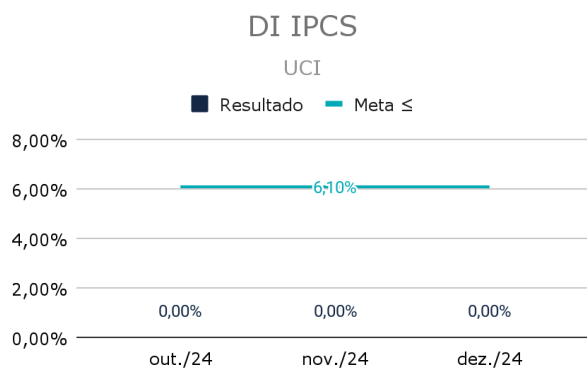


#### Reinternação < 24h

Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	45

**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

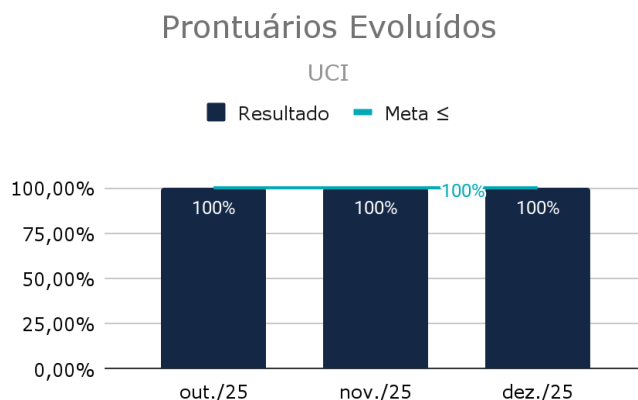


#### DI IPCS

Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com CVC
0	13

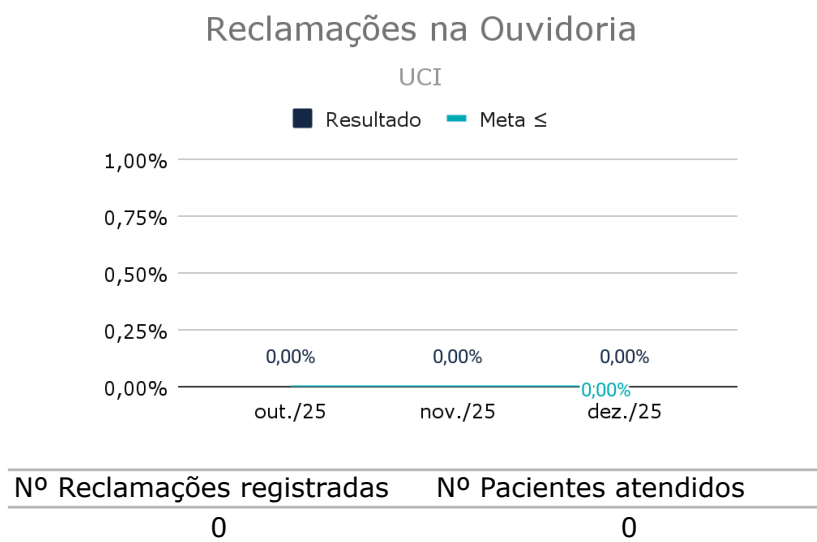
**Análise crítica:** Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

### 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.

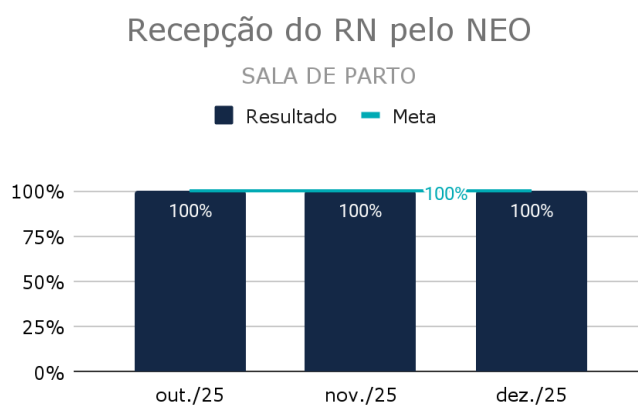
### 5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna



**Análise crítica:** Não tivemos reclamações na ouvidoria relacionada à UCI no mês de Dezembro.

## 5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

### 5.3.1 Recém Nascidos

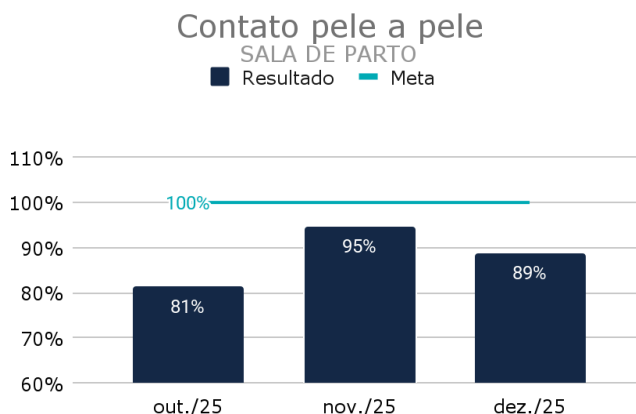


#### Recém Nascidos

Nº Nascimentos	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
202	202

**Análise Crítica:** No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 199 recém nascidos vivos, 03 natimortos.

### 5.3.2 Contato pele a pele



#### Contato pele a pele

Nº Partos com contato pele a pele	Nº partos que não tiveram contra-indicação
168	189

**Análise Crítica:** Dos 202 partos, 189 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 59 partos cesáreas e 130 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (168) / pelos Rns de risco habitual (189)\*100%, atingindo **89%**.

**Dos 189 partos elegíveis ao contato pele a pele, 21 não foram realizados:**

#### 13 Partos cesáreas:

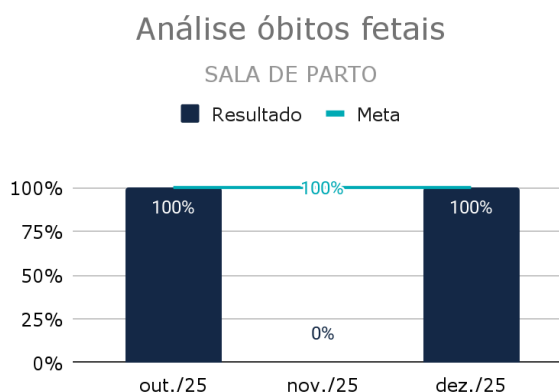
- 01 - sofrimento fetal agudo;
- 01 - Desconforto respiratório ao nascimento;
- 01 - DPP;
- 02 - gemelar;
- 02 - mecônio;
- 02 - necessidade de VPP;
- 03- condições maternas;

#### 08 partos normais:

- 01 - recusa materna;
- 01 - período expulsivo prolongado;

- 01 - Condições maternas;
- 03 - Desconforto respiratório ao nascimento;
- 02 - necessidade de VPP.

### 5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais



#### Análise óbitos fetais

Nº de Casos estudados	Nº Óbitos fetais e neonatais
3	3

**Análise crítica:** No mês de dezembro tivemos 03 casos de natimortos:

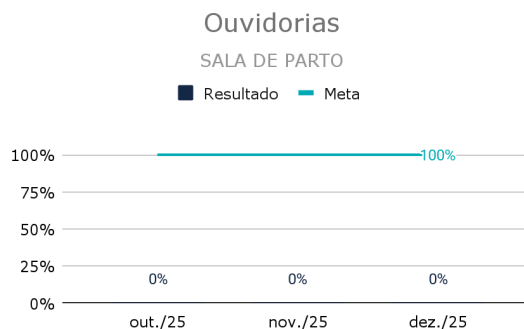
**G.S.S.M. - 06/12/2025 - Sábado** - Gestante de 24 semanas de gestação veio ao PSGO trazendo ultrassonografia com hd de óbito fetal intrauterino. Após exames e internação, foi realizada indução do parto normal, resultando na expulsão de feto do sexo masculino, pesando 1.096 kg;

**I.O.S. - 19/12/2025 - Sexta-feira** - Gestante de 30 semanas veio ao PSGO referindo dor em baixo ventre e perda do tampão, em trabalho de parto prematuro, com os batimentos e movimentação fetal inaudíveis. Após exames e internação, foi realizada indução do parto normal, resultando na expulsão de feto do sexo feminino, pesando 810 gramas;

**J.K.S. - 23/12/2025 - Terça-feira** - Gestante de 30 semanas, mãe diabética, veio ao PSGO referindo ausência de movimentação fetal. Após exames e

internação, foi realizada indução do parto normal, resultando na expulsão de feto do sexo masculino, pesando 2592 kgs.

### 5.3.4 Ouvidorias

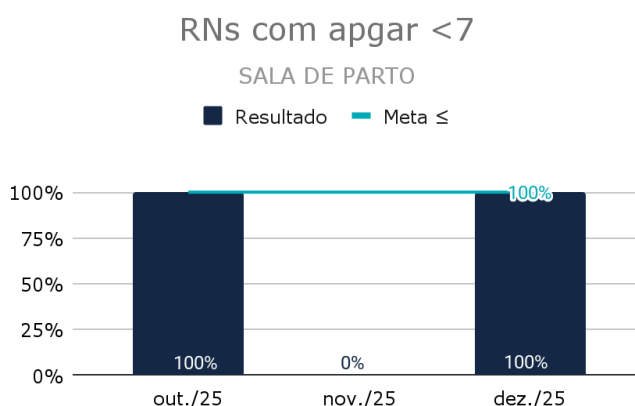


#### Ouvidorias

Nº Reclamações recebidas conte comigo	Nº Reclamações respondidas conte comigo
0	0

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

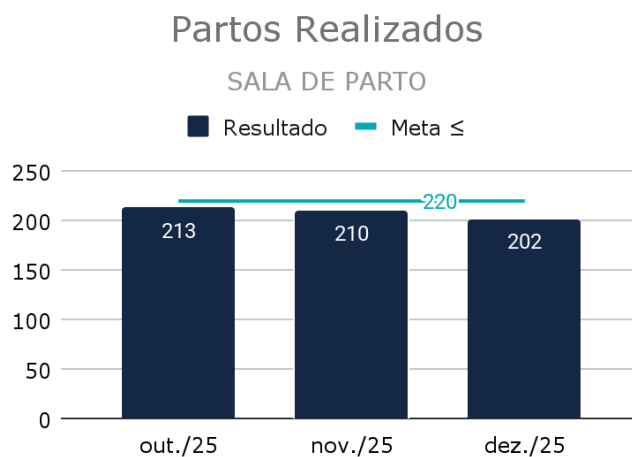
### 5.3.5 Notificação do RN com Apgar <7



**Análise crítica:** No mês de dezembro tivemos 01 caso de apgar <7 no quinto minuto de vida:

**K.V.O - 09/12/2025 - Sexo masculino** - Rn a termo, nascido de parto normal, expulsivo prolongado e uso de forceps, deprimido ao nascer, cianótico e bradicárdico apgar 4/5/6, encaminhado para a UTI Neonatal.

### 5.3.6 Partos Realizados



#### Partos Realizados

Nº Partos realizados
202

**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 202 partos, sendo estes 138 normais e 64 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

### 5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

**Análise crítica:** No dia 30/12/2025 ocorreu a reunião mensal da equipe multidisciplinar do materno infantil.

## 6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 472 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

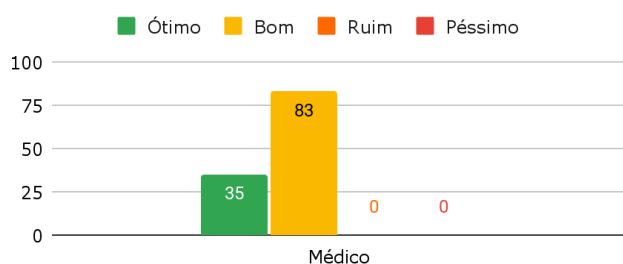
No período avaliado, tivemos o total de 118 **pesquisas respondidas**, sendo 92 preenchidos no alojamento conjunto, 11 preenchidos na UTI NEO e 15 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.



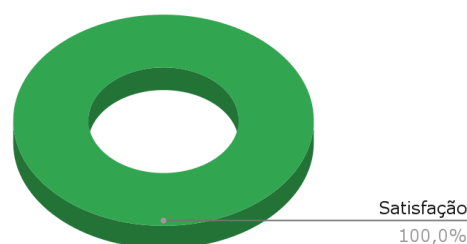
### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **100%** demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

Avaliação do Atendimento Serviço Médico de Neotalogodia



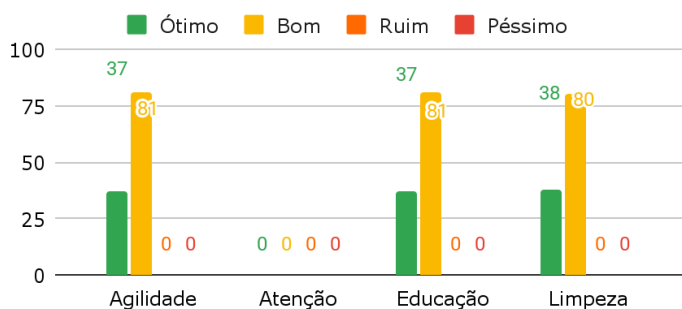
% Satisfação - Atendimento - Serviço



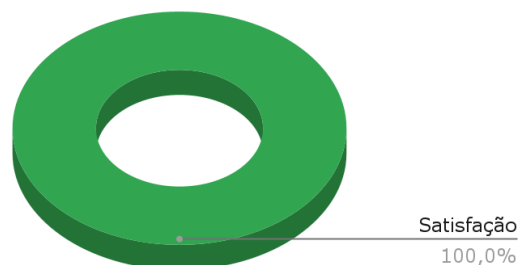
### 7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **100%** dos usuários.

Avaliação do Serviço Médico de Neotalogodia

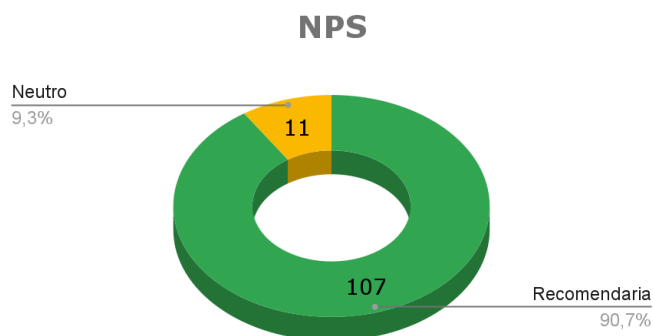


% Satisfação - Serviço Avaliação do



### 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, **90,7%** dos usuários recomendariam o serviço e **9,3%** se posicionaram de forma neutra.



## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

Durante o mês de Dezembro foram disponibilizadas 100 touquinhas para distribuição no Centro Obstétrico pelas enfermeiras obstetrizes, aos bebês que nascessem durante o período do natal, como um gesto de mimo às famílias nessa época significativa do ano.

Ferraz de Vasconcelos, 11 de dezembro de 2025.



**Adriana Cristina Alvares**  
Gerente Técnico Regional - CEGISS  
RG 28.885.466-4  
CEJAM

**Adriana Cristina Alvares**  
**Gerente Técnico Regional**