

# Relatório de Atividades

Convênio nº 00011/2021

Conjunto Hospitalar do Mandaqui

## Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Enfermaria (COVID)



| Secretaria da Saúde

# 2021

**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**



**GOVERNADOR**

João Doria

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Jean Carlo Gorinchteyn

**CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"**



**GERENTE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Mário Santoro Júnior

**DIRETOR MÉDICO**

Silvio Possa

**COORDENADOR TÉCNICO REGIONAL**

Ely Jose Hollen Dias

**COORDENADOR DE ENFERMAGEM**

Beatriz Freitas Brandi de Andrade

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b>	<b>5</b>
1.1 Sobre o CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00011/2021	6
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	<b>6</b>
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>6</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	<b>7</b>
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	10
4.3.1 Absenteísmo	10
4.3.2 Turnover	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>11</b>
5.1 Indicadores - Unidade de Terapia Intensiva Adulto	11
5.1.1 Saídas	11
5.1.2 Taxa de Ocupação	11
5.2.3 Média de Permanência (dias)	12
5.1.4 Paciente-dia	12
5.1.5 Taxa de Mortalidade	12
5.1.6 Taxa de Reinternação em 24 horas	13
5.1.7 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica (VM)	13
5.1.8 Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	13
5.1.9 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	14
5.1.10 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	14
5.1.11 Prontuários Evoluídos	14

5.1.12 Reclamações na ouvidoria	15
5.1.13 Incidência de queda de paciente	15
5.1.14 Índice de Lesão por Pressão	15
5.1.15 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	16
5.1.16 Incidência de Flebite	16
5.1.17 Incidência de perda de cateter venoso central (CVC)	16
5.1.18 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	17
5.1.19 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	17
<b>5.2 Indicadores - Enfermaria</b>	<b>17</b>
5.2.1 Saídas	17
5.2.2 Taxa de Ocupação	18
5.2.3 Média de Permanência (dias)	18
5.2.4 Paciente-dia	18
5.2.5 Taxa de Mortalidade	19
5.2.6 Prontuários Evoluídos	19
5.2.7 Reclamações na ouvidoria	19
5.2.8 Incidência de queda de paciente	20
5.2.9 Índice de Lesão por Pressão	20
5.2.10 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	20
5.2.11 Incidência de Flebite	21
<b>6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>21</b>

## 1. APRESENTAÇÃO

### 1.1 Sobre o 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 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, 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

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

### 1.2 Convênio n.º 00011/2021

A celebração do convênio visa Disciplinar as obrigações e responsabilidades para a implantação e gerenciamento de serviços de saúde para: 20 (vinte) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto COVID-19 e 20 (vinte) leitos de retaguarda em Enfermaria COVID-19 no Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

gestão ativa dos leitos da UTI obedecerá à normatização aplicável, de acordo com a RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012, ambas do Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ao Regulamento Técnico para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva – AMIB, e demais legislações pertinentes que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento do Setor.

## 2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UTI Adulto do Conjunto Hospitalar do Mandaqui são monitoradas por sistema informatizado WinHosp e planilhas de excel para consolidação dos dados. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado no CHM.

## 3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na UTI Adulto no período de **23 a 31 de janeiro de 2021**.

## 4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 99 (noventa e nove) colaboradores contratados por processo seletivo (CLT) e por contratação de Pessoa Jurídica 21 (vinte e um), totalizando 120 (cento e vinte) colaboradores para este serviço. Esta força de trabalho é representada por 1,66% de nível médio, 60,00% de nível técnico e 38,33% de nível superior. Sendo o quadro de pessoal composto por 80,83% de enfermagem, 10,00% de médicos, 7,50% de fisioterapeutas e 1,66% administrativo.

### 4.1 Dimensionamento Geral

Categoria	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativo	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1
	Auxiliar Técnico Administrativo (36h)	5	1
Assistencial - Enfermagem	Coordenador de Enfermagem (40h)	1	1
	Enfermeiro (36)	13	12
	Enfermeiro (36h) - noturno	11	12
	Técnico de Enfermagem (36h)	41	37
Assistencial - Fisioterapia	Técnico de Enfermagem (36h) - noturno	39	35
	Fisioterapeuta (12h)	4	PJ Item 4.3.1
	Fisioterapeuta (12h) - noturno	4	
Fisioterapeuta - Chefia (40h)	1		
Assistencial - Médico	Coordenador Médico (20h)	1	PJ Item 4.3.3
	Médico Diarista (20h)	4	
	Médico Plantonista UTI (12h)	4	
	Médico Plantonista UTI (12h) - noturno	3	
<b>Total</b>		<b>132</b>	<b>120</b>

Mediante o quadro acima, verificamos que 90,90% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

### 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
<b>Auxiliar Técnico Administrativo</b>	01 (M/T). Bruna de Souza Mota	N/A
	02 (M/T). DANIELLI	N/A
<b>Coordenador de Enfermagem</b>	01 (M/T). Beatriz Freitas Brandi de Andrade	372.293

<b>Enfermeiro</b>	01 (D). Rosely de N. P. Pinheiro	613.712
	02 (D). Mariana Gomes Matheus	447.446
	03 (D). Vanessa Dias de Souza	538.341
	04 (D). Taina Teixeira de Castro	629.864
	05 (D). Alyson Silva Gomes	647.912
	06 (D). Louise Cristina Bezerra	655.809
	07 (D). Andreia Geralda das Graças	624.869
	08 (D). Davi Emmanoel de Moura	414.573
	09 (D). Daniely da Silva Costa	647.912
	10 (D). Gustavo Mori Benevides	615.389
	11 (D). Maria Delcia de O. Silva	309.999
	12 (D). Vanessa Ribeiro Galvão	420.810
	13 (N). Cicera Erivanina Lima Saraiva	600.353
	14 (N). Priscila Amanda de Oliveira	503.796
	15 (N). Rosangela O. Clemente	254.444
	16 (N). Arlete Pereira dos Santos	370.337
	17 (N). Priscila Reis Estrela	619.036
	18 (N). Luciana Onodero	559.128
	19 (N). Edilma de Souza Brasil	619.783
	20 (N). Fabiana de Jesus Gonçalves	538.390
	21 (N). Monica Souza do Santos	387.003
	22 (N). Jacira Cunha de Sena	626.253
	23 (N). Jessica Isabel Chui Santos	626.469
	24 (N). Rodrigo da Silva Apresidio	472.449
<b>Técnico de Enfermagem</b>	01 (D). Katia Regina C. Pereira	1547101
	02 (D). Clemilda Souza de Menezes	1396113
	03 (D). Clara Silva Silveira	1579348
	04 (D). Gabriela Oliveira Barbosa	1392155
	05 (D). Jany Oliveira da Silva	788900
	06 (D). Leoniza Aparecida Paes Santos	1412627
	07 (D). Leandro de Moura Neto	910.026
	08 (D). Adriana Nogueira de Melo	1600049
	09 (D). Anderson Ferreira de Souza	1594921
	10 (D). Fernanda dos Santos Soares	1597543
	11 (D). Niliane Aparecida Rodrigues Dutra	1308027
	12 (D). Tais Aqueibi de Oliveira	1578000
	13 (D). Elaine Rodrigues Chaves	1610457
	14 (D). Geovanna Regina Silva Marciano	1525827
	15 (D). Adile Abrão Viana	1460060

16 (D). Camila Hernandez Rodrigues	1575347
17 (D). Deborah de Souza Fernandes	1516800
18 (D). Hendrix Henrique P. Dias	985.195
19 (D). Luciana Rodrigues da Silva	1494223
20 (D). Ricardo Vieira da Costa	294.278
21 (D). Shirlei de Mellos	1426075
22 (D). Thalia Aparecida de J. D. Gomes	1434412
23 (D). Enedina Tereza do Nascimento Bispo	
24 (D). Emy Raabe Dedes Santos	
25 (D). Ananda Priscila M. Molina	1597808
26 (D). Barbara Maia Correia	4524366
27 (D). Cassia de Oliveira Soares	1307942
28 (D). Daiane Aparecida da Silva	1547506
29 (D). Edeneide Vicente Martins	1385559
30 (D). Ivonete Pereira dos Santos	1532196
31 (D). Luana Aparecida Hecht Ribeiro	439562
32 (D). Lucivania R. Barrins	835.456
33 (D). Aline Leite dos Santos	1317103
34 (D). Marcia Cristina Moreira Dias	1160903
35 (D). Maria Aparecida da Silva	1017114
36 (D). Nara Juliana B. Viana	990668
37 (D). Sirlene Araujo de Oliveira	117.829
42 (N). Andre Marcelino Francisco	1529477
43 (N). Edlandia Lopes Matos	1342426
44 (N). Flavia Emeteria de Lira	1533858
45 (N). Gislaine Paula Borges	566112
46 (N). Jordana Cariza dos Santos	98.035
47 (N). Maria Elizabeth Luiz da Silva	829021
48 (N). Vanessa de Oliveira Tofoli	1512773
49 (N). Daiane Cristina Ribeiro	1544378
50 (N). Jadina Sena	1513047
51 (N). Jane Marques da Silva	788.603
52 (N). Lidia Gonzaga Almeida	1557893
53 (N). Thales Souto Bezerra	1570211
54 (N). Sara Cristina de Morais	730.332
55 (N). Denise Aparecida Wenceslau Cardoso	497.857
56 (N). Fabio Luis de A. Rocha	1244599
57 (N). Izabel Rosa da Silva	1103148
58 (N). Marcio Keller Vaz Galdino	1187871

	59 (N). Kaique da Silva Miguel	1445247
	60 (N). Kelly Cristina S. Rodrigues	919.310
	61 (N). Valdemir Julio da Silva	899.347
	62 (N). David Felix da Silva	
	63 (N). Sthefany Ayres Bernardes	1599754
	64 (N). Maria Kely Martins	
	65 (N). Joselia da Silva Veras	
	66 (N). Adriana da Silva Lima	903.647
	67 (N). Antonia Adrina de Andrade	909.437
	68 (N). Debora Santana Vilela de Alencar	1579349
	69 (N). Isaque Leite Costa	1383768
	70 (N). Maria das Dores de Souza	113.047
	71 (N). Marcia Moreira Santos	1377805
	72 (N). Mayara Ribeiro Cabral	1342223
	73 (N). Paulo Aparecida Zababurim Ramos	1327424
	74 (N). Silvana Clara Alves	1292632
	75 (N). Simone de Moraes Avila	1511720
	76 (N). Sirlene dos Santos Nazare	1322810

**Legenda:** (N) - Noturno; (D) - Diurno; (M/T) - Manhã/Tarde; N/A - Não se aplica.

## 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

### 4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 120 (cento e vinte) colaboradores, não foram identificadas ausências no período de referência.

### 4.3.2 Turnover

Durante o mês corrente, não realizamos desligamentos.

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

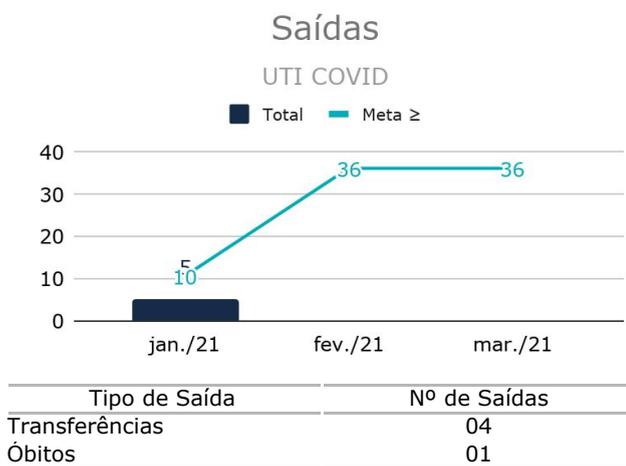
Ao longo do mês não tivemos casos de acidente de trabalho. Para prevenção de acidentes adotamos desde o princípio das atividades medidas de educação permanente, realizando reorientação com todos colaboradores.

## 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, seu desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na UTI Adulto e Enfermaria COVID - CHM.

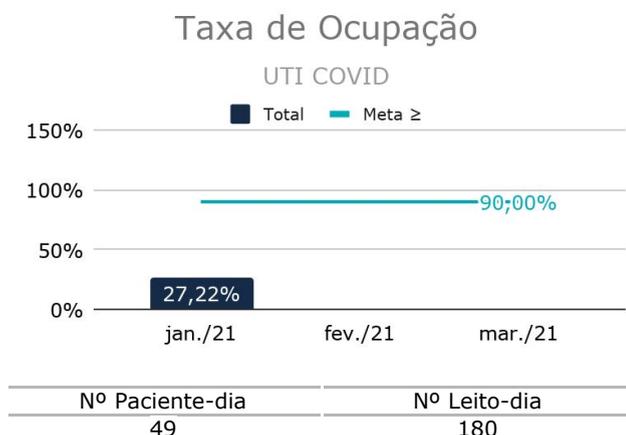
### 5.1 Indicadores - Unidade de Terapia Intensiva Adulto

#### 5.1.1 Saídas



**Análise crítica:** Indicador corresponde à saída do paciente por alta, transferências internas e externas ou óbito. Na UTI COVID tivemos 5 saídas sendo 04 por transferência interna para enfermaria por alta melhorada da UTI e 01 óbito no período de 23/01/2021 a 31/01/2021.

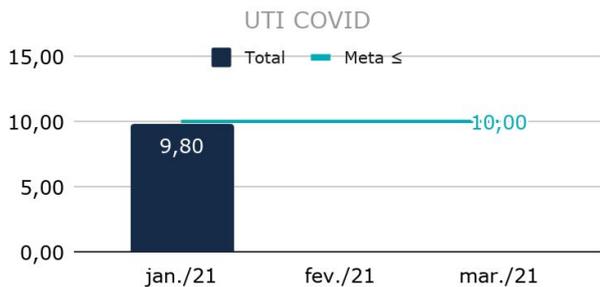
#### 5.1.2 Taxa de Ocupação



**Análise crítica:** A taxa de ocupação é a relação entre o número de pacientes-dia e o número total de leitos dia. A meta de 90% não foi atingida, pois iniciamos as admissões no setor dia 23/01/2021.

### 5.2.3 Média de Permanência (dias)

Média de Permanência

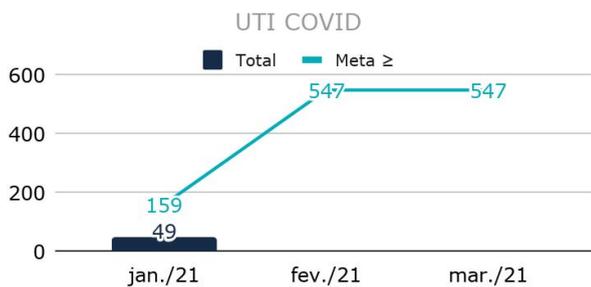


Nº Paciente-dia	Nº Saídas
49	05

**Análise crítica:** Apesar do paciente com COVID 19 ser um paciente que apresenta difícil manejo ventilatório, conseguimos ficar abaixo da meta de 10 dias de permanência na UTI COVID.

### 5.1.4 Paciente-dia

Paciente dia

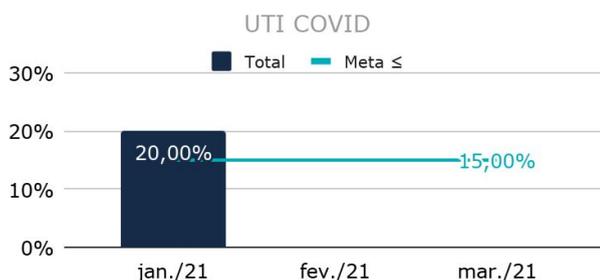


Admissões	Giro de leito
30	0,25

**Análise crítica:** Neste período tivemos apenas 09 dias de contrato e foram realizadas 40 admissões na UTI, não sendo possível atingir a proposta para o volume de paciente-dia.

### 5.1.5 Taxa de Mortalidade

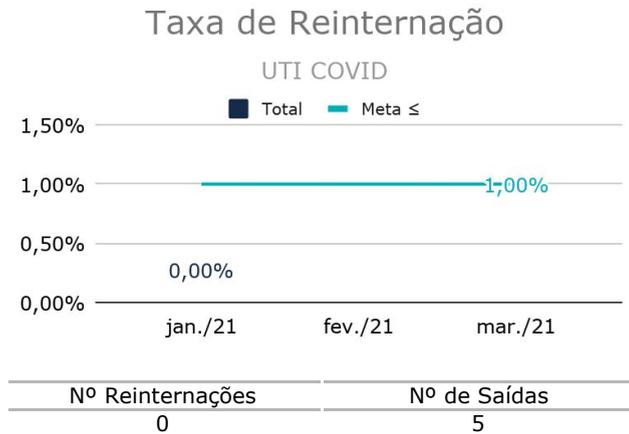
Taxa de Mortalidade



Mortalidade Prevista	SMR
-	-

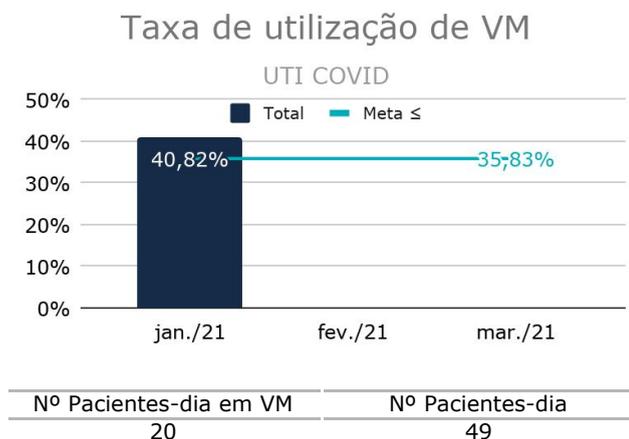
**Análise crítica:** Tivemos apenas 01 óbito no período de 23/01/2021 a 31/01/2021, mas, como o número de saídas foi de apenas 05 pacientes a taxa aferida foi acima da meta proposta.

### 5.1.6 Taxa de Reinternação em 24 horas



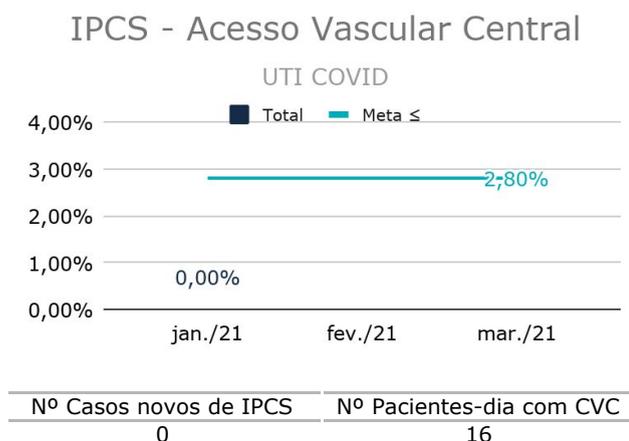
**Análise crítica:** Iniciamos o atendimento na UTI COVID no mês de Janeiro de 2021, durante o período de 23/01/2021 a 31/01/2021 não tivemos reinternações em 24 horas.

### 5.1.7 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica (VM)



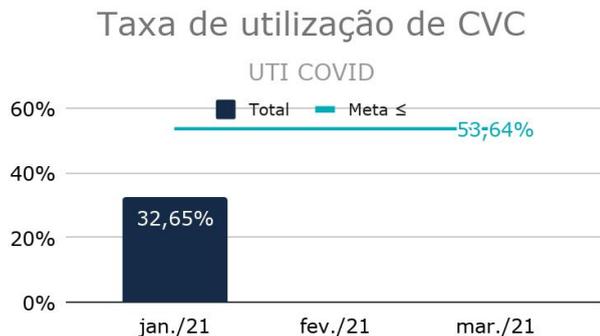
**Análise crítica:** No período de 23/01/2021 a 31/01/2021 ultrapassamos a meta de utilização de VM devido ao atendimento de pacientes com COVID-19 que apresentaram maior criticidade por decorrência de complicações pulmonares.

### 5.1.8 Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



**Análise crítica:** Não tivemos no período de 23/01/2021 a 31/01/2021 casos de infecção primária da corrente sanguínea.

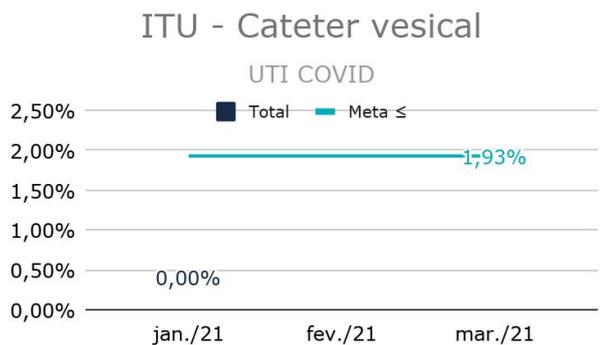
### 5.1.9 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



**Análise crítica:** Permanecemos dentro da meta esperada para utilização de CVC apesar da criticidade dos pacientes e uso de drogas vasoativas.

Nº Pacientes-dia com CVC	Nº Pacientes-dia
16	49

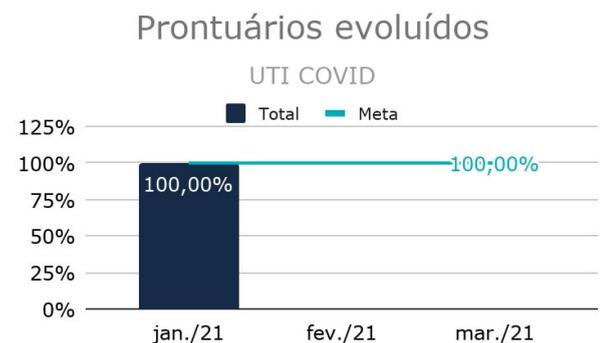
### 5.1.10 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical



**Análise crítica:** Não tivemos casos de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical.

Nº Casos novos de ITU	Nº Pacientes-dia com SVD
0	0

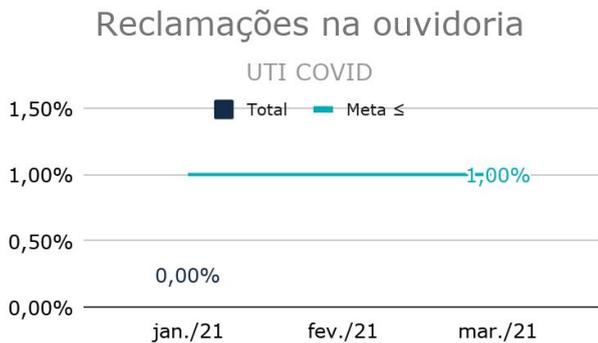
### 5.1.11 Prontuários Evoluídos



**Análise crítica:** Podemos observar no gráfico que a meta foi atingida, todos os pacientes atendidos na UTI COVID no período de 23/01/2021 a 31/01/2021 foram evoluídos pela equipe multiprofissional.

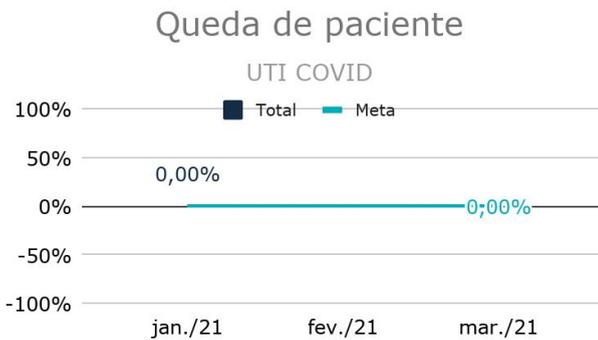
Nº Prontuários auditados	% Prontuários em conformidade
30	100%

### 5.1.12 Reclamações na ouvidoria



**Análise crítica:** Não houve reclamações na ouvidoria no mês.

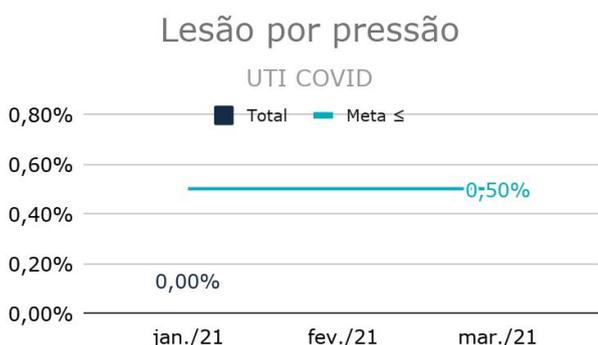
### 5.1.13 Incidência de queda de paciente



**Análise crítica:** Não tivemos notificação de queda no período.

Nº Quedas de Pacientes	Nº Pacientes-dia
0	49

### 5.1.14 Índice de Lesão por Pressão

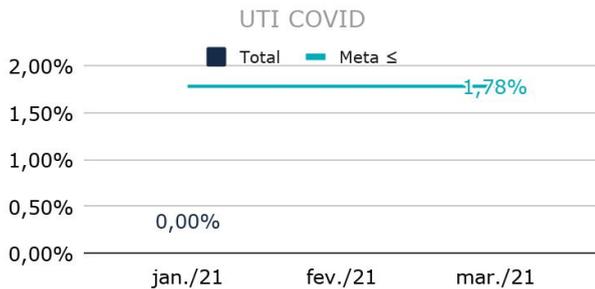


**Análise crítica:** Não tivemos casos de lesão por pressão no período.

Nº Casos novos de LPP	Nº Pacientes-dia expostos ao risco de adquirir LPP
0	9

### 5.1.15 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

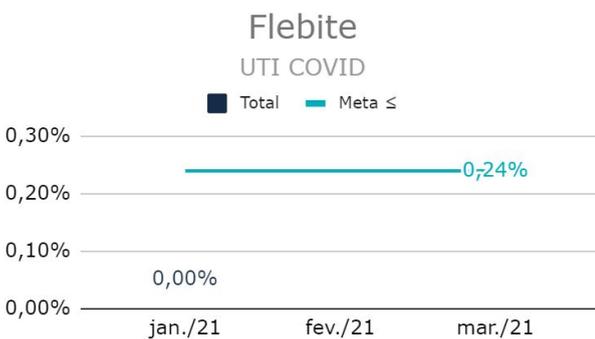
#### Saída não planejada de sonda



**Análise crítica:** Não tivemos saída de sonda não planejada no período.

Nº Saídas não planejadas de SONGE	Nº Pacientes-dia com SONGE
0	20

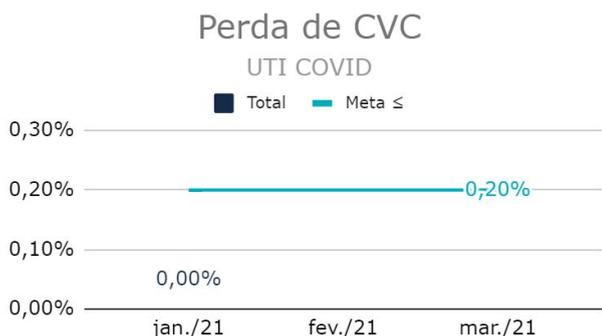
### 5.1.16 Incidência de Flebite



**Análise crítica:** No período de 23/01/2021 a 31/01/2021 de janeiro não houve notificações de flebite.

Nº casos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
0	33

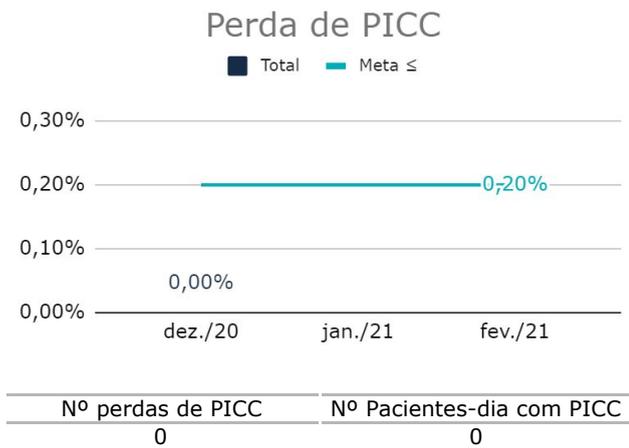
### 5.1.17 Incidência de perda de cateter venoso central (CVC)



**Análise crítica:** Não houve perda de CVC no período avaliado.

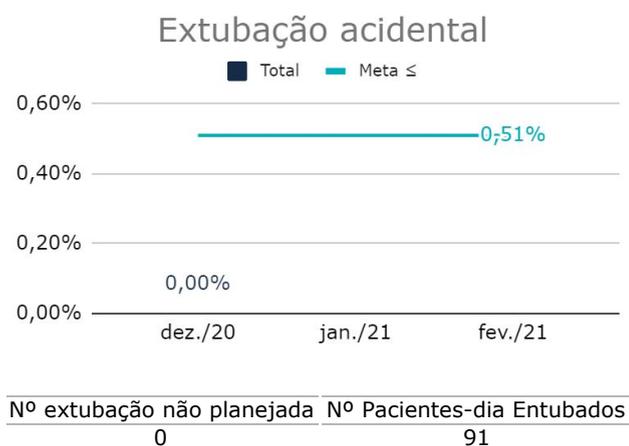
Nº perdas de CVC	Nº Pacientes-dia com CVC
0	16

### 5.1.18 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)



**Análise crítica:** Não houve registros de notificações no período, no momento não estamos utilizando cateter de inserção periférica no setor de UTI COVID.

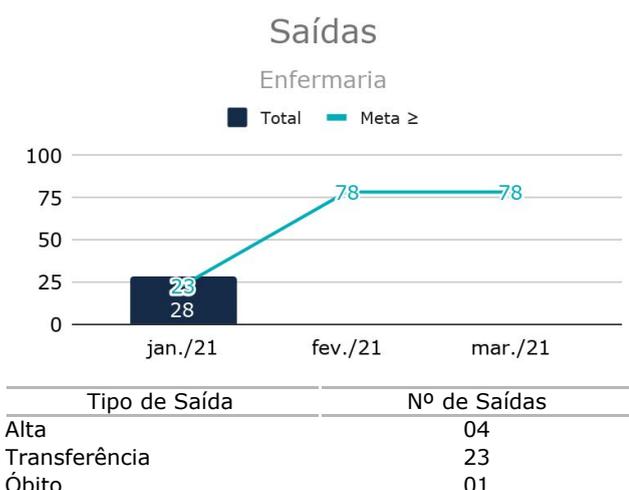
### 5.1.19 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal



**Análise crítica:** Não houve registros de extubação acidental no período.

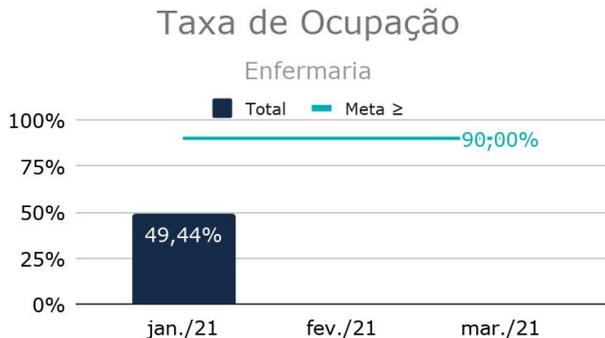
## 5.2 Indicadores - Enfermaria

### 5.2.1 Saídas



**Análise crítica:** Alcançamos a meta da proporcionalidade para as Saídas no período de 23/01/2021 a 31/01/2021. Foram efetivadas 28 saídas sendo: 04 altas, 23 transferências internas e 01 óbito 24hs.

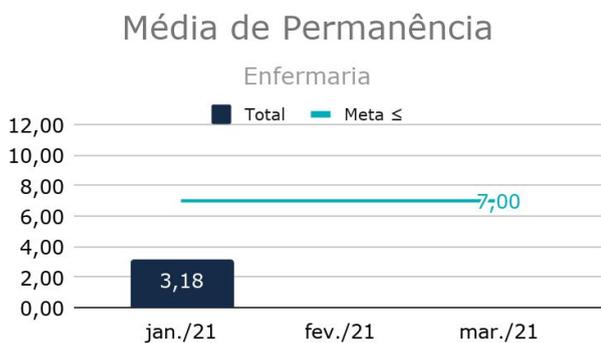
### 5.2.2 Taxa de Ocupação



**Análise crítica:** A meta de 90% não foi atingida, pois iniciamos as admissões no setor dia 23/01/2021, foram 89 pacientes-dia para 180 leitos disponíveis no período.

Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
89	180

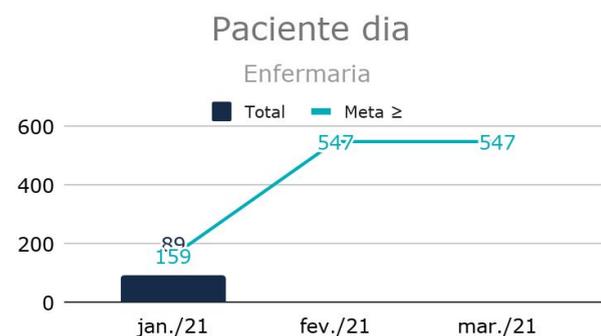
### 5.2.3 Média de Permanência (dias)



**Análise crítica:** Apesar do paciente com COVID ser um paciente que apresenta difícil manejo ventilatório e outras complicações hemodinâmicas, conseguimos ficar abaixo da meta de 07 dias de permanência na Enfermaria.

Nº Paciente-dia	Nº Saídas
89	28

### 5.2.4 Paciente-dia

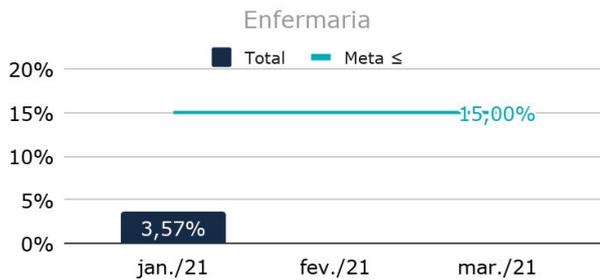


**Análise crítica:** Neste período tivemos apenas 09 dias de contrato e foram realizadas 33 admissões na enfermaria, não sendo possível atingir a proposta para o volume de paciente-dia na proporcionalidade esperada.

Admissões	Giro de leito
33	1,4

### 5.2.5 Taxa de Mortalidade

Taxa de Mortalidade

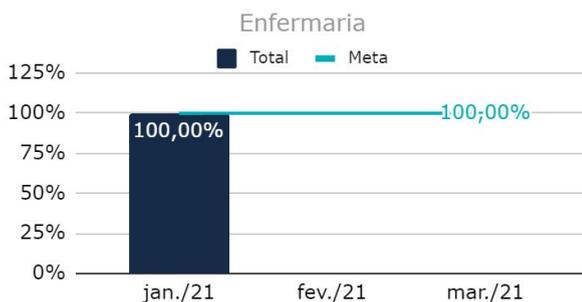


Mortalidade Prevista	SMR
-	-

**Análise crítica:** Tivemos apenas 01 óbito no período de 23/01/2021 a 31/01/2021, e a mortalidade da unidade foi abaixo da meta.

### 5.2.6 Prontuários Evoluídos

Prontuários evoluídos

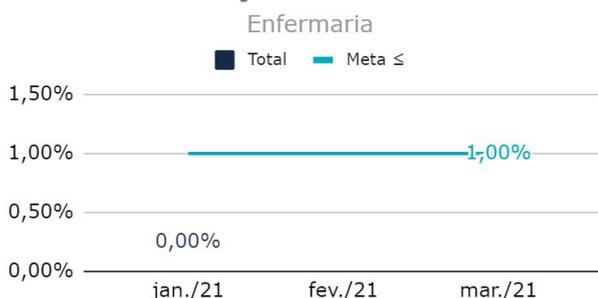


Nº Prontuários auditados	% Prontuários em conformidade
33	100%

**Análise crítica:** Podemos observar no gráfico que a meta foi atingida, todos os pacientes atendidos na enfermaria no período avaliado foram evoluídos pela equipe multiprofissional.

### 5.2.7 Reclamações na ouvidoria

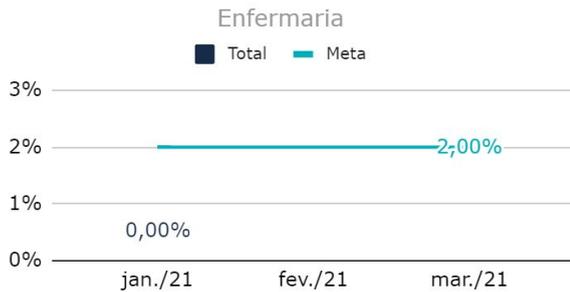
Reclamações na ouvidoria



**Análise crítica:** Não houve nenhuma reclamação na ouvidoria no mês de janeiro atingindo a meta estabelecida.

### 5.2.8 Incidência de queda de paciente

#### Queda de paciente

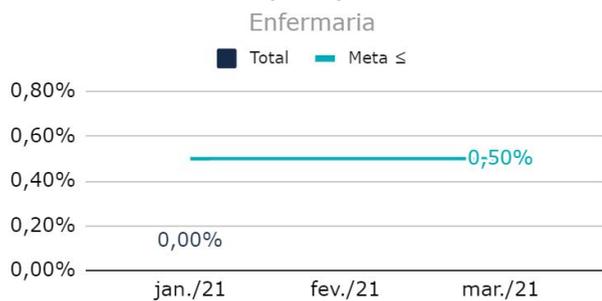


**Análise crítica:** Não tivemos queda no período analisado.

Nº Quedas de Pacientes	Nº Pacientes-dia
0	89

### 5.2.9 Índice de Lesão por Pressão

#### Lesão por pressão

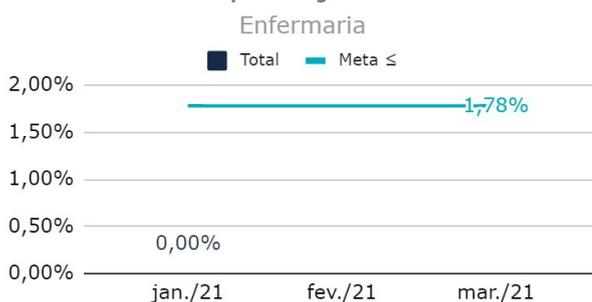


**Análise crítica:** Não tivemos lesão por pressão no período analisado.

Nº Casos novos de LPP	Nº Pacientes-dia expostos ao risco de adquirir LPP
0	89

### 5.2.10 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

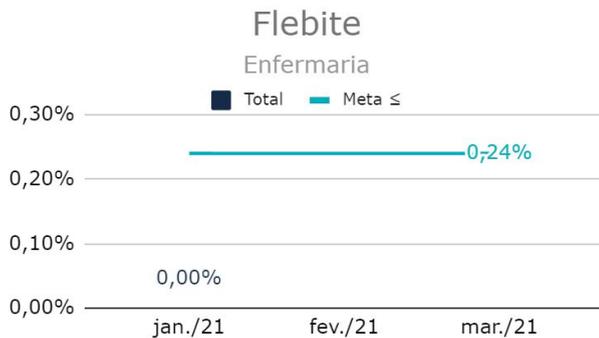
#### Saída não planejada de sonda



**Análise crítica:** Não tivemos perda de sonda nasogástrica no período analisado.

Nº Saídas não planejadas de SONGE	Nº Pacientes-dia com SONGE
0	0

### 5.2.11 Incidência de Flebite



Nº casos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
0	0

**Análise crítica:** Não tivemos nenhum caso de flebite no período analisado.

## 6. SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias. A ouvidoria recebe as manifestações dos cidadãos, analisa, orienta e encaminha às áreas responsáveis pelo tratamento ou apuração do caso. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

Para isso, o CEJAM disponibilizará folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), conforme imagem abaixo, que será distribuído ao paciente e/ou acompanhante, e uma vez preenchidos serão depositados em uma urna e/ou entregues ao plantão administrativo.



A previsão de implantação da caixa coletora é **fevereiro de 2021**, e todos os pacientes atendidos, bem como seus familiares, terão oportunidade de manifestar sua satisfação ou insatisfação pelo serviço.