

Relatório de Atividades Assistenciais

Convênio nº 00098/2022

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

Gerenciamento Médico do Serviço de Neonatologia

2023

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

Tarcísio Gomes de Freitas

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Eleuses Paiva

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

Gerente de Serviços de Saúde

Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL

Adriana Cristina Alvares

Encarregada Administrativa

Sara Cristina Alves Martins

SUMÁRIO

1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	7
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	8
4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto	8
4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto	8
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	9
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	10
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	10
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	10
5.2 Indicadores - UTI NEO	11
5.2.1 Taxa de Ocupação	11
5.2.2 Média de Permanência	12
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	12
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	13
5.2.5 Evolução dos prontuários	13
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	14
5.3 Indicadores - UCI	15
5.3.1 Taxa de Ocupação	15
5.3.2 Média de Permanência	15
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	16

5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	16
5.3.5 Evolução dos prontuários	17
5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna	17
5.4 Indicadores - SALA DE PARTO	18
5.4.1 Recém Nascidos	18
5.4.2 Contato pele a pele	18
5.4.3 Análise óbitos fetais	19
5.4.4 Ouvidorias	19
5.4.5 RN com Apgar<7	20
5.4.6 Partos Realizados	21
5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares	21
6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO	22
6.1 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 março de 2023**.

4. FORÇA DE TRABALHO

4.1 Dimensionamento

A equipe de trabalho é composta por **14** colaboradores, sendo **02** contratados por processo seletivo (CLT) e **12** por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h)	1	1	✓
	Coordenador Médico (30h)	1	1	✓
	Encarregado Administrativo (40h)	1	1	✓
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
Total		7	7	✓

4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino	1	1	✓
Total		4	4	✓

4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	✓
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	✓
Total		2	2	✓

4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	✓
Total		1	1	✓

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI NEO	Encarregado Administrativo	Sara Cristina Alves Martins	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Karina Angela Barbosa	N/A

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

4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Análise crítica: No período avaliado, tivemos 01 ausência médica não coberta:

Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno - 10/03/2023 Dra não conseguiu chegar no plantão devido ao alagamento nas vias, decorrente das chuvas na região. Os dois plantonistas escalados (UCI e UTI) revezaram e deram suporte à Sala de Parto, **todos os recém nascidos foram recepcionados pelo neonatologista.**

4.3.2 Turnover

Análise crítica: No período avaliado, não tivemos admissões ou desligamentos.

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

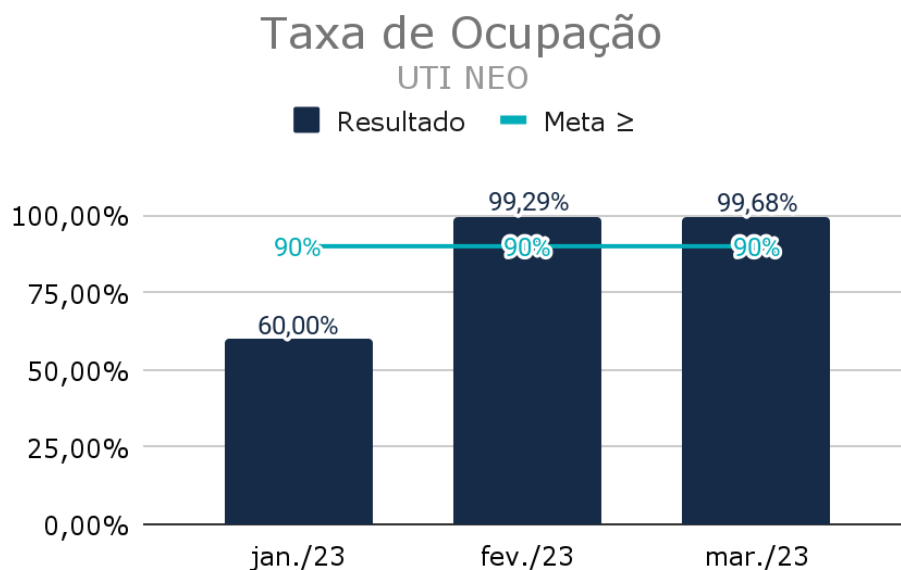
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, nos direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na Unidade de Neonatologia - HRFV no período avaliado.

5.2 Indicadores - UTI NEO

5.2.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
309	310

Análise crítica:

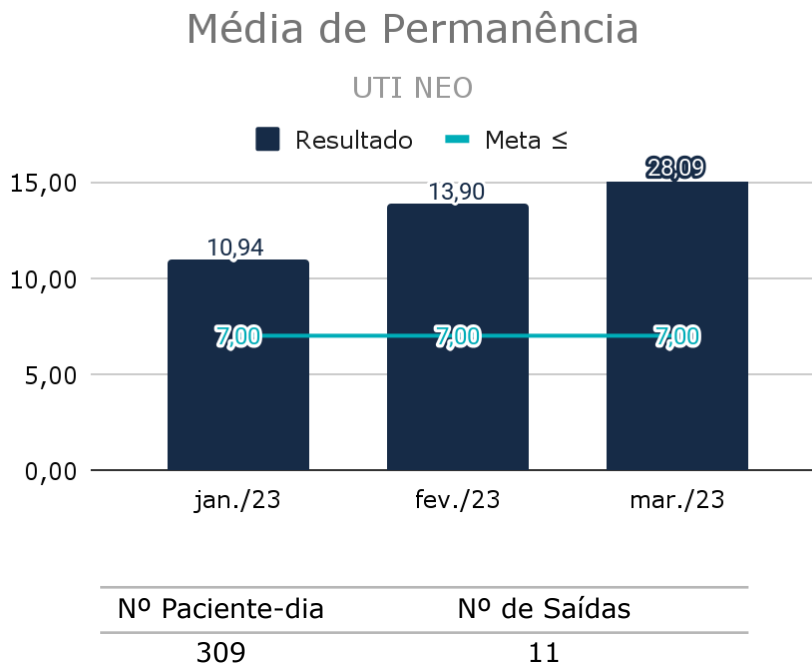
No período avaliado de 01 a 31 de março, tivemos no mês um total de 309 pacientes-dia.

Foram 11 admissões no período, sendo:

- 01 interna vinda da UCI;
- 10 internas vindas do Centro Obstétrico.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.2.2 Média de Permanência



Análise crítica:

A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 28,09 dias, ultrapassando a meta contratual estabelecida de 7 dias. Tivemos um total de 309 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:

RN de V.L.P - RN nascido no dia 11/12/2022, parto normal, apresentou PCR, entubado na sala de parto, feito VPP (ventilação com pressão positiva) + MCE (massagem cardíaca), apgar 2/4, transferido para UTI NEONATAL com HD de anóxia neonatal grave, crise convulsiva, hipo e hiperglicemia, coma arreflexivo e abalos clônicos, em VM, realizou GTM e segue aos cuidados da UTI NEONATAL, sem previsão de alta;

RN de E.A.D.R.S - RN nascido no dia 17/11/2022, bradicárdico, hipoativo e com cianose, anóxia neonatal grave, face sindrômica, INN (icterícia neonatal), sepse neonatal, fratura completa de úmero direito, anemia, seqüela neurológica grave, realizou a ressonância de crânio no dia 24/03/2023 e segue aos cuidados da UTI Neonatal, em uso de IOT + VM sem previsão de extubação;

RN de C.R.F - RN nascido no dia 14/01/2023, prematuro extremo, IG 27 semanas, pesando **742 gramas**, entubado ainda na sala de parto, sendo encaminhado para a UTI Neonatal onde apresentou sepse tardia, anemia (corrigida), hipofosfatemia, crise convulsiva, atelectasia corrigida, foi extubado em 16/03, segue com cateter nasal para suporte clínico e tratamentos decorrentes da prematuridade;

RN de L.T.G.S.F - RN nascido em 19/01/2023, PIG, baixo peso, anoxia neonatal moderada, APGAR 4/7/8, filho de mãe com doença hipertensiva específica da gestação, face sindrômica, filhos de pais consanguíneos, nasceu deprimido, evoluiu com desconforto respiratório ainda em sala de parto necessitando de entubação, sendo encaminhado para a UTI Neonatal para suporte clínico. realizou a ressonância de crânio no dia 23/03/2023, que veio com resultado normal e segue aos cuidados da UTI NEONATAL;

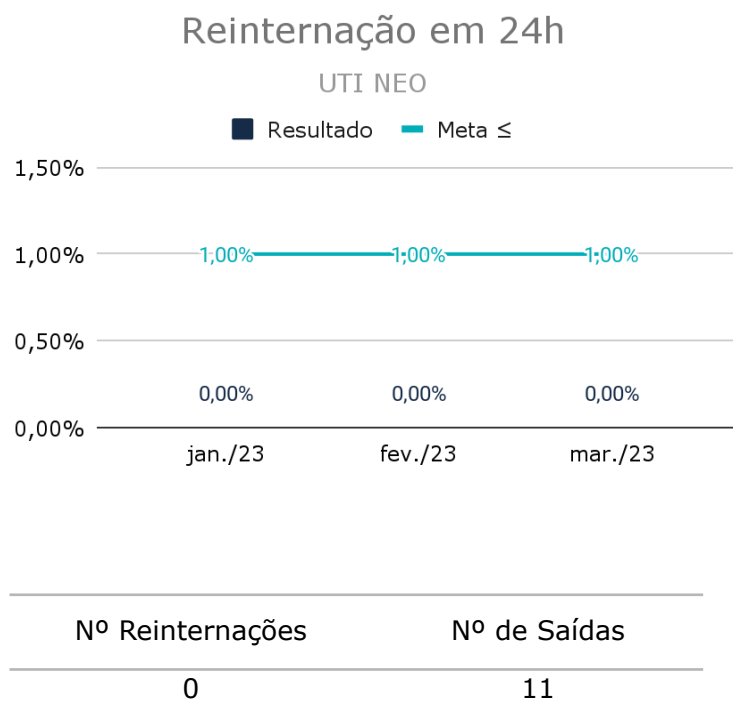
RN de S.C.A - RN nascido em 03/02/2023 por anidrâmnio, prematuro extremo, de 25 semanas, APGAR 5/6, apresentou cianose e choro fraco, entubado ainda em sala de parto, encaminhado para os cuidados da UTI Neonatal, apresentou sepse tardia, crises convulsivas e PCR. Segue aos cuidados da UTI Neonatal para suporte clínico e tratamentos decorrentes da prematuridade junto à sepse e investigações sobre a crise convulsiva;

RN de D.R.N - RN nascido em 04/02/2023, prematuro de 31 semanas, cesárea de emergência por oligoâmnio severo, nasceu pesando 1440 gramas, filho de mãe diabética, sindrômico, com ausência de osso nasal, desconforto respiratório, intubado em sala de parto, foi encaminhado para os cuidados da UTI Neonatal, onde apresentou hipoglicemia, hemorragia pulmonar, atrofia de nervo óptico bilateral, sepse tardia com meningite, anemia, no ultrassom de crânio

apresentou hidrocefalia. Segue aos cuidados da UTI Neonatal, dependente de ventilação mecânica e sem previsão de alta;

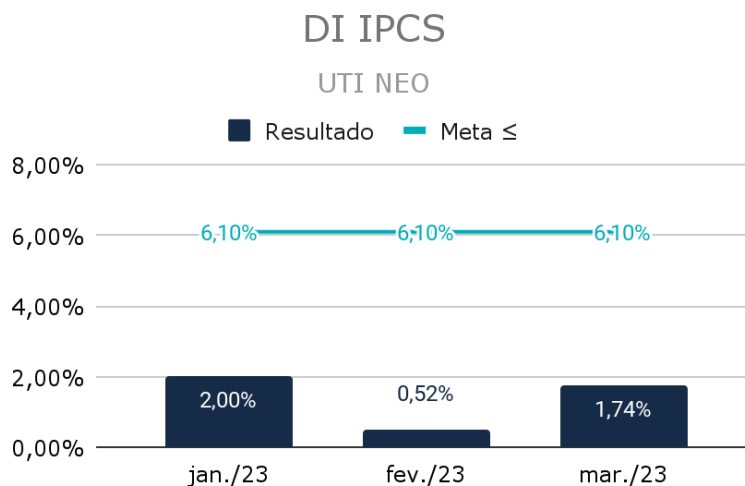
RN de A.V.B. - RN nascido em 09/02/2023, prematuro extremo de 28 semanas, cesárea de emergência por sofrimento fetal agudo, nasceu pesando 650 gramas, com 3 circulares de cordão, APGAR 4/6, não chorou, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI Neonatal, onde apresentou hiperglicemia, hemorragia pulmonar, sepse tardia, anemia, e PCR revertida. Segue aos cuidados da UTI Neonatal para recuperação ponderal.

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



Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
230	4

Análise crítica: No mês de referência tivemos 04 casos de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso do Cateter PICC na UTI Neonatal, sendo eles:

RN de D.R.N. - RN nascido em 04/02/2023, prematuro de 31 semanas, cesárea de emergência por oligoâmnio severo, nasceu pesando 1.440 Kg, filho de mãe diabética, sindrômico, com ausência de osso nasal, desconforto respiratório, intubado em sala de parto, foi encaminhado para os cuidados da UTI Neonatal, onde apresentou hipoglicemia, hemorragia pulmonar e atrofia de nervo óptico bilateral. No dia 05/03/2023 foi detectado o microrganismo Klebsiella Pneumoniae;

RN de E.C.P. - RN nascido no dia 23/02/2023, prematuro de 31 semanas, pesando 1.360 Kg, realizado cesárea de emergência, bolsa rota há 5 dias, toxo

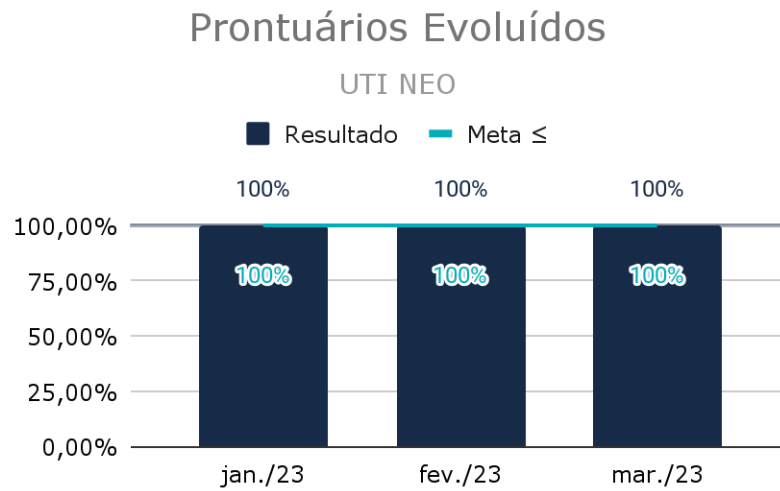
suscetível. No dia 06/03/2023 foi detectado o microrganismo *Staphylococcus coagulase negativa*;

RN de T.C.C.S. - RN nascido no dia 08/03/2023, prematuro de 29 semanas, pesando 868 gramas, realizado cesárea de emergência por centralização, mãe DHEG e com síndrome de Hellp. No dia 13/03/2023 foi detectado o microrganismo *Klebsiella Pneumoniae*;

RN de A.J.S. - RN nascido no dia 16/02/2023, prematuro de 31 semanas, pesando 904 gramas, parto cesárea, evoluiu com desconforto respiratório necessitando de ventilação mecânica. Foi detectado o microrganismo *Staphylococcus aureus*.

Plano de ação: Estamos programando para o mês de Abril um treinamento em parceria com a CCIH do Hospital.

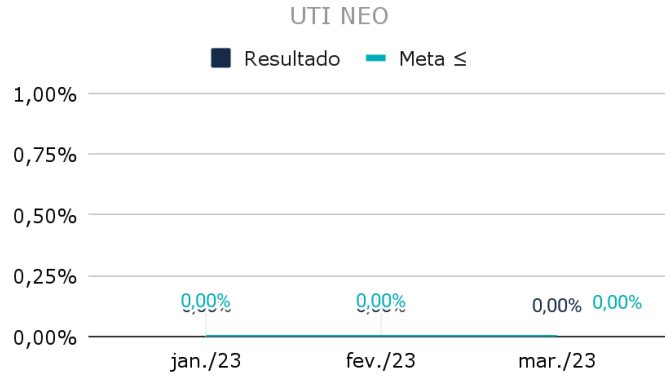
5.2.5 Evolução dos prontuários



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

Reclamações na Ouvidoria

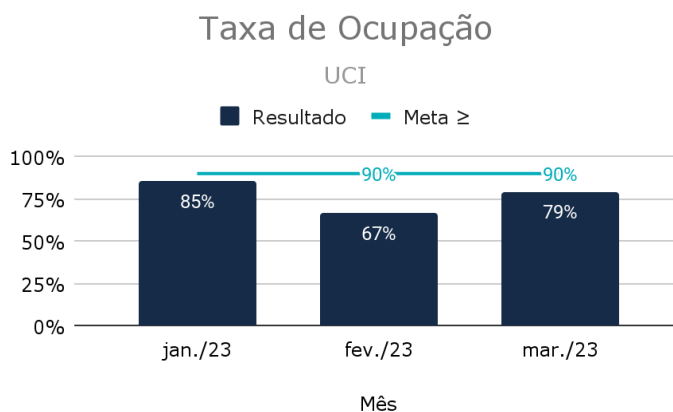


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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

5.3 Indicadores - UCI

5.3.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia

Nº Leito-dia

394

496

Análise crítica:

A taxa de ocupação foi de **79,44%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 394 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 33 admissões no período, sendo:

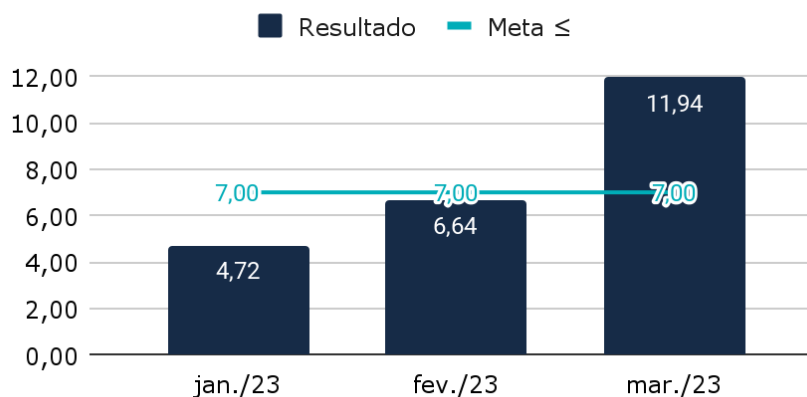
- 18 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 08 internas vindas da UTI Neo;
- 07 internas vinda do Alojamento Conjunto.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.3.2 Média de Permanência

Média de Permanência

UCI



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
394	33

Análise crítica: A média de permanência da UCI foi de 11,94 dias, ultrapassando a meta contratual.

No mês de referência, tivemos **02** pacientes de longa permanência, sendo:

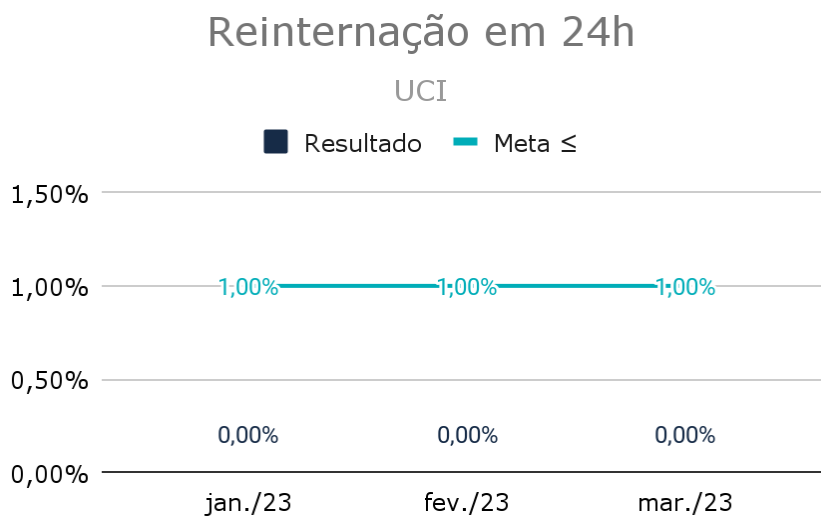
RN S.M.S - RN nascido de parto normal domiciliar no dia 04/01/23, pesando **798 gramas**, com bolsa rota no ato. Trazido pelo samu que clampeou coto e trouxe ao hospital. RN chegou após 30 minutos envolvido em cobertura com O2 inalatório, corado, choro fraco e gemência. Levado a UTI Neo onde foi entubado, apresentou infecção neonatal precoce, sepse tardia e sepse fúngica, insulino dependente, apresentou anemia (corrigida), foi encaminhado para a SEMI no dia 27/03/2023, segue em observação clínica para ganho de peso.

RN E.C.P - Rn nascido no dia 23/02/2023, prematuro de 31 semanas, pesando **1.360 Kg**, realizado cesárea de emergência, bolsa rota há 5 dias, toxo suscetível, foi recebido na UTI Neonatal e encaminhado para a Semi no dia

27/03/2023, segue aos cuidados para suporte clínico e tratamentos decorrentes da prematuridade (ganho de peso);

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

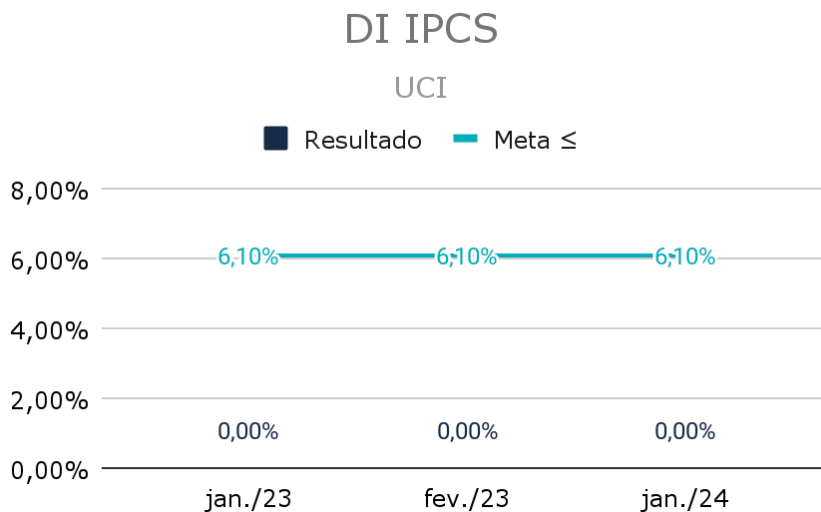
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	31

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

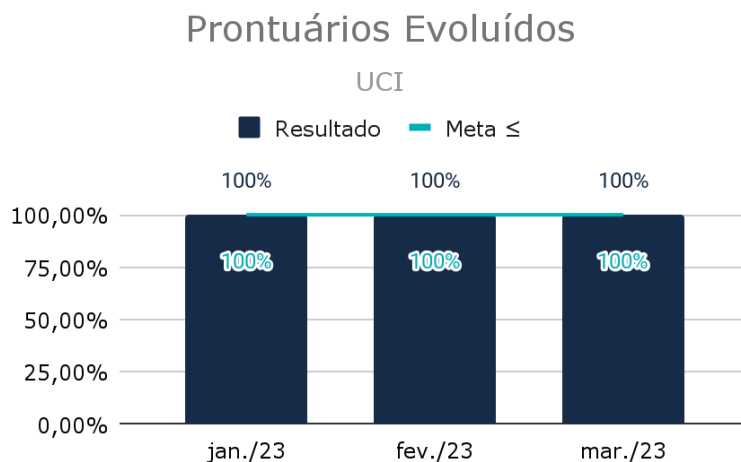
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



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

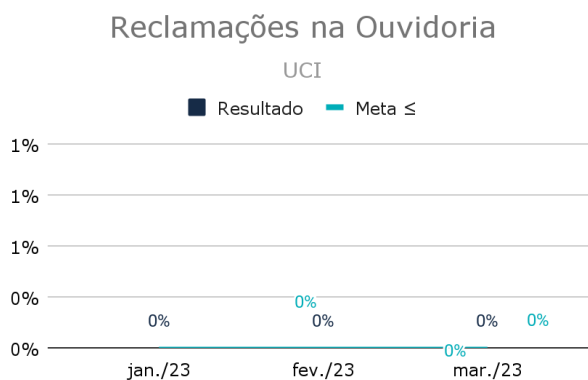
Análise crítica: No mês de referência não tivemos casos de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso do Cateter PICC na UCINCO.

5.3.5 Evolução dos prontuários



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

5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna

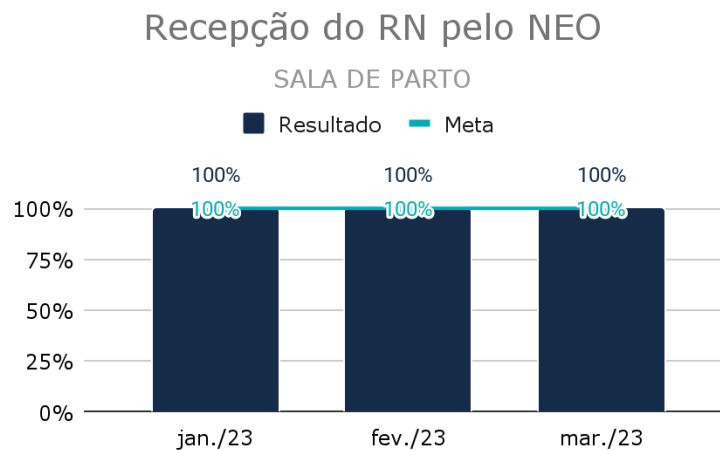


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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

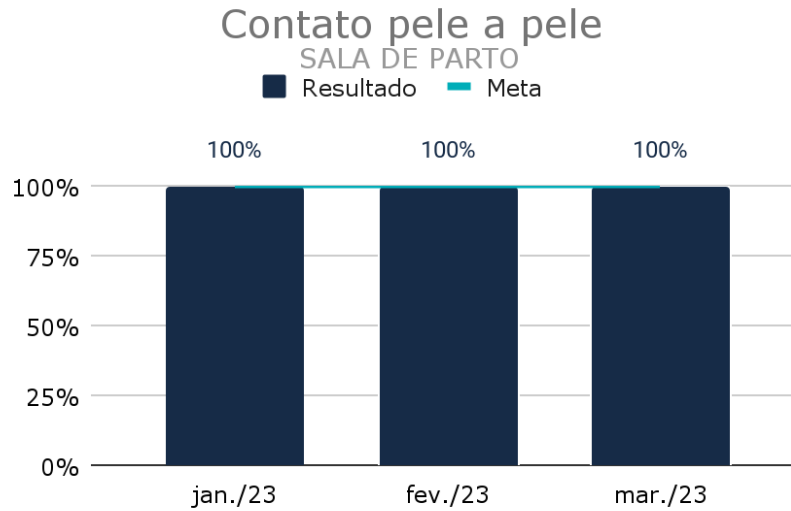
5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

5.4.1 Recém Nascidos



Análise Crítica: No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 213 recém nascidos vivos e 04 natimortos.

5.4.2 Contato pele a pele



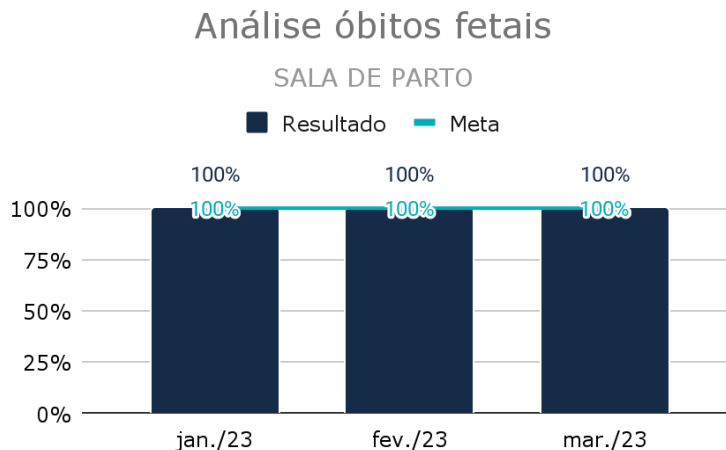
Análise Crítica: Dos 217 partos, 152 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 21 partos cesáreas e 131 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (152) / pelos Rns de risco habitual (152)*100%, atingindo 100%.

Dos 65 partos não elegíveis ao contato pele a pele:

60 deles foram partos cesáreas e 05 deles foram partos normais, todas as gestantes foram classificadas como alto risco durante a gestação, impossibilitando o contato pele a pele.

5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 04 natimortos:

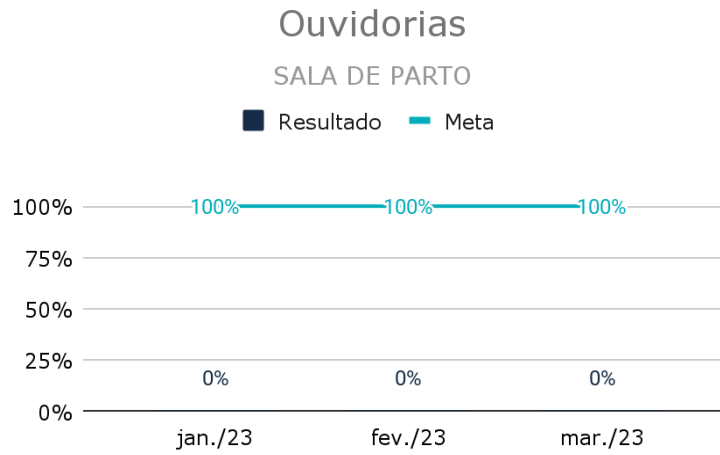
S.O.C. - 01/03/2023, quarta- feira - paciente trazida após parto domiciliar prematuro, não sabia que estava gestante, feto já chegou sem batimentos, pesando 568 gramas;

J.S.C.S. - 06/03/2023, segunda-feira - gestante de 40 semanas, encaminhou-se ao pronto atendimento, referindo ausência de movimentação fetal há 3 dias, cardiotoco sem BCF presente, foi internada e induzido o parto normal, feto de sexo masculino, pesando 2.860 Kg, após o parto foi diagnosticado que houve anóxia intrauterina;

K.V.P. - 17/03/2023, sexta-feira - gestante de 36 semanas, encaminhou-se ao pronto atendimento referindo ausência de movimentação fetal há 3 dias, com USG do dia anterior com HD de óbito fetal intrauterino e oligoâmnio, realizado cesárea de emergência, feto de sexo feminino, pesando 2.776 Kg;

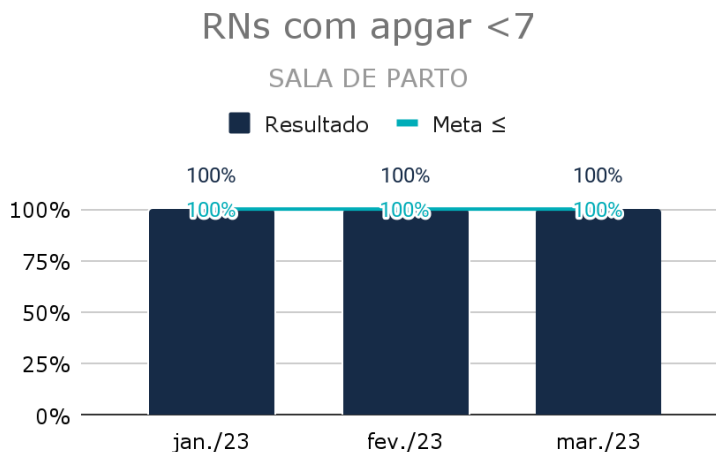
M.B.G. - 23/03/2023, quinta-feira - gestante de 38 semanas, encaminhou-se ao pronto atendimento com USG do dia anterior com HD de óbito fetal, gestante foi internada há um mês atrás na unidade, com tromboembolismo. Admitida em sala de parto onde não foi possível ouvir os batimentos cardíacos, foi internada e induzido o parto normal, feto de sexo feminino, pesando 1.650 Kg.

5.4.4 Ouvidorias



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

5.4.5 Notificação do RN com Apgar <7



Análise crítica:

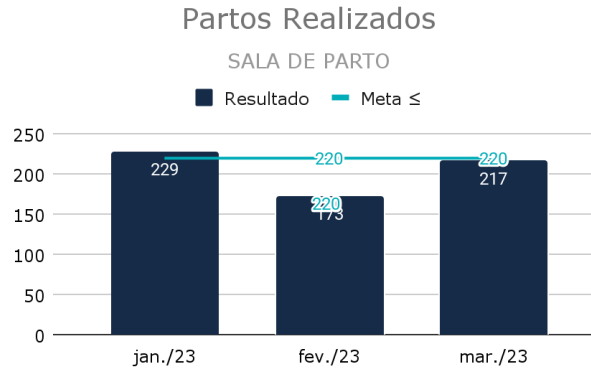
No mês de referência, tivemos 01 (um) caso de Apgar <7.

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

Esse número de APGAR menor que 7 no 5º minuto de vida é consequência de processos decorrentes do parto ou que antecedem a ele, exemplos: mecônio no parto, sofrimento fetal, descolamento de placenta, parto demorado, extração difícil, prematuridade, filho de mãe hipertensa ou diabética.

- 28/03/2023 - **RN de V.S.C**, apgar 2/3, DHEG, pélvico, sofrimento fetal, encaminhado direto para a UTI NEONATAL.

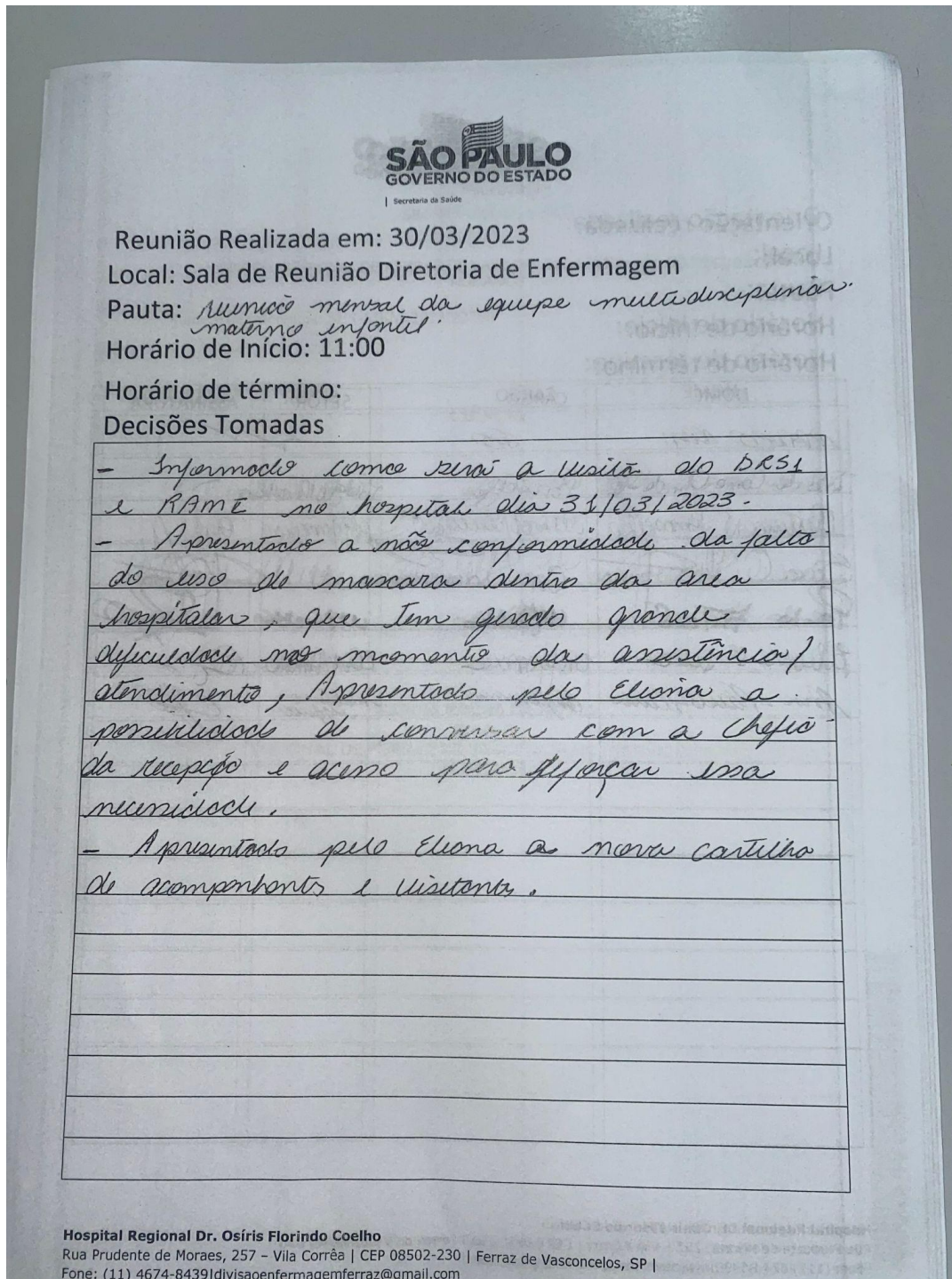
5.4.6 Partos Realizados



Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 217 partos, sendo estes 136 normais e 81 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista, atingindo a meta contratual estabelecida.

5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 30/03/2023 ocorreu a reunião mensal para alinhamento da equipe multidisciplinar do materno infantil, com a presença do Dr Paulo e da Encarregada Sara.



Orientação realizada:

Local:

Pauta:

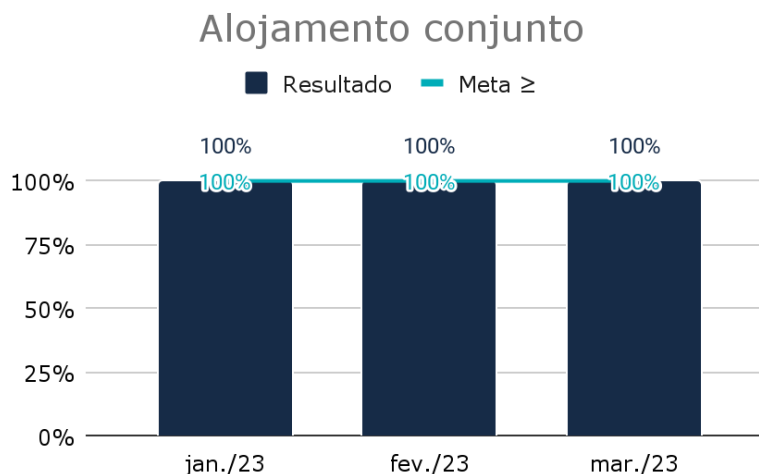
Horário de início:

Horário de término:

NOME	CARGO	SETOR	ASSINATURA
MARCO MUY	60		
Rita de Cassia Oliveira	Psicóloga	Psicologia/Neonatal	
Cristina N. Lemazella	UTS neon/bucario	Enfermeira	
Sara O. Martins	Enc. Administrativo	UTI Neo	
Paulo Falcao	Ufólogo	UTI-Neo	
Bleona S. Silva	Enfermeira	Coord. Amm	
Ana Paula Lima	Enfermeira	materno infantil	

Hospital Regional Dr. Osiris Florindo Coelho
Rua Prudente de Moraes, 257 - Vila Corrêa | CEP 08502-230 | Ferraz de Vasconcelos, SP |
Fone: (11) 4674-8439 | divisaoenfermagemferraz@gmail.com

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 457 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

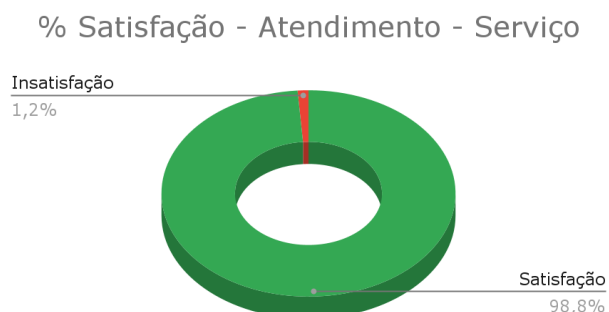
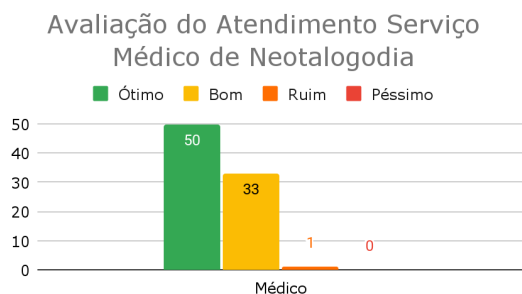
O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como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

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **84 pesquisas respondidas**, sendo **73** preenchidos no alojamento conjunto, **08** preenchidos na UTI e **03** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

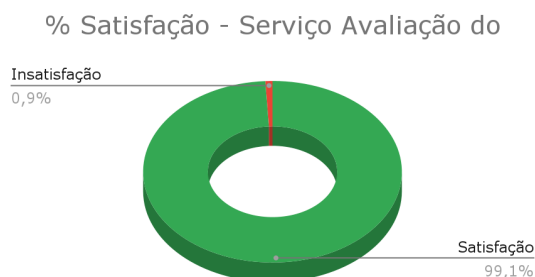
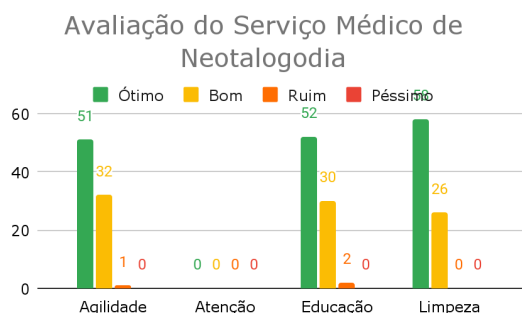
7.1.1 Avaliação do Atendimento

O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **98,8%**, e insatisfação de **1,2%**, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.



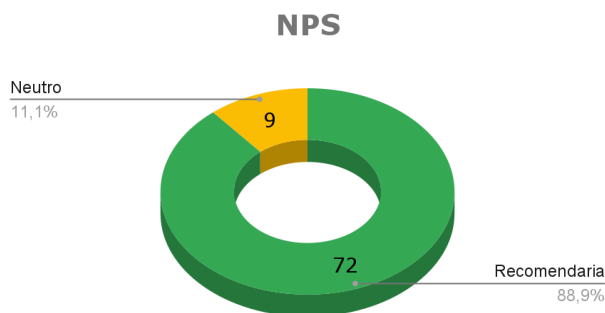
7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **99,1%** 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, **88,9%** dos usuários recomendariam o serviço e **11,1%** não recomendariam.



8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No dia 29/03/2023, foi realizada a reunião do Sub-Cada, com a participação da encarregada Sara e da Administrativa Karina, aguardando o recebimento de ATA e lista de presença.

Ferraz de Vasconcelos, 13 de abril de 2023.


Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM