

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

**Hospital Regional de Ferraz de
Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho**

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

2022

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR
Rodrigo Garcia

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Mário Santoro Júnior

Gerente de Serviços de Saúde
Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE
Adriana Cristina Alvares

COORDENADOR DE ENFERMAGEM
Natalia Mansuelli Fornereto

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
6.1	Prontuários 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 31 de dezembro de 2022**.

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 mês de referência tivemos quatro períodos de ausência:

Médico Neonatologista Diarista - Matutino - 08/12/22, sem motivo justificado;

Médico Neonatologista Diarista - Vespertino - 08/12/22, sem motivo justificado;

Médico Neonatologista Diarista - Matutino - 13/12/22 Dra. não conseguiu chegar à unidade pois o carro quebrou na rodovia;

Médico Neonatologista Diarista - Vespertino - 13/12/22 Dra. não conseguiu chegar à unidade pois o carro quebrou na rodovia.

Vale ressaltar que nenhum paciente deixou de ser assistido devido às ausências médicas.

4.3.2 Turnover

Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhum desligamento e nenhuma admissão.

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.

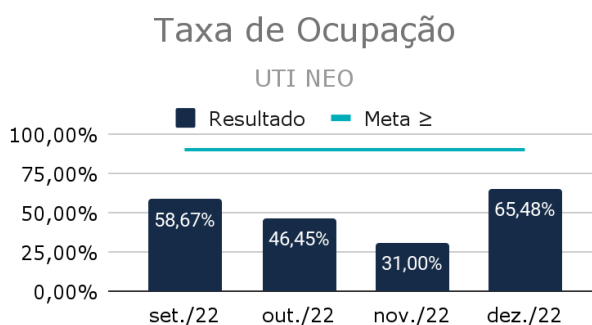
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, nos direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, 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
203	310

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **65,48%** na UTI NEO. Tivemos no mês um total de 203 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.

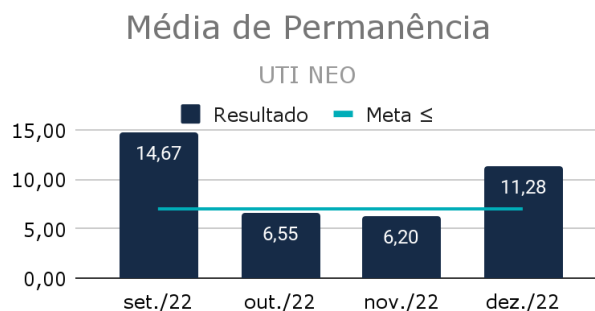
A baixa taxa de ocupação é discutida mensalmente com a diretoria do hospital na apresentação do relatório, buscando melhoria no indicador.

Foram 14 admissões no período, sendo:

- 12 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 externa vinda do Hospital Mogi Mater;
- 01 interna vinda da UCI.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.2.2 Média de Permanência



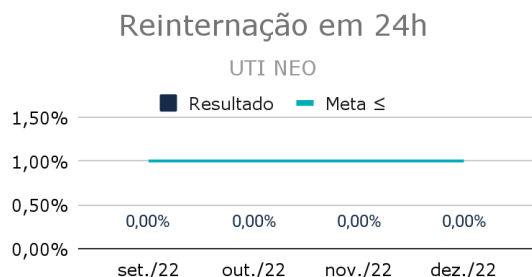
Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
203	18

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 11,28 dias, ultrapassando a meta contratual estabelecida de 7 dias. Tivemos um total de 203 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 01 paciente de longa permanência, sendo:

RN de I.F.C., data de nascimento 26/06/2022, parto realizado na unidade, RN apresentou desconforto respiratório e face sindrômica, foi encaminhado para UTI NEONATAL, após cariótipo foi diagnosticado com a Síndrome de Edwards, cardiopata, com esquizencefalia de lábio aberto, cursa com descompensação cardiorrespiratória, sem condições de Alta hospitalar com prognóstico fechado, seguiu aos cuidados da UTI NEONATAL, recebendo cuidados paliativos, foi a óbito no dia 14/12/2022.

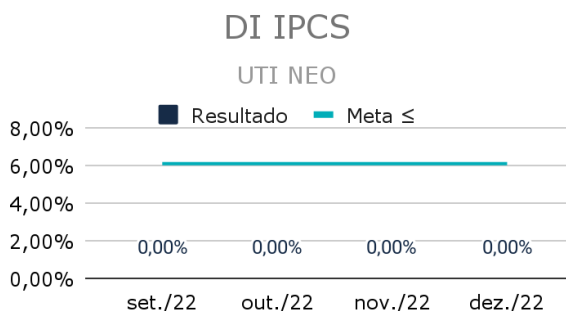
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	18

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

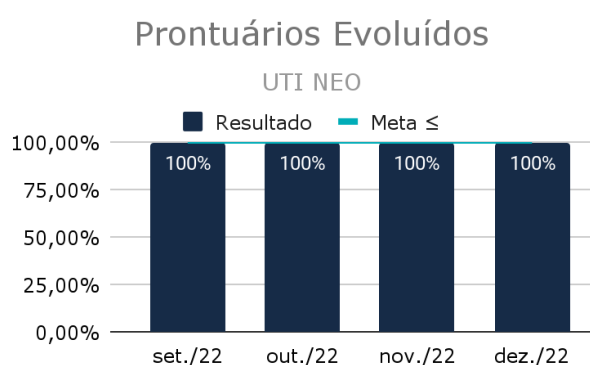
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
110	0

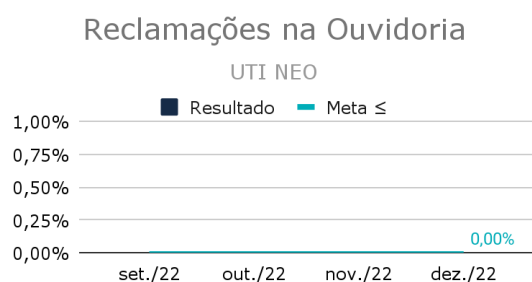
Análise crítica: No mês de referência não tivemos casos de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso do Cateter PICC na UTI Neonatal.

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

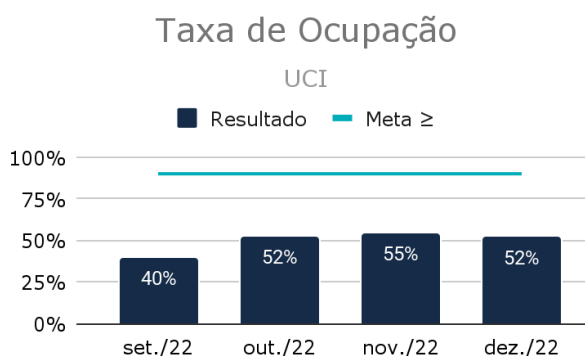


Análise crítica: No mês de referência não tivemos nenhuma ouvidoria registrada na UTI Neo.

Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

5.3 Indicadores - UCI

5.3.1 Taxa de Ocupação



Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda, a baixa taxa de ocupação é discutida nas reuniões mensais com a diretoria, visando a melhora desse indicador.

Nº Paciente-dia

226

Nº Leito-dia

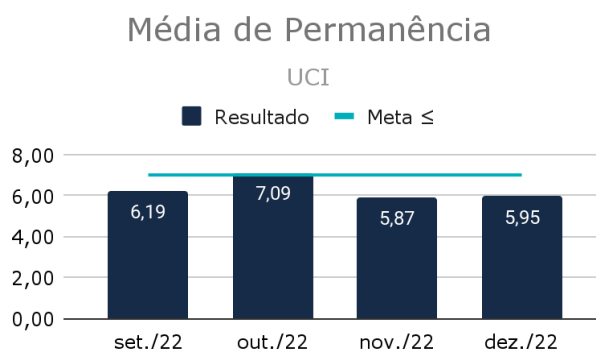
434

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **52%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 226 pacientes-dia.

Foram 33 admissões no período, sendo:

- 16 internas vindas do Alojamento Conjunto;
- 12 internas vindas da UTI Neonatal;
- 05 internas vindas do Centro Obstétrico.

5.3.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia

226

Nº de Saídas

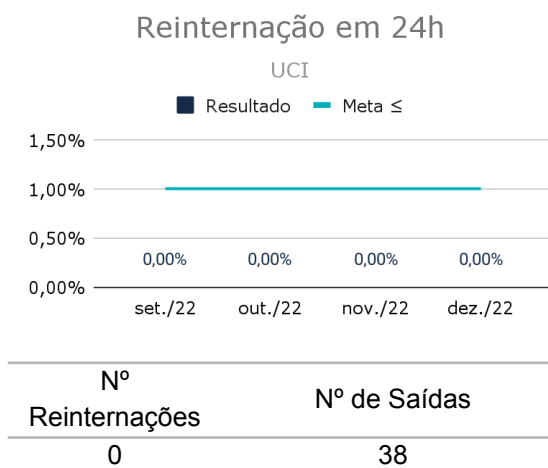
38

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 5,95 dias, mantendo a meta contratual.

No mês de referência tivemos 01 paciente de longa permanência, sendo:

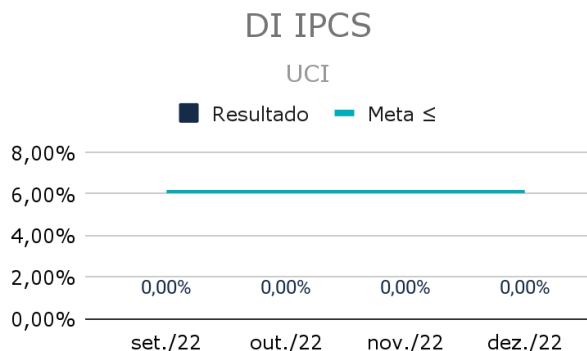
RN A.A.D.S.G data de nascimento 12/11/2022, sexo masculino, nasceu hipotônico, bradicárdico, com cianose e gasping, realizado IOT + VM com aspiração traqueal, saída de mecônio espesso e abundante, foi encaminhado para a UTI NEONATAL logo após o nascimento, apresentou espasmos de convulsão, foi diagnosticado com neuropatia, deficit de sucção via oral, foi extubado no dia 16/11/22 e encaminhado para a semi intensiva no dia 01/12/22, não apresenta sucção, sequela pós anoxia grave, em 15/12/22 realizou cirurgia de gastrostomia e esofagoplastia, seguiu aos cuidados da semi intensiva em tratamento e treinamento com a fonoaudióloga, e recebeu Alta hospitalar no dia 29/12/2022.

5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



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

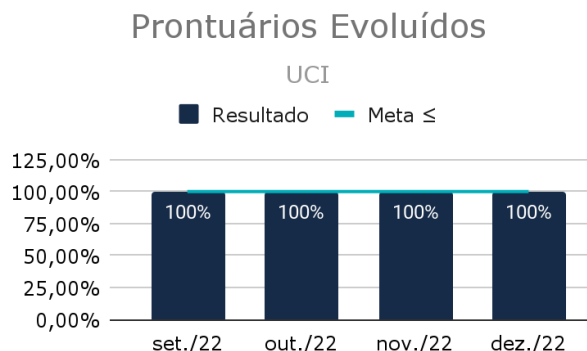
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



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

Nº Casos novos de IPCS	Nº Paciente-dia com PICC
0	20

5.3.5 Evolução dos prontuários

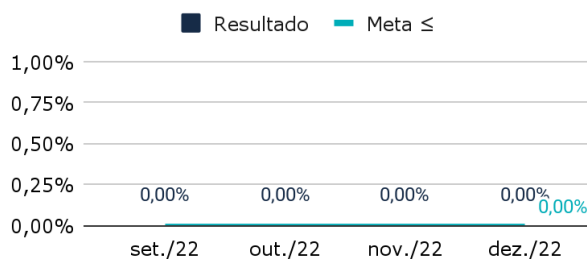


Análise crítica: Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna

Reclamações na Ouvidoria

UCI



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

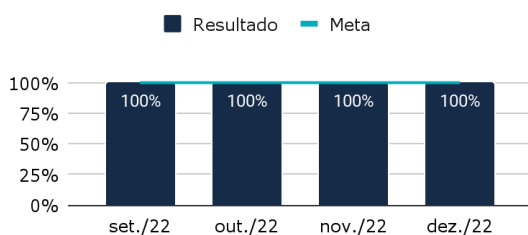
Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

5.4.1 Recém Nascidos

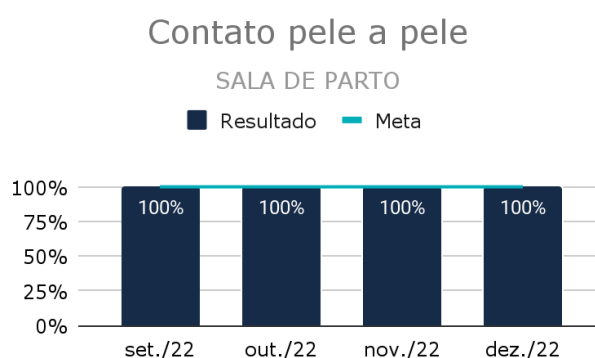
Recepção do Rn pelo Neo

SALA DE PARTO



Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 220 recém nascidos vivos, e 05 natimortos.

5.4.2 Contato pele a pele



Análise Crítica: Dos 225 partos, 183 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (183) / pelos Rns de risco habitual (183)*100%, atingindo 100%.

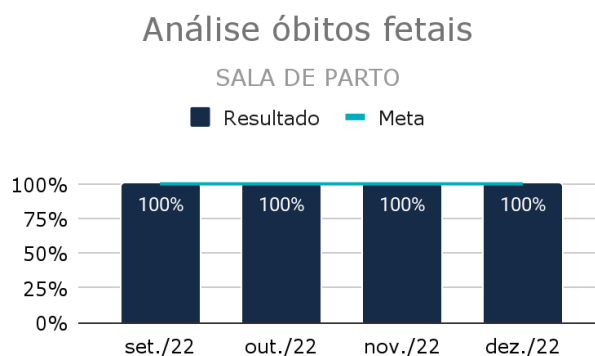
Dos 42 partos que não elegíveis ao contato pele a pele:

39 deles foram partos cesáreas e 03 normais, todos tiveram intercorrências durante o parto, e não foram classificados como "risco habitual" impossibilitando o contato pele a pele.

- 06 mecônios;
- 06 DMG (diabetes gestacional);
- 05 encaminhados direto para a SEMI INTENSIVA;
- 05 natimortos;
- 04 DHEG (hipertensão gestacional);
- 03 sofrimento fetal;
- 01 falha na indução;
- 01 pélvico;
- 01 distócia de ombro;
- 01 parada de progressão;

- 01 falha na indução;
- 01 prematuro extremo;
- 07 encaminhados direto para UTI NEO.

5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 05 natimortos:

B.S.A.R. - gestante de 30 semanas, foi encaminhada ao pronto atendimento no dia 07/12/2022, relatando dor em baixo ventre, gestação de risco por hipertensão arterial, com exame de ultrassom constando BCF inaudível e movimentação fetal ausente. Foi internada com dilatação de 03 cms, induzido o parto normal, onde foi expulso o feto de sexo masculino, pesando 1.258 kgs, medindo 39 cm. Após o parto foi diagnosticado com má formação fetal e anoxia intra uterina.

S.J.M. - gestante de 25 semanas, foi encaminhada ao pronto atendimento no dia 08/12/2022 com histórico de parada de movimentação fetal há 03 dias, fez USG obstétrico no dia anterior com diagnóstico de óbito fetal intra uterino (OFIU), gestante VDRL+, induzido o parto normal, expulso o feto de sexo feminino, pesando 840 gramas, não foi solicitada a presença do neonatologista.

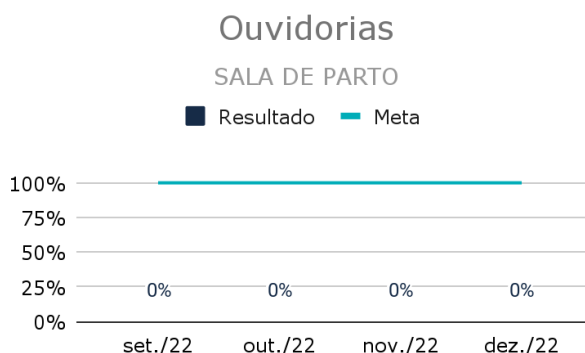
D.G.B. - gestante de 25 semanas, foi encaminhada ao pronto atendimento no dia 19/12/2022, com exame de USG sem BCF, confirmando anoxia intra uterina, histórico de hipertensão gestacional, foi induzido o parto normal e expulso o feto

de 25 semanas, 488 gramas, de sexo feminino, não foi solicitada a presença do neonatologista.

P.A.S.R. - gestante de 22 semanas, deu entrada ao pronto atendimento no dia 21/12/2022, com histórico de dor pélvica e perda de líquido amniótico, foi avaliada pelo G.O onde diagnosticou aborto, foi induzido o parto normal, sendo expulso o feto de 27 cm, 444 gramas, de sexo feminino, não foi solicitada a presença do neonatologista.

M.I.R.V. - gestante de 26 semanas, encaminhada ao pronto atendimento no dia 27/12/2022, ultrassom sem BCF e movimentação fetal, com HD de órbito fetal intra uterino, foi avaliada pelo G.O, induzido o parto normal e expulso o feto de 38 cm, 1.882 kg de sexo masculino, não foi solicitada a presença do neonatologista.

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

RNs com apgar <7

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta ≤



Dos 02 casos:

- 02 mecônios encaminhados para a UTI NEO;

Análise crítica: No mês de referência, tivemos 02 (dois) 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: mecônio no parto, sofrimento fetal, descolamento de placenta, parto demorado, extração difícil, prematuridade, filho de mãe hipertensa ou diabética.

5.4.6 Partos Realizados



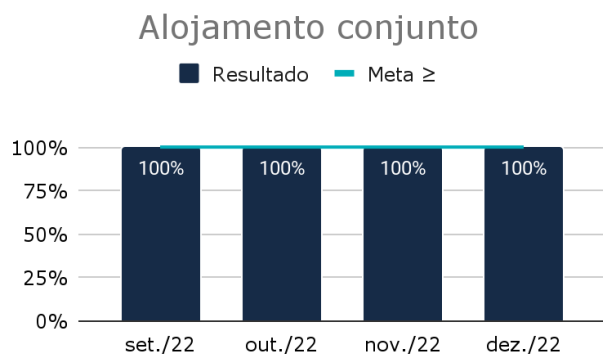
partos, sendo estes 140 normais e 85 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista, atingindo a meta contratual estabelecida.

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 225

5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

- No dia 21/12/2022 ocorreu a cantata e celebração de natal com a equipe do hospital, onde foi aberto para todos, contando com a presença da Encarregada Sara;
- No dia 29/12/2022 ocorreu a reunião mensal para alinhamento da equipe multidisciplinar do materno infantil, com a presença da Dra Iemanjá e a encarregada Sara.

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 528 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

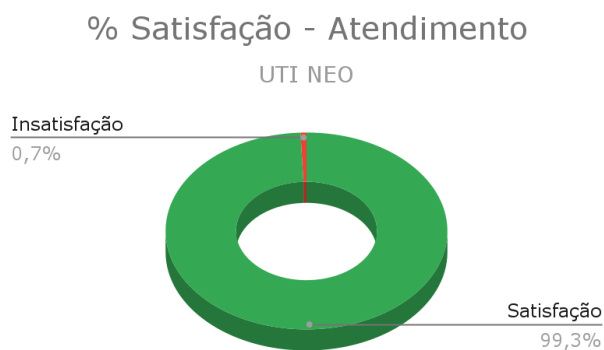
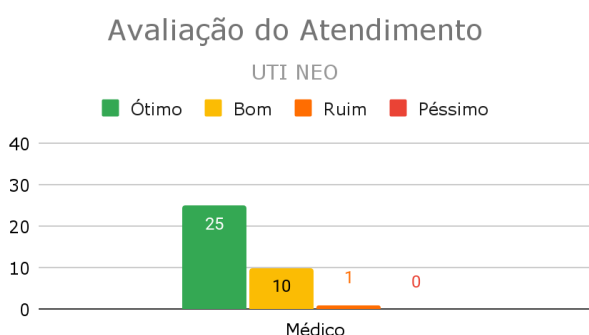
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **36 formulários preenchidos**. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

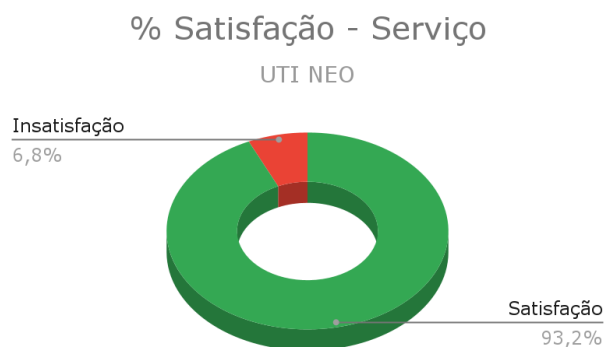
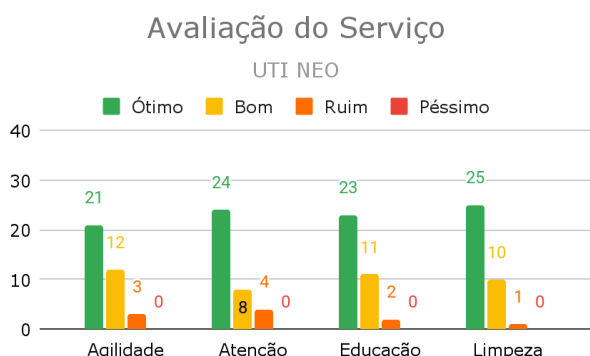
7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento da Recepção, Classificação de Risco, Enfermagem, Médicos e Observação. No período, tivemos uma satisfação de 99,3%, e insatisfação de 0,7%, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



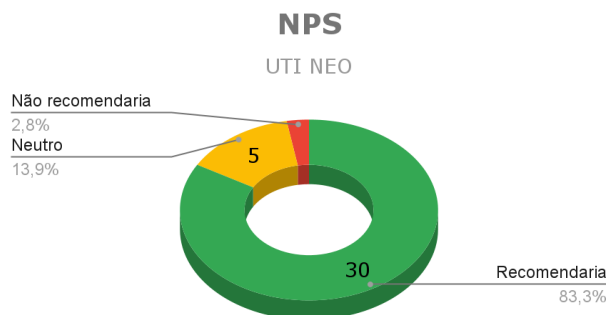
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 93,2% 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, 83,3% dos usuários recomendariam o serviço e 13,9% se posicionaram de forma neutra e 2,8% não recomendariam.



Manifestações		
Data	Tipo	Descrição
20/12/2022	Crítica	Algumas equipe são bem atenciosos, já algumas não gostam de responder as dúvidas ou quando responde, responde com mal humor
20/12/2022	Sugestão	Tem equipe boa, tem equipe que não, vai da equipe de enfermagem. Melhorar a equipe de enfermagem, tem equipe boa e ruim
20/12/2022	Elogio	Tudo ótimo, super recomendo. Somos mãezinhas aflitas, vocês são nossas grandes calma de amor
20/12/2022	Crítica / Elogio	Tem uns médicos que não dá atenção, mais tem outras que dão a maior atenção, enfermeiras são maravilhosas, só isso mesmo
20/12/2022	Elogio	Muito bom
20/12/2022	Sugestão	Ter mais horários para os pais fazerem visitas, deixar as mães participar de cuidados como o banho
20/12/2022	Crítica	Nas trocas de turno, deveria existir um relatório por paciente, ou seja, o profissional que chega ter um relatório do anterior sobre cada paciente.
20/12/2022	Sugestão	Poderiam informar sobre o paciente para a mãe ou o pai pelo telefone, caso não puder ir até o hospital por falta de condições!

8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência, o time CEJAM realizou a decoração de natal, lembrando todas as ações que foram realizadas durante o ano:



Ferraz de Vasconcelos, 12 de janeiro de 2023.



Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM