

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos  
Dr. Osiris Florindo Coelho

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

Outubro  
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)	8
<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	13
5.2 Indicadores - UCI	14
5.2.1 Taxa de Ocupação	14
5.2.2 Média de Permanência	15
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	16
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	16
5.2.5 Evolução dos prontuários	17
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	17
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	18
5.3.1 Recém Nascidos	18
5.3.2 Contato pele a pele	19
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	20
5.3.4 Ouvidorias	20
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	21
5.3.6 Partos Realizados	22
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	22
<b>6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO</b>	<b>23</b>
<b>7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO</b>	<b>23</b>
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	23
7.1.1 Avaliação do Atendimento	23
7.1.2 Avaliação do Serviço	24
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	25
<b>8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>	<b>25</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 Outubro 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)

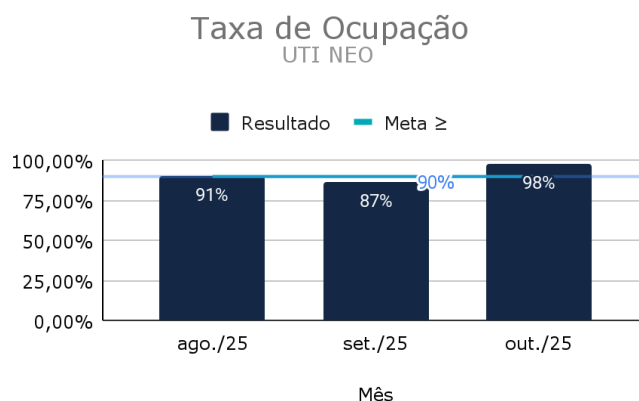
**Análise crítica:** No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

### 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
304	310

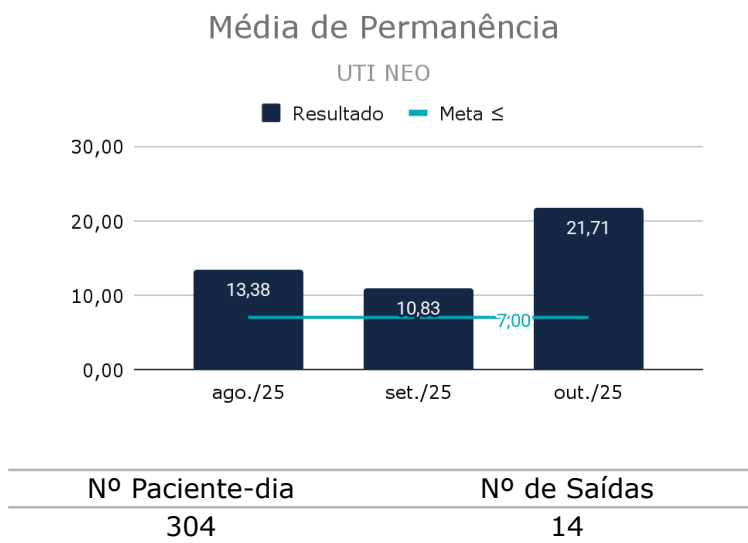
**Análise crítica:** No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 98% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 304 pacientes-dia.

Foram 14 admissões no período, sendo:

- 10 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 02 internas vindas da Semi;
- 01 interna vinda do Pronto Socorro Infantil;
- 01 externa vindas via Cross (Arujá).



### 5.1.2 Média de Permanência



**Análise crítica:** A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **21,7** dias. Tivemos um total de **304** 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 **07 pacientes de longa permanência**, sendo:

**R.R.A - Sexo Masculino - 06 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;

**Rn de R.J.B.S. - Sexo Feminino - 03 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;

**Rn de B.L.S. - Sexo Masculino - 01 mês -** 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;

**Rn G1 de E.I.A. - Sexo Feminino - 01 mês -** Nascida no dia 21/09/2025, 31 semanas, trabalho de parto prematuro, indicada cesárea devido a posição pélvica, rn nasceu pesando 1.310 kg, apgar 8/9, entubada ainda em sala de parto e transferida para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso, rn foi transferida para a Semi Intensiva no dia 28/10/2025, porém apresentou infecção e retornou para a UTI;

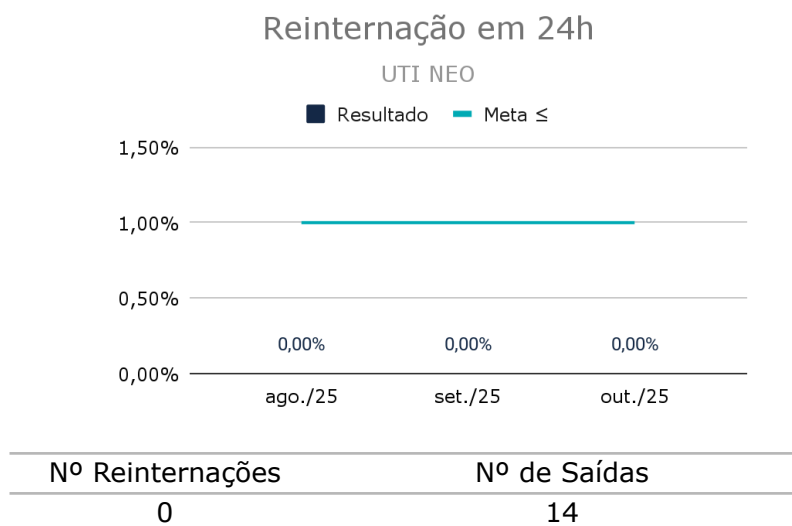
**Rn G2 de E.I.A. - Sexo Masculino - 01 mês -** Nascido no dia 21/09/2025, 31 semanas, trabalho de parto prematuro, indicada cesárea devido a posição pélvica, rn nasceu pesando 1.465 kg, apgar 5/7, entubado ainda em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso, rn foi transferido para a Semi intensiva no dia 28/10/2025;

**Rn de M.E.S.S. - Sexo Feminino - 01 mês -** 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 I.E.L.S. - Sexo Feminino - 01 mês -** Nascida no dia 27/09/2025, 30 semanas, mãe sem pré - natal, reagente para sífilis, cesárea indicada por síndrome de hellp, rn nasceu pesando 1.120 kg, apgar 7/8, foi entubada em sala de parto e transferida para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

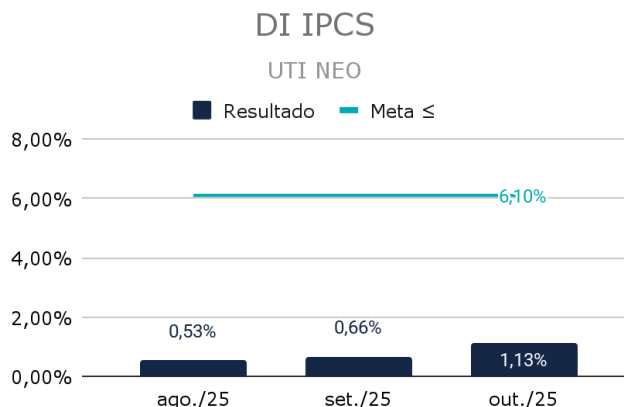
- Após a exclusão dos **sete** casos classificados como de longa permanência, o tempo médio de internação calculado foi de 2,8 dias.

### 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)	
152	2

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

**Rn de B.L.S. - Sexo Masculino - 01 mês -** 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, durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC **sem a presença de microrganismos;**

**Rn de B.F.M. - Sexo Feminino - 18 dias -** 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, durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC com a presença de **S. Coagulase negativa;**

**Rn de T.V.B.S - Sexo Masculino - 26 dias -** Nascido no dia 14/10/2025, 33 semanas, parto normal prematuro, pesando 1.730 kg, apgar 8/9, apresentou desconforto respiratório sendo entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade, durante a internação apresentou Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao cateter PICC com a presença de **E. Coli**.

### 5.1.5 Evolução dos prontuários

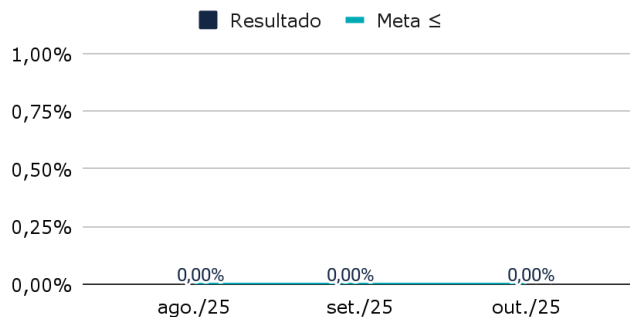


**Análise crítica:** Durante o mês de referência todos os prontuários analisados foram evoluídos em conformidade com o estipulado pela comissão de prontuários.

### 5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna

#### Reclamações na Ouvidoria

UTI NEO

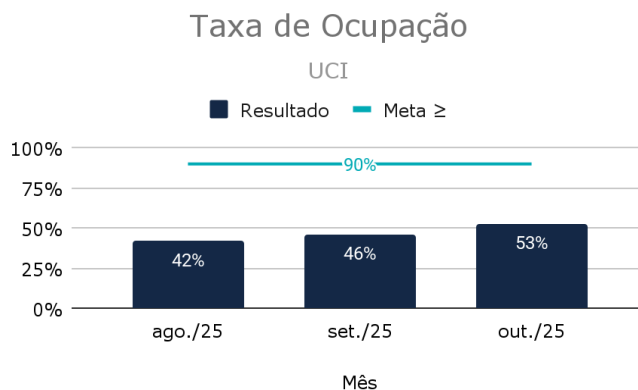


Nº registradas	Reclamações	Nº atendidos	Pacientes
1		0	

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos uma reclamação relacionada a UTI Neo, que foi prontamente respondida pela coordenadora médica Dra Iemanjá.

## 5.2 Indicadores - UCI

### 5.2.1 Taxa de Ocupação



#### Ocupação

Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
262	496

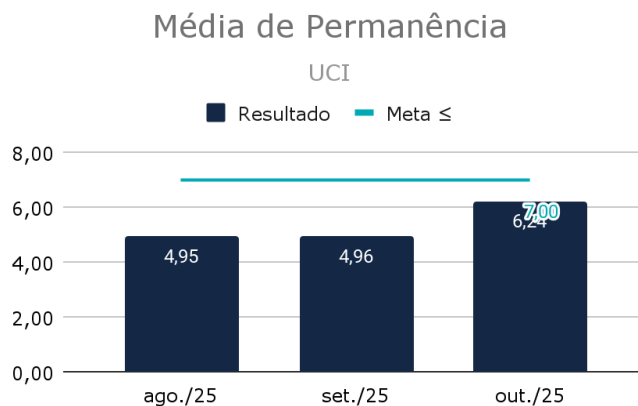
**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **52,8%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 262 pacientes-dia.

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 41 admissões no período, sendo:

- 20 internas vindas do Centro Obstétrico.
- 12 internas vindas da UTI Neonatal;
- 09 internas vindas do alojamento conjunto;

## 5.2.2 Média de Permanência



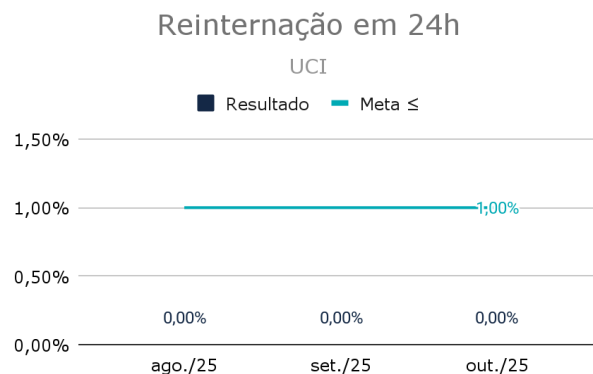
### Permanência

Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
262	41

**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de **6,3** dias, tivemos no mês um total de **262** 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.



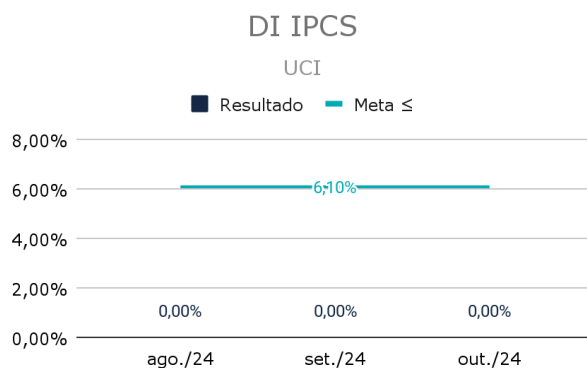
### 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Reinternação < 24h	
Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	41

**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	0

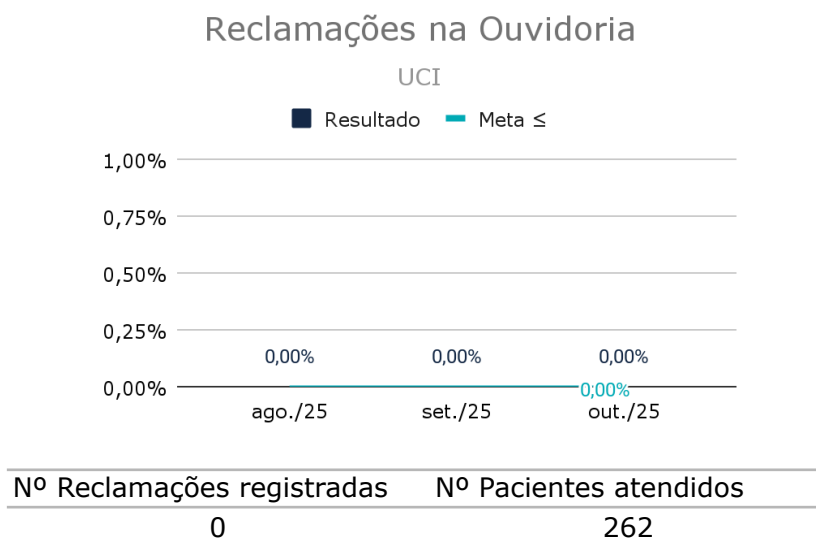
**Análise crítica:** Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

### 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.

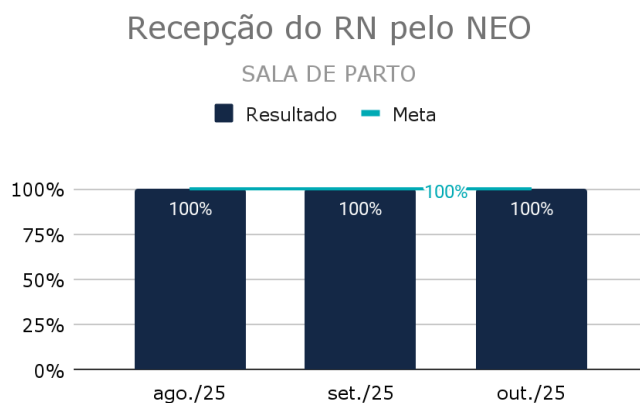
### 5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna



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

## 5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

### 5.3.1 Recém Nascidos

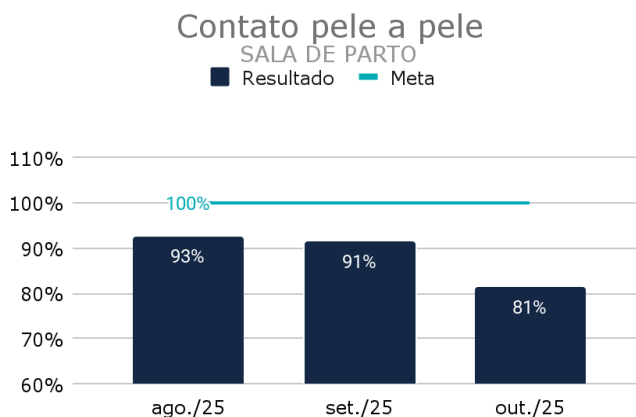


#### Recém Nascidos

Nº Nascimento	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
213	213

**Análise Crítica:** No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 212 recém nascidos vivos.

### 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
157	193

**Análise Crítica:** Dos 213 partos, 193 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 78 partos cesáreas e 115 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (157) / pelos Rns de risco habitual (193)\*100%, atingindo **81,34%**.

**Dos 193 partos elegíveis ao contato pele a pele, 36 não foram realizados:**

#### 30 Partos cesáreas:

- 01 - apnéia;
- 01- polidrâmnio;
- 01- falha na indução;
- 01 - GIG;
- 02 - pélvico;
- 02 - não indicação obstétrica;
- 02 - DPP;
- 03- condições maternas;
- 03- Desconforto respiratório;
- 03 - necessidade de VPP;

04 - gemelares;

05 - mecônios;

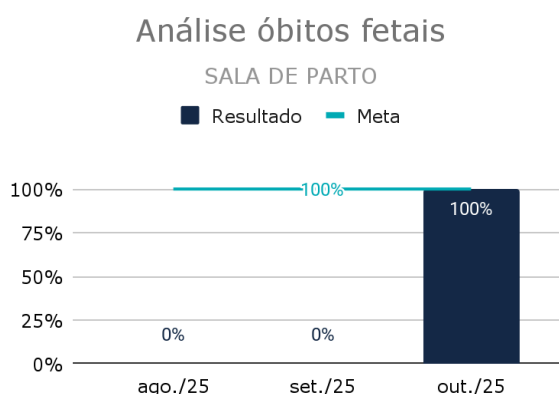
#### 06 partos normais:

01- mecônio;

02 - recusas maternas.

03- Condições maternas;

### 5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

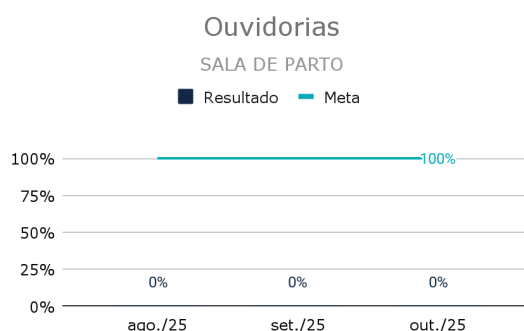


Análise óbitos fetais	
Nº de Casos estudados	Nº Óbitos fetais e neonatais
1	1

**Análise crítica:** Em outubro tivemos 01 óbito fetal em sala de parto:

**A.A.A - 14/10/2025 - terça-feira** - Gestante com 32 semanas de gestação veio ao PSGO portando 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, com peso de 1.214 kg.

### 5.3.4 Ouvidorias

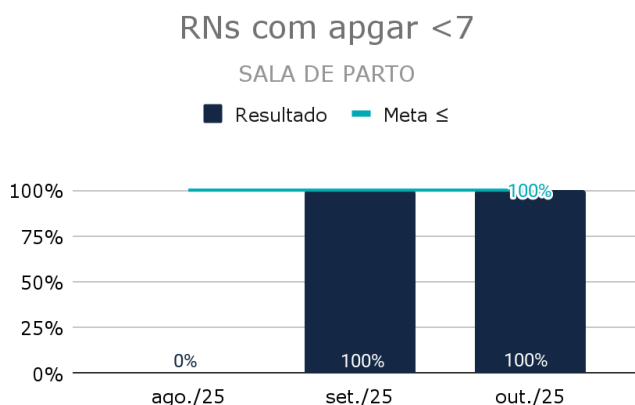


### Ouvidorias

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

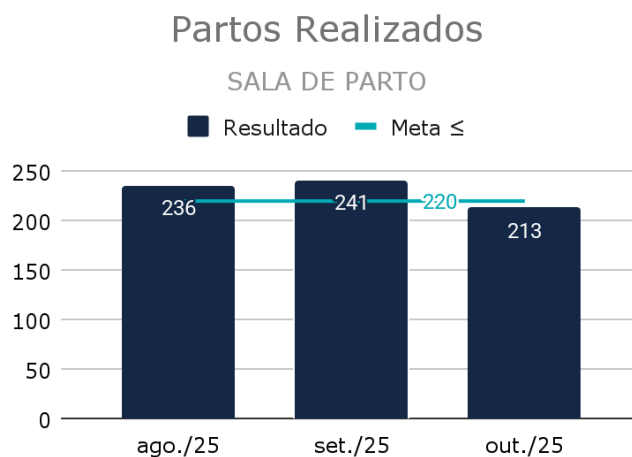


**Análise crítica:** Em outubro tivemos 2 casos de apgar <7 no quinto minuto:

**S.C.F.S - 07/10/2025 - Sexo Masculino -** Rn termo, nascido de parto normal, deprimido ao nascer, hipotonico, apgar **3/6**, encaminhado para a UTI Neonatal;

**S.L.C. 09/10/2025 - Sexo Feminino -** Rn prematuro de 30 semanas, nascido de parto normal, apgar **3/6**, encaminhado para a UTI Neonatal.

### 5.3.6 Partos Realizados



#### Partos Realizados

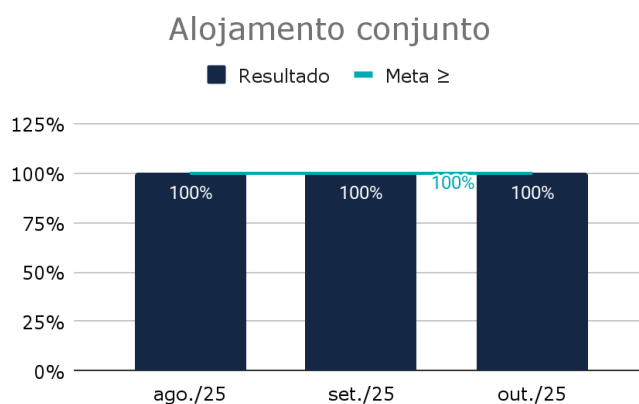
Nº Partos realizados
213

**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 213 partos, sendo estes 128 normais e 85 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

### 5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

**Análise crítica:** No dia 30/10/2025 ocorreu a reunião mensal da equipe multidisciplinar do materno infantil.

## 6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 459 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.

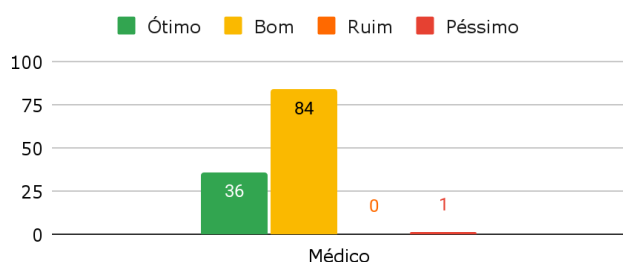
### 7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 121 **pesquisas respondidas**, sendo 74 preenchidos no alojamento conjunto, 22 preenchidos na UTI NEO e 25 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

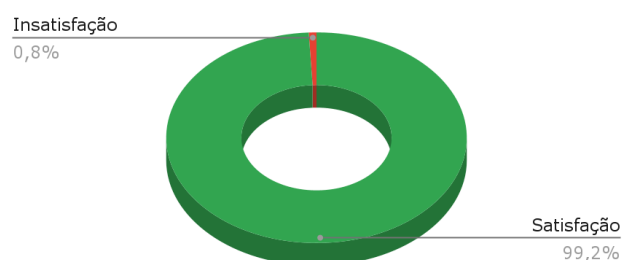
#### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **99,2%** demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

Avaliação do Atendimento Serviço Médico de Neonatologia



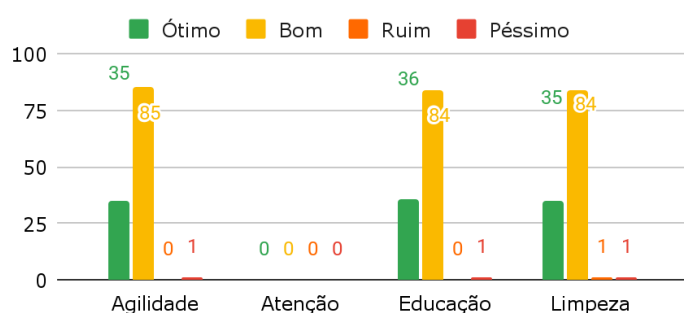
% Satisfação - Atendimento - Serviço



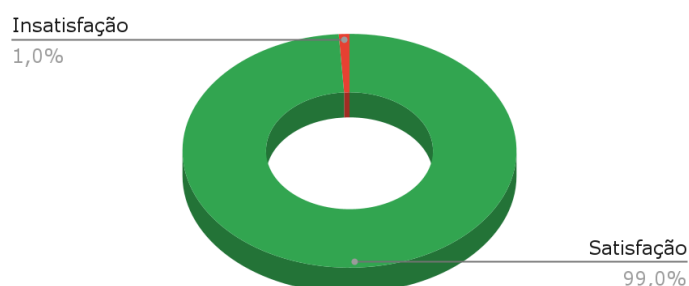
### 7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **99%** dos usuários.

Avaliação do Serviço Médico de Neotalogodia



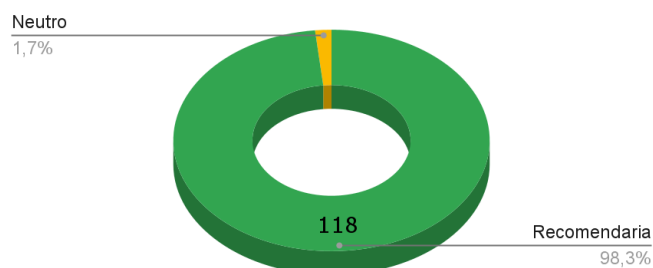
% Satisfação - Serviço Avaliação do



### 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, **98,3%** dos usuários recomendariam o serviço e **1,7%** se posicionaram de forma neutra.

NPS



## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No dia 17/10/2025 o instituto Cejam em parceria com o hospital, iniciou o fornecimento de touquinhas para todos os recém nascidos internados na UTI ou Semi.



Ferraz de Vasconcelos, 13 de outubro de 2025.

  
**Adriana Cristina Alvares**  
Gerente Técnico Regional - CEGISS  
RG 28.885.468-4  
CEJAM

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