

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos
Dr. Osiris Florindo Coelho

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

Maio

2026

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

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	5
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	5
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. FORÇA DE TRABALHO	6
4.1 Dimensionamento	6
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	6
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	6
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	7
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	7
4.3.1 Absenteísmo	7
4.3.2 Turnover	7
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	7
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	8
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	14
5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna	14
5.2 Indicadores - UCI	15
5.2.1 Taxa de Ocupação	15
5.2.2 Média de Permanência	16
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	17
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	17
5.2.5 Evolução dos prontuários	18
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	18
5.3 Indicadores - SALA DE PARTO	20
5.3.1 Recém Nascidos	20
5.3.2 Contato pele a pele	21
5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais	22
5.3.4 Ouvidorias	23
5.3.5 Notificação do RN com Apgar<7	23
5.3.6 Partos Realizados	24
5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares	25
6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO	25
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	26
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário	26
7.1.1 Avaliação do Atendimento	26
7.1.2 Avaliação do Serviço	27
7.1.3 Net Promoter Score (NPS)	27
8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES	28

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 Maio de 2026**.

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)

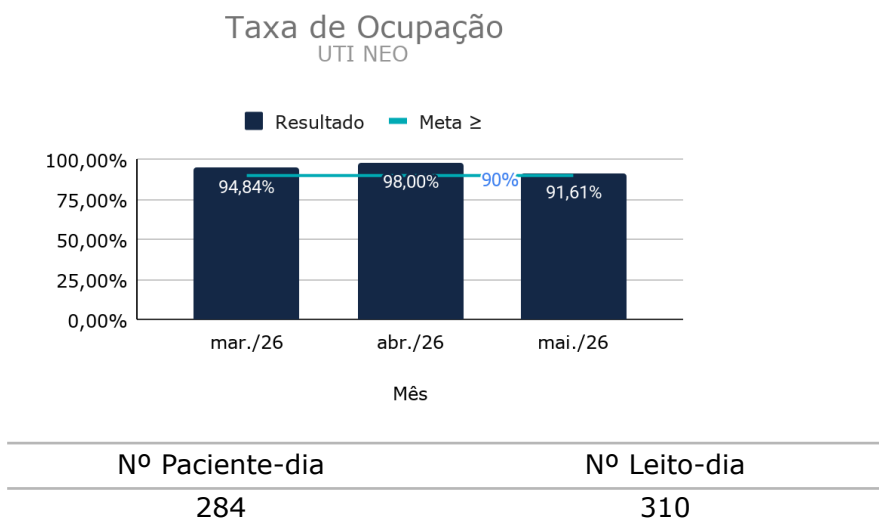
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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

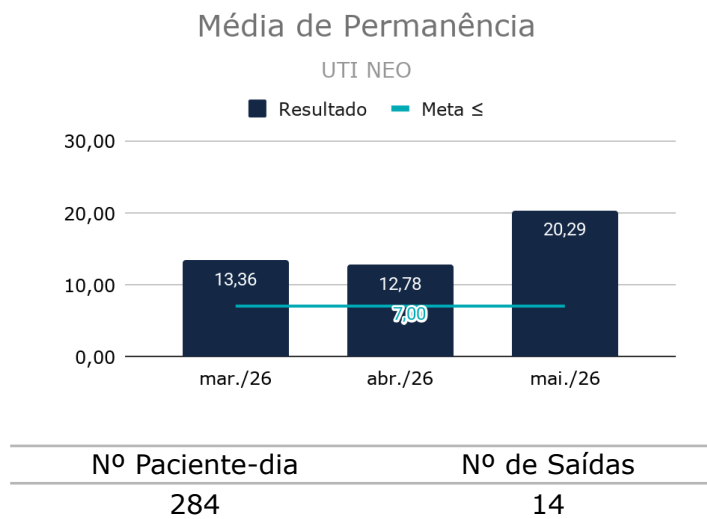


Análise crítica: No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 91,61% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 284 pacientes-dia.

Foram 13 admissões no período, sendo:

- 11 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 02 internas vinda do Pronto Socorro Infantil.

5.1.2 Média de Permanência



Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de **20,2** dias. Tivemos um total de **284** 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 **05 pacientes de longa permanência**, sendo:

M.J.S. - Sexo Feminino - 10 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. Lactente realizou TQT+GTM no dia 17/02/2026 e segue aos cuidados da equipe da UTI sem previsão de alta;

S.M.C.P.R - Sexo Feminino - 07 meses - Nascida no dia 31/10/2025, 37 semanas, parto normal, pesando 2.100 kgs, apgar 2/5/5, deprimido ao nascer, hipotonico, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Evolui dependente de ventilação mecânica. Apresenta fácies sindrômica, com suspeita inicial de síndrome de Edwards; entretanto, o exame de cariótipo mostrou resultado normal. Lactente realizou TQT+GTM no dia 17/03/2026. O Lactente apresentou piora do quadro clínico e infecção, evoluindo à óbito no dia 25/05/2026;

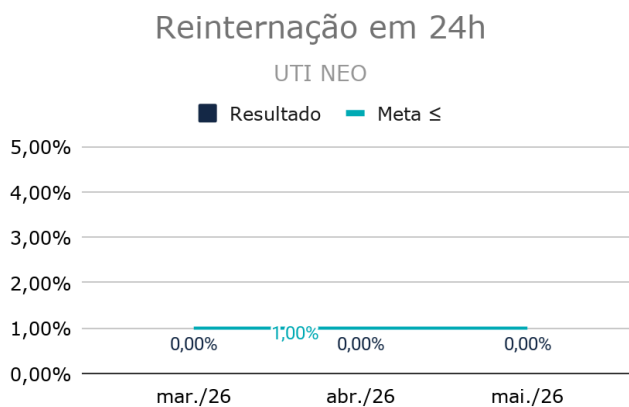
Rn de J.C.S. - Sexo Feminino - 01 mês - Nascida no dia 20/04/2026, prematuro de 30 semanas, cesárea por DPP 60%, pesando 1340 gramas, apgar 6/8, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

Rn de T.C.S. - Sexo Feminino - 01 mês - Nascida no dia 29/04/2026, 41 semanas, cesárea por pós datismo, pesando 3150 kgs, apgar 4/6, deprimida ao nascer, com a presença de mecônio expesso 4+, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Apresentando melhora do quadro clínico, foi transferido para a Semi intensiva e recebeu alta da unidade no dia 01/06/2026;

Rn de G.F.S. - Sexo feminino - 01 mês - Nascida no dia 05/05/2026, 39 semanas, cesárea por DPP, nasceu pesando 2504 gramas, apgar 0/2/4, nasceu sem batimentos cardíacos, com a presença de mecônio expesso 4+, necessitando de reanimação neonatal, e entubação em sala de parto. Apresentando melhora do quadro clínico, foi transferido para a Semi intensiva e segue aos cuidados da Unidade.

- Após a exclusão dos **05** casos classificados como de longa permanência, **4,16 dias**.

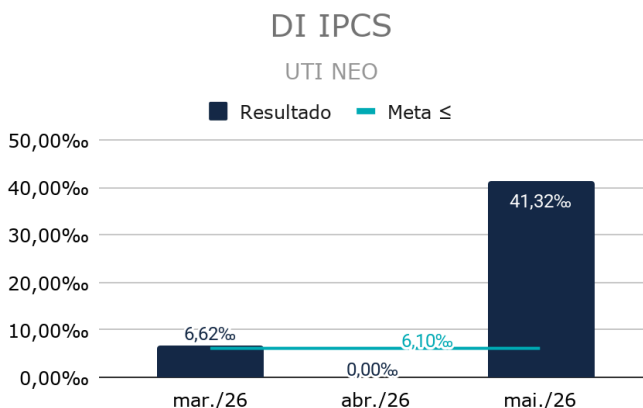
5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	14

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 Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)

121

Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)

5

Análise crítica: No mês de maio tivemos 05 infecções associadas ao cateter PICC:

Rn de T.C.S. - Sexo Feminino - 01 mês - Nascida no dia 29/04/2026, 41 semanas, cesárea por pós datismo, pesando 3150 kgs, apgar 4/6, deprimida ao nascer, com a presença de mecônio expesso 4+, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Durante a internação apresentou IPCS associada ao cateter PICC, com a presença de **Staphylococcus coagulase-negativo**;

Rn de J.C.S. - Sexo Feminino - 01 mês - Nascida no dia 20/04/2026, prematuro de 30 semanas, cesárea por DPP 60%, pesando 1340 gramas, apgar 6/8, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Durante a internação apresentou IPCS associada ao cateter PICC, com a presença de **Staphylococcus coagulase-negativo**;

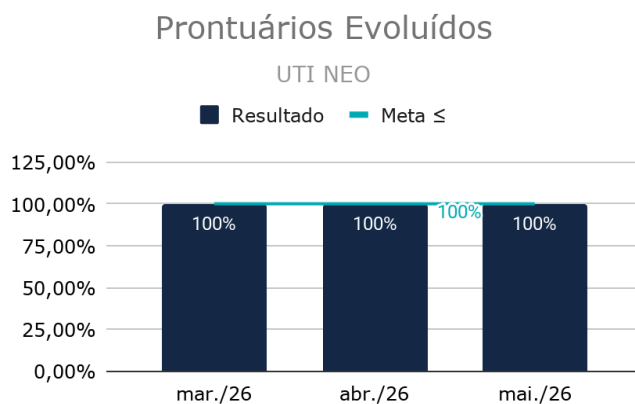
Rn de K.F.S. - Sexo Masculino - 14 dias - Nascido no dia 24/04/2026, em transferido do PSI no dia 08/05, internado desde o dia 03/05 com queixa de febre e desconforto respiratório. Devido à ausência de acompanhante, foi mantido em isolamento interno durante a assistência. Durante a internação apresentou IPCS associada ao cateter PICC, com a presença de **Enterococcus SPP**;

Rn de M.A.M. Gemelar 02 - Sexo Feminino - 08 dias - Nascida no dia 11/05/2026, 36 semanas, PIG, parto cesárea devido DPP, nasceu pesando 1916 kg, apgar 7/8, apresentou desconforto respiratório ao nascimento, necessitando de O2; foi transferida para a UTI Neonatal para ganho de peso e demais tratamentos. Durante a internação apresentou IPCS associada ao cateter PICC, com a presença de **Staphylococcus coagulase-negativo e Enterococcus SPP**;

Rn de M.P.C. - Sexo Masculino - 11 dias - Nascido no dia 12/05/2026, prematuro de 30 semanas, cesárea, indicação por centralização, pesando 800 gramas, apgar 6/8, entubado em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal. Durante a internação apresentou IPCS associada ao cateter PICC, com a presença de **Staphylococcus coagulase-negativo**.

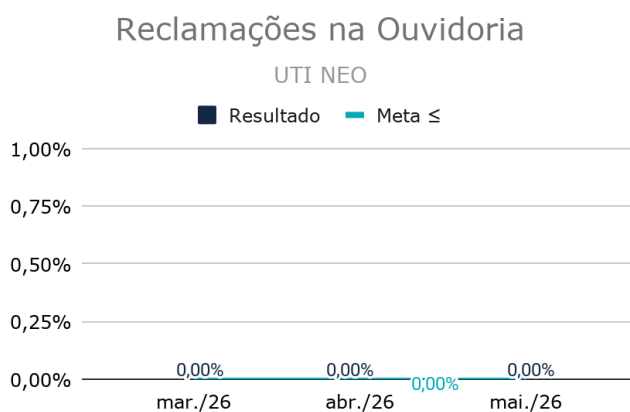
Nos dias 11 e 26 de maio, a equipe da SCIH, em conjunto com a empresa 3Albe, realizou treinamento in loco sobre a correta higienização das mãos, com a participação de todos os colaboradores presentes no setor.

5.1.5 Evolução dos prontuários



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

5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna

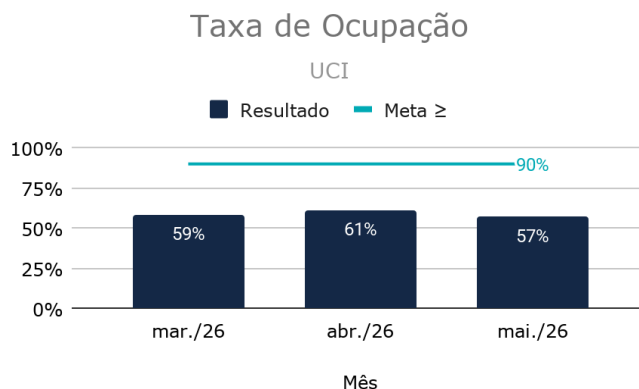


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria relacionada à UTI no mês de Maio.

5.2 Indicadores - UCI

5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
284	496

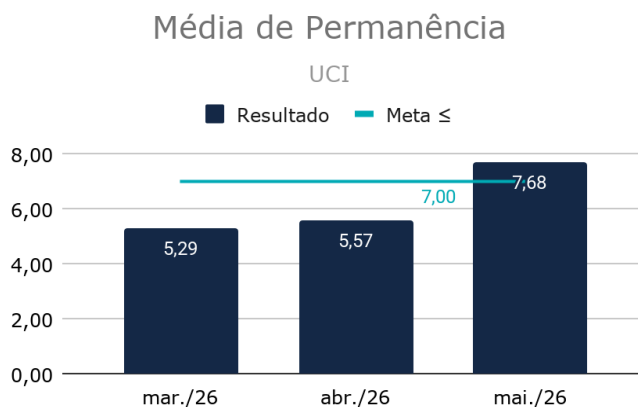
Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **57%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 284 pacientes-dia.

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 36 admissões no período, sendo:

- 16 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 12 internas vindas da Uti Neonatal;
- 08 internas vindas do Alojamento Conjunto.

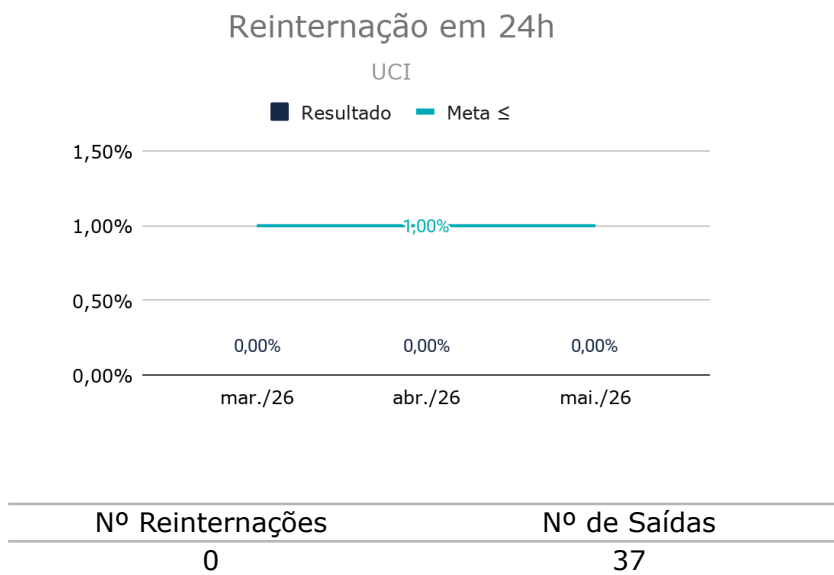
5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
284	37

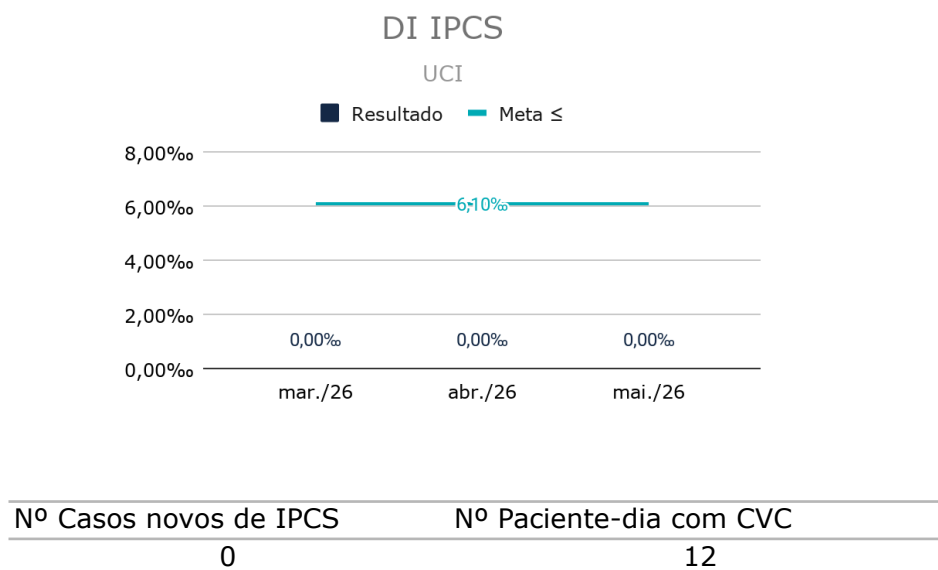
Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de **7,6** dias, tivemos no mês um total de **284** pacientes dia, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os RNs, como por exemplo: Sífilis (9 dias de tratamento) Prematuridade intermediária (em média 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



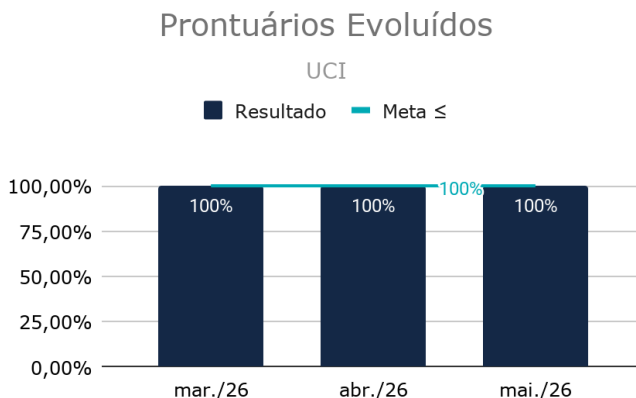
Análise crítica: Não foram registrados casos de reinternação em 24h no período analisado.

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



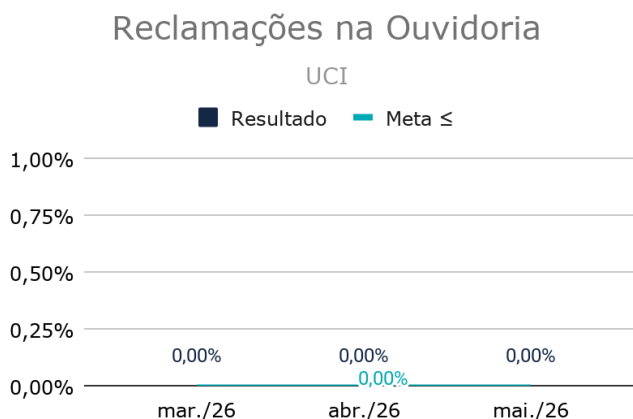
Análise crítica: Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

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



Nº Reclamações registradas

1

Nº Pacientes atendidos

36

Análise crítica: No mês de maio tivemos 01 reclamação relacionada à UCI, que foi prontamente respondida pela Coordenadora Médica Dra Iemanjá.

Data: 08/05/2026	Protocolo: 1217527
Serviço de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS – UTI NEO	
Canal: PESSOAL	Tipo: Reclamação

Evidências

Responder apenas ao que compete a médico: Relata ainda que perguntou também para o medico Dr. Paulo (08/05/2026) que o mesmo informou que ele, não era cardiologista, com tom de grosseria. Solicita que os profissionais realizem o atendimento com mais educação e empatia, considerando que as famílias se encontram fragilizadas diante da internação do recém-nascido. Ressalta que os acompanhantes não têm culpa de eventual sobrecarga ou excesso de trabalho da equipe.

Providências**Prezados,**

Esclarecemos que a alta hospitalar do recém-nascido dependia da avaliação cardiológica prevista em protocolo assistencial neonatal, especialmente por se tratar de paciente de baixo peso ao nascer.

No momento do atendimento, o médico responsável pela assistência neonatal informou à família que seria necessária a avaliação do especialista em cardiologia para definição segura da alta hospitalar. Como não havia disponibilidade de atendimento cardiológico no mesmo dia, a avaliação ocorreu no dia seguinte.

Após realização do exame cardiológico, foi identificado forame oval patente sem repercussão hemodinâmica, sendo então realizada a alta hospitalar do bebê juntamente com a família. A instituição reforça continuamente junto às equipes assistenciais a importância de uma comunicação clara, acolhedora e humanizada com pacientes e acompanhantes.

Pedimos desculpas pelos transtornos ocasionados e reafirmamos nosso compromisso com a qualidade da assistência, o acolhimento e o cuidado seguro aos pacientes e seus familiares.

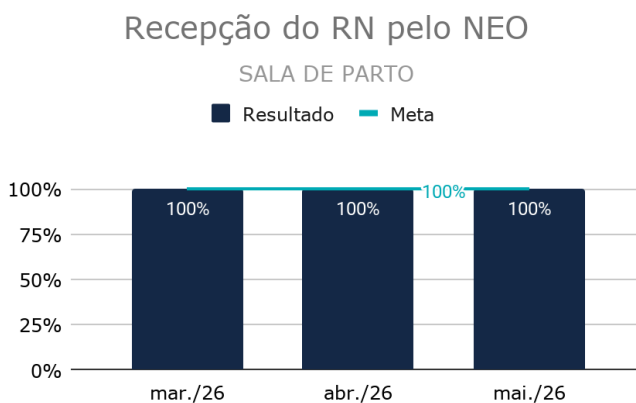
Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.



Tereza de Mello Almeida Braga
Médica
CRM: 30614

5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

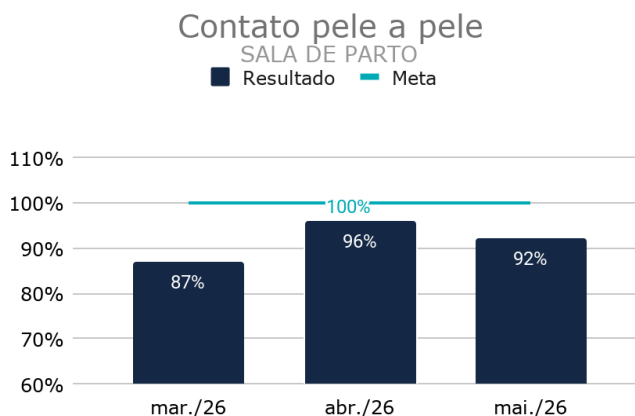
5.3.1 Recém Nascidos



Nº Nascimento	Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista
255	255

Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 255 recém nascidos vivos.

5.3.2 Contato pele a pele



Nº Partos com contato pele a pele	Nº partos que não tiverem contra-indicação
209	227

Análise Crítica: Dos 255 partos, 227 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, 72 partos cesáreas e 155 partos normais. A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (209) / pelos Rns de risco habitual (227)*100%, atingindo **92%**.

Dos 227 partos elegíveis ao contato pele a pele, 18 não foram realizados:

12 Partos cesáreas:

- 04 - necessidade de VPP;
- 02- mecônio;
- 02 - não elegíveis pela G.O;
- 02 - gemelar;
- 01 - desconforto respiratório ao nascimento;
- 01 - condições maternas;

06 partos normais:

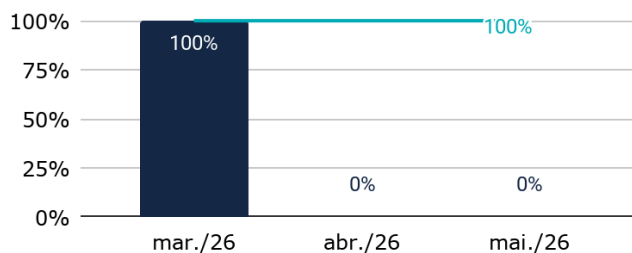
- 04 - recusas maternas;
- 02 - necessidade de O2.

5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



Nº de Casos estudados	Nº Óbitos fetais e neonatais
0	0

Análise crítica: No mês de maio não tivemos casos de natimorto/óbito fetal em sala de parto.

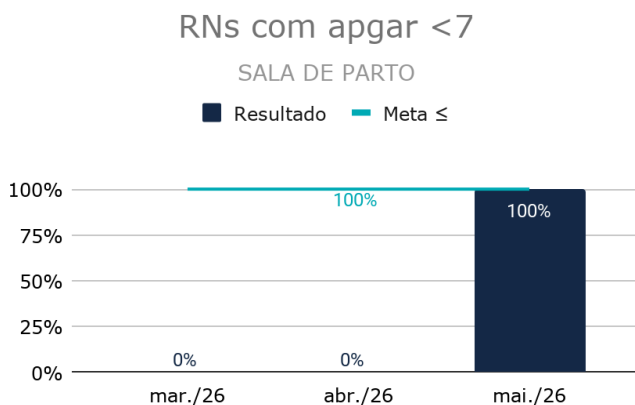
5.3.4 Ouvidorias



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

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

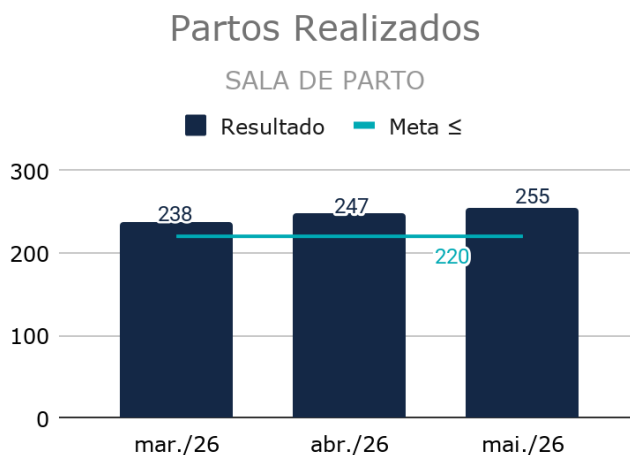
5.3.5 Notificação do RN com Apgar <7



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

Rn de G.F.S. - Sexo feminino - 05/05/2026: Apgar 0/2/4 Anóxia neonatal grave devido à DPP.

5.3.6 Partos Realizados



Nº Partos realizados
255

Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 255 partos, sendo estes 160 normais e 95 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 26/05/2026 ocorreu a reunião da equipe multidisciplinar do materno infantil.

6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 485 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.

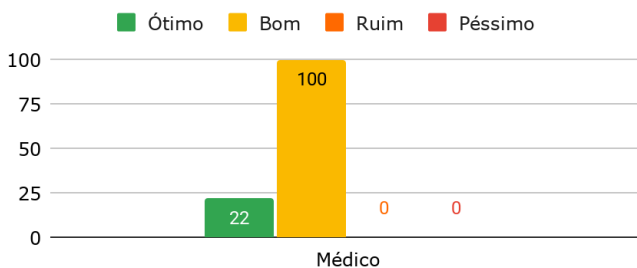
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 122 **pesquisas respondidas**, sendo 80 preenchidos no alojamento conjunto, 18 preenchidos na UTI NEO e 24 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

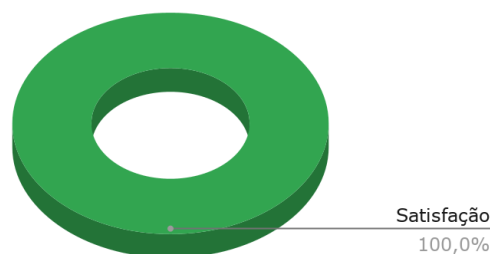
7.1.1 Avaliação do Atendimento

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

Avaliação do Atendimento Serviço Médico de Neotologia



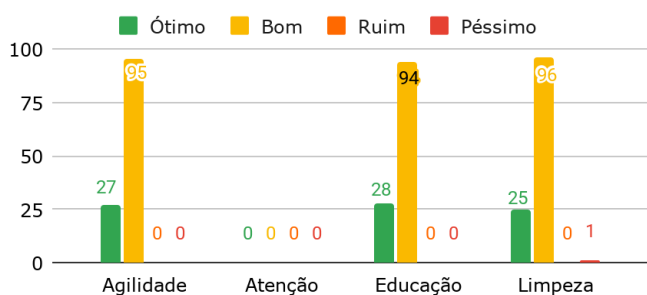
% Satisfação - Atendimento - Serviço



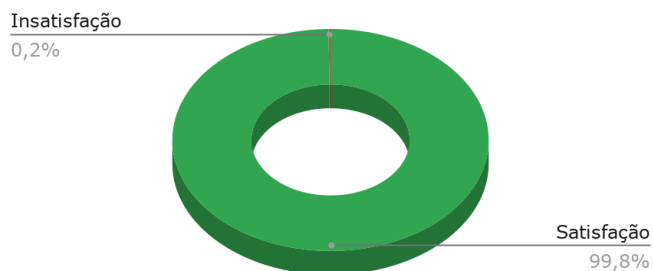
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **99,8%**.

Avaliação do Serviço Médico de Neotologia



% Satisfação - Serviço Avaliação do

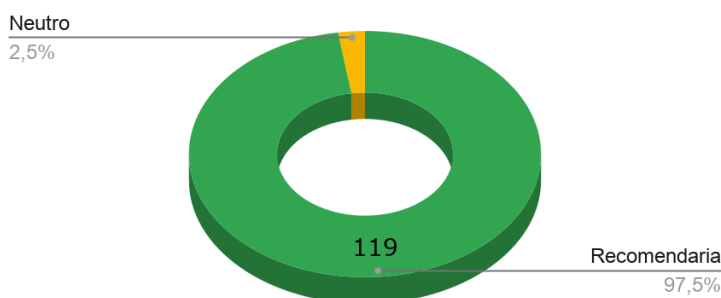


dos usuários.

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, **97,5%** dos usuários recomendariam o serviço, **2,5%** se posicionaram de forma neutra.

NPS



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No dia 31/05/2026, o time da UTI Neonatal promoveu uma caminhada de conscientização em prol da doação do leite materno. A caminhada foi uma iniciativa da médica coordenadora da Uti Neonatal, Dra Iemanjá, em homenagem ao dia mundial de doação de leite materno (18 de maio).

O percurso realizado foi de 15 kms no total.



Ferraz de Vasconcelos, 15 de Junho de 2026.



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

Adriana Cristina Alvares
Gerente Técnico Regional