

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

1. 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	7
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	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	10
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
5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna	17

5.4 Indicadores - SALA DE PARTO	18
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
6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO	22
6.1Prontuários Evoluídos	22
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	22
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
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	25

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. 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 30 de abril 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

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

Mediante os quadros acima, verificamos que **100%** da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Análise crítica: No período avaliado, tivemos 02 ausências médicas não cobertas:

Médico Neonatologista Diarista (28h) UTI NEO- Matutino - Ausência médica no dia 09/04/2023, não coberta.

Médico Neonatologista Diarista (28h) UTI NEO - Vespertino- Ausência médica no dia 09/04/2023, não coberta.

Os plantonistas escalados (UCI e UTI) dividiram-se e deram suporte aos pacientes internados, sem prejuízo ao tratamento dos mesmos.

Os plantões não realizados, não são repassados 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)

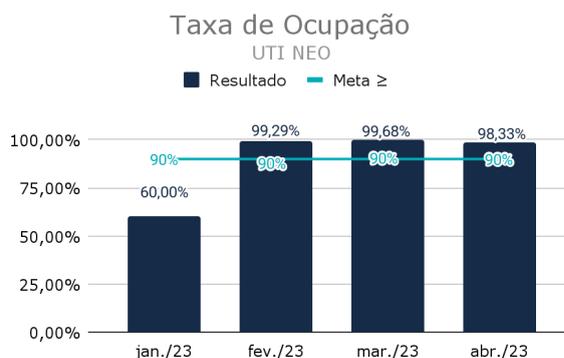
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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
295	300

Análise crítica:

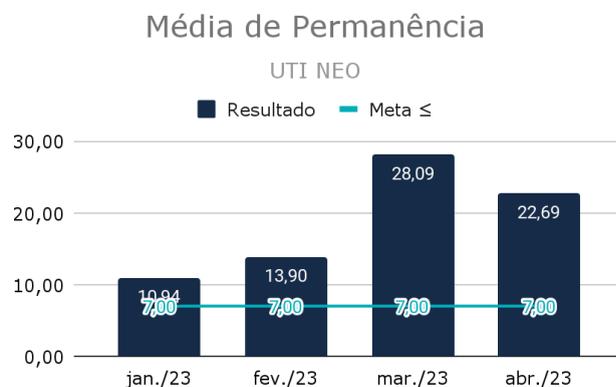
No período avaliado, a taxa de ocupação foi de **98,33%** na UTI. Tivemos no mês um total de 295 pacientes-dia.

Foram 13 admissões no período, sendo:

- 01 interna vinda da UCI;
- 02 externas - Arujá e PSI;
- 10 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
295	13

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 22,69 dias, ultrapassando a meta contratual estabelecida de 7 dias. Tivemos um total de 295 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 **10 pacientes de longa permanência**, sendo:

RN de V.L.P - RN nascido no dia 11/12/2022, parto normal, apresentou PCR, entubado 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;

RN de E.A.D.R.S - RN 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, em uso de IOT + VM, recebeu indicação para realizar a traqueostomia e segue sem previsão de alta;

RN de L.T.G.S.F. - RN nascido em 19/01/2023, PIG, baixo peso, anoxia neonatal moderada, APGAR 4/7/8, filho de mãe com doença hipertensiva específica da gestação, face sindrômica, filhos de pais consanguíneos, nasceu deprimido, evoluiu com desconforto respiratório ainda em sala de parto necessitando de entubação, sendo encaminhado para a UTI Neonatal para suporte clínico, realizou a ressonância de crânio, que veio com resultado normal, recebeu visita da equipe de Itaquaquetuba no dia 26/04/23 para avaliação da equipe do melhor em casa do município para acompanhamento, paciente apresentou intercorrência e evoluiu para óbito no dia 02/05/23;

RN de C.R.F. - RN nascido no dia 14/01/2023, prematuro extremo, IG 27 semanas, pesando 742 gramas, entubado ainda em sala de parto, sendo encaminhado para a UTI Neonatal onde apresentou sepse tardia, anemia (corrigida), hipofosfatemia, crise convulsiva, atelectasia corrigida, foi extubado em 16/03/2023, encaminhado para a Semi intensiva no dia 14/04/2023, recebeu alta no dia 17/04/2023.

RN de S.C.A. - Rn nascido em 03/02/2023, prematuro extremo de 25 semanas, parto cesárea por anidrmnio, nasceu com 742 gramas, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI NEONATAL, onde apresentou sepse tardia, crise convulsiva, PCR revertida, anemia (corrigida) e retinopatia da prematuridade, foi encaminhado para a Semi intensiva no dia 10/04/2023 para ganho de peso e fotocoagulação;

RN de A.V.B. - RN nascido em 09/02/2023, prematuro extremo de 28 semanas, cesárea de emergência por sofrimento fetal agudo, nasceu pesando 650 gramas, com 3 circulares de cordão, APGAR 4/6, não chorou, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal, onde apresentou hiperglicemia, hemorragia pulmonar, sepse tardia, anemia, e PCR revertida, lactente apresenta dificuldades para defecar, sendo necessário o acompanhamento com a cirurgia infantil. Segue aos cuidados da UTI Neonatal com solicitação para CIPE, já cadastrado no CROSS, apresentou instabilidade para transferência;

RN de T.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, foi extubado em 14/04/2023, e segue aos cuidados da UTI NEONATAL para tratamento da prematuridade e suas complicações;

RN de I.C.S. - RN nascido em 10/03/2023, parto cesárea de emergência indicada por oligoâmnio severo e bolsa rota há 4 dias, pesando 2.042 Kg, APGAR 7/9, nasceu pálido e com choro fraco, evoluiu com desconforto respiratório, foi encaminhado para a UTI NEONATAL em funil de 02, onde foi entubado, apresentou sepse tardia, distensão abdominal, anemia e colestase em regressão, foi extubado em 20/04/2023, e segue aos cuidados da UTI NEONATAL, com programação de alta para a Semi intensiva;

RN de M.V.T. - RN nascido em 15/03/2023, mãe com hipotireoidismo, realizada cesárea por indicação de iteratividade, rn nasceu com choro somente após estímulo, APGAR 7/8, pesando 1.584 Kg, apresentando malformação nas extremidades, micrognatia e síndrome de Edwards, foi encaminhado para a UTI NEONATAL onde foi diagnosticado com cardiopatia, anemia (corrigida), conjuntivite (tratada), manteve-se em funil de 02 e segue aos cuidados da UTI NEONATAL sem previsão de alta;

RN de G.U.N. - RN nascido em 28/03/2023, prematuro extremo de 29 semanas, pélvico, mãe adolescente, tabagista, cesárea de emergência por trabalho de parto precoce, APGAR 6/7, pesando 1.030 Kg, nasceu com choro fraco, hipoativo, foi entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI NEONATAL, onde foi extubado em 15/04/2023, segue para tratamento da prematuridade e seus efeitos.

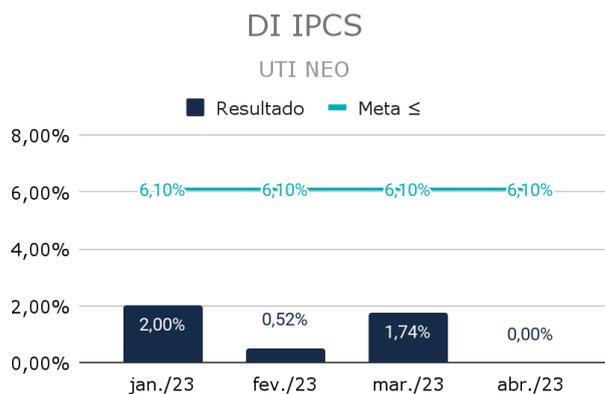
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	13

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)
179	0

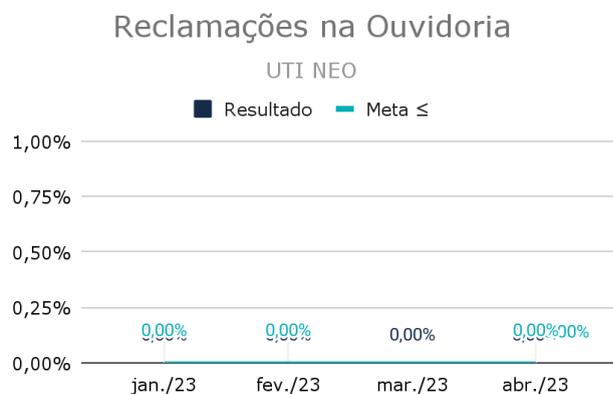
Análise crítica: Não recebemos as informações do Hospital dentro do prazo.

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

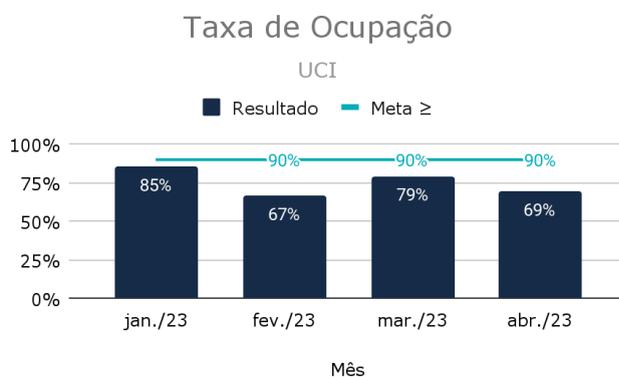


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	295

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

5.3 Indicadores - UCI

5.3.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia

Nº Leito-dia

332

480

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **69,17%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 332 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 37 admissões no período, sendo:

- 08 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 09 internas vindas da UTI Neo;
- 20 internas vinda do Alojamento Conjunto.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.3.2 Média de Permanência



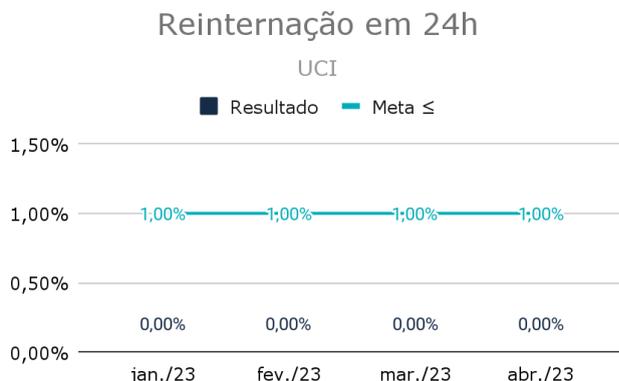
Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
332	27

Análise crítica:

A média de permanência da UCI foi de 12,30 dias, ultrapassando a meta contratual.

Devido a lotação da UTI Neonatal, os lactentes foram transferidos para a UCI ainda em tratamento ou em uso de oxigênio, muitos iniciaram o tratamento de UTI dentro da semi intensiva, pois não haviam vagas na unidade intensiva, excedendo assim o tempo de permanência dos pacientes na unidade de cuidados intermediários.

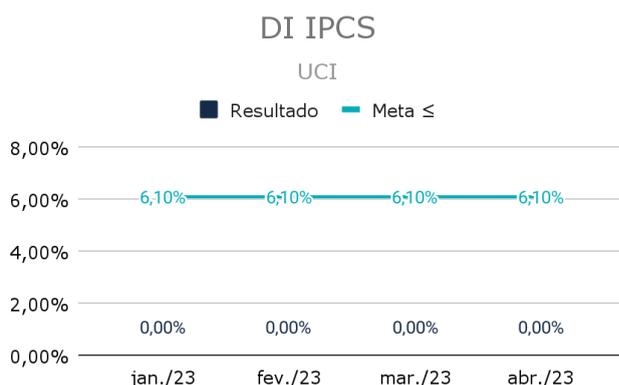
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	27

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

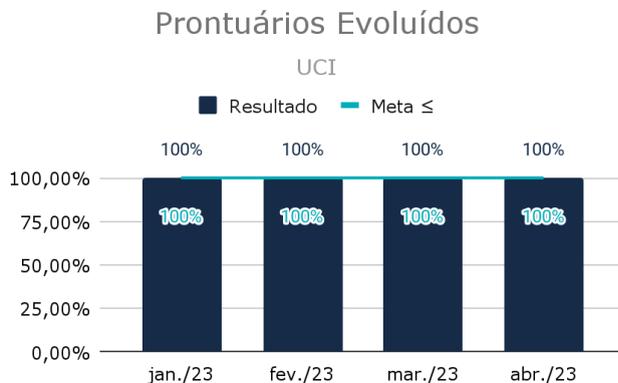
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



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

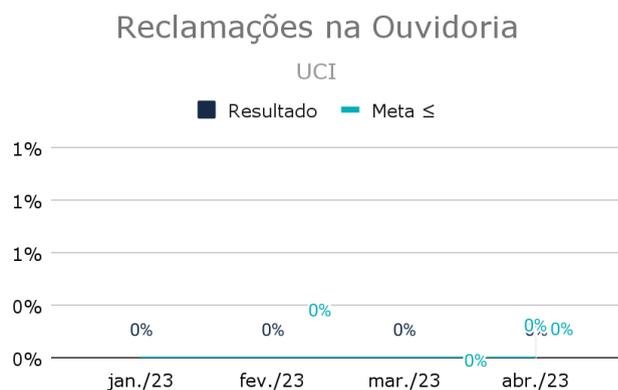
Análise crítica: No mês de referência não tivemos casos de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso do Cateter PICC na UCINCO.

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

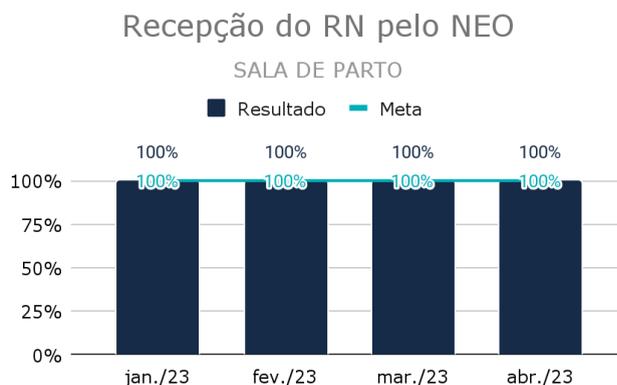


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	332

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

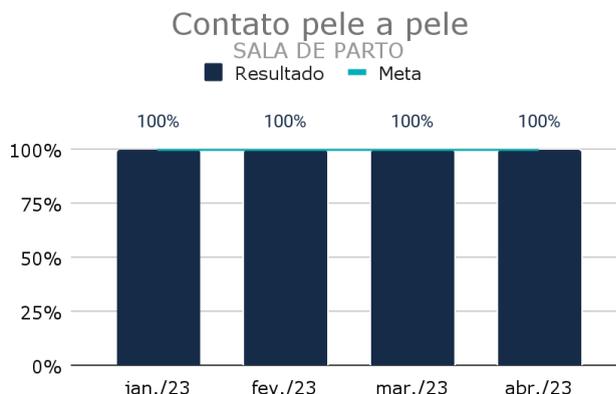
5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

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 190 recém nascidos vivos e 02 natimortos.

5.4.2 Contato pele a pele



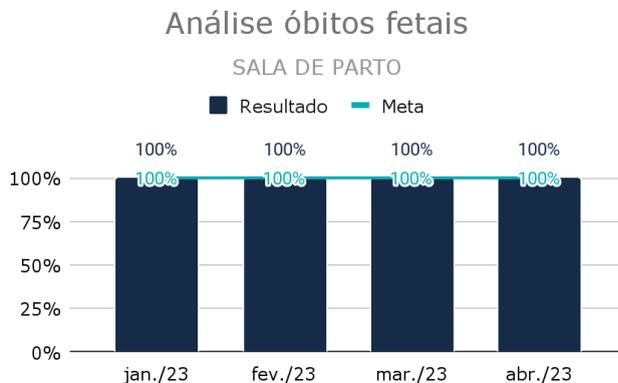
Análise Crítica: Dos 192 partos, 122 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 32 partos cesáreas e 90 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (122) / pelos Rns de risco habitual (122)*100%, atingindo 100%.

Dos 70 partos não elegíveis ao contato pele a pele:

54 deles foram partos cesáreas e 16 deles foram partos normais, todas as gestantes foram classificadas como alto risco durante a gestação, impossibilitando o contato pele a pele.

5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 02 natimortos:

S.B.O. - 07/04/2023, sexta- feira - paciente trazida pelo SAMU, deu entrada no PS da G.O após parto domiciliar prematuro, paciente não sabia dizer a idade gestacional, trouxe o feto de sexo masculino já sem batimentos e a placenta, pesando 460 gramas;

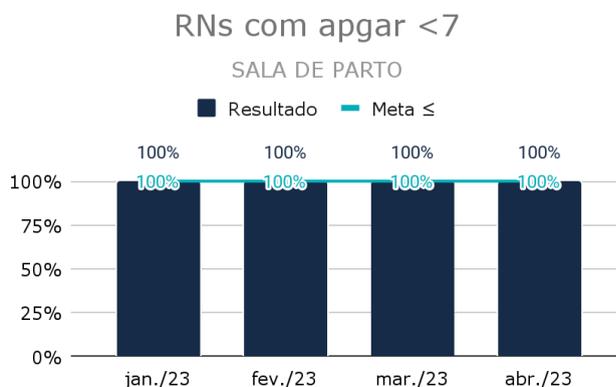
A.P.A. - 19/04/2023, quarta-feira - paciente trazida pelo SAMU, deu entrada no PS da G.O em trabalho de parto expulsivo, em tratamento para Sífilis, foi encaminhada para a sala de parto, sem BCF presentes, foi realizado o parto normal, feto de sexo masculino, pesando 2.476 Kg, sem choro, com cianose generalizada, realizado IOT, VPM com ambu e adrenalina por 2 ciclos, sem sucesso.

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, tivemos 01 (um) caso de Apgar <7.

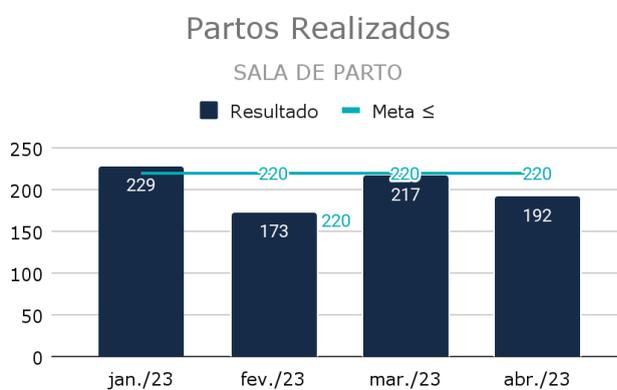
O Apgar com nota 7 significa que o bebê teve uma dificuldade leve, de 4 a 6, traduz uma dificuldade de grau moderado e de 0 a 3 uma dificuldade de ordem grave.

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: mecônio no

parto, sofrimento fetal, descolamento de placenta, parto demorado, extração difícil, prematuridade, filho de mãe hipertensa ou diabética.

- I.S.S - APGAR 4/6- Pré Eclâmpsia grave, encaminhado direto para a UTI NEONATAL.

5.4.6 Partos Realizados



Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 192 partos, sendo estes 106 normais e 86 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 27/04/2023 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 508 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

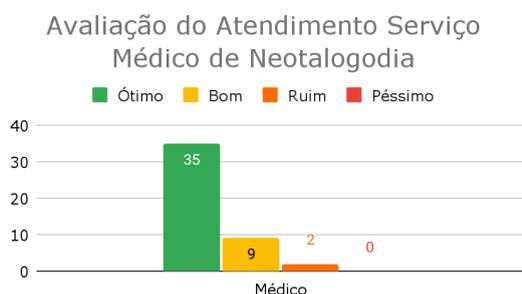
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **44 pesquisas respondidas**, sendo **28** preenchidos no alojamento conjunto, **8** preenchidos na UTI e **8** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

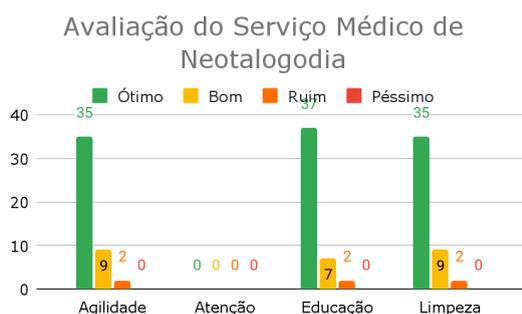
7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **95,7%**, e insatisfação de **4,3%**, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



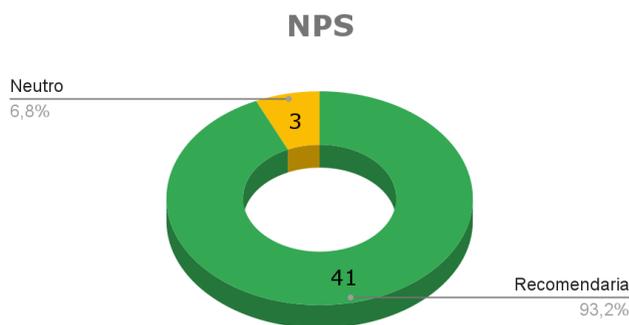
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **95,7%** 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, **93,2%** dos usuários recomendariam o serviço e **6,8%** se posicionaram de forma neutra.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de Abril, foram confeccionadas orelhinhas de coelhos para os bebês internados, simbolizando a Páscoa. Um gesto de humanização para confortar o coração das mãezinhas.

O termo de uso de imagem foi assinado por todas as mães que quiseram realizar as fotos.



Ferraz de Vasconcelos, 12 de maio de 2023.



Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM