

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

**Convênio nº 00098/2022**

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

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

**Março**

**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         |
| <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                                                                      | 10        |
| 5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC | 11        |
| 5.1.5 Evolução dos prontuários                                                                              | 11        |
| 5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna                                                                      | 12        |
| 5.2 Indicadores - UCI                                                                                       | 12        |
| 5.2.1 Taxa de Ocupação                                                                                      | 12        |
| 5.2.2 Média de Permanência                                                                                  | 13        |
| 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas                                                                      | 14        |
| 5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC | 15        |
| 5.2.5 Evolução dos prontuários                                                                              | 15        |
| 5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna                                                                      | 16        |
| 5.3 Indicadores - SALA DE PARTO                                                                             | 17        |
| 5.3.1 Recém Nascidos                                                                                        | 17        |
| 5.3.2 Contato pele a pele                                                                                   | 17        |
| 5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais                                                                    | 19        |
| 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)                                                                              | 24        |
| <b>8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES</b>                                                                            | <b>26</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 março 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)             | 0        | 0       | ✓ |
|                | Coordenador Médico (30h)                          | 0        | 0       | ✓ |
|                | Encarregado Administrativo (40h)                  | 0        | 0       | ✓ |
| Assistencial   | Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino | 0        | 0       | ✓ |
|                | Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino   | 0        | 0       | ✓ |
|                | Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno  | 0        | 0       | ✓ |
|                | Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno | 0        | 0       | ✓ |
| Total          |                                                   | 0        | 0       | ✓ |

##### 4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI

| Setor        | Cargo                                             | Previsto | Efetivo | Δ |
|--------------|---------------------------------------------------|----------|---------|---|
| Assistencial | Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno  | 0        | 0       | ✓ |
|              | Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno | 0        | 0       | ✓ |
|              | Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino   | 0        | 0       | ✓ |
|              | Médico Neonatologista Diarista (28h) - Vespertino | 0        | 0       | ✓ |
| Total        |                                                   | 0        | 0       | ✓ |

#### 4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

| Setor        | Cargo                                             | Previsto | Efetivo | Δ |
|--------------|---------------------------------------------------|----------|---------|---|
| Assistencial | Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno  | 0        | 0       | ✓ |
|              | Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno | 0        | 0       | ✓ |
| Total        |                                                   | 0        | 0       | ✓ |

#### 4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

| Setor        | Cargo                                           | Previsto | Efetivo | Δ |
|--------------|-------------------------------------------------|----------|---------|---|
| Assistencial | Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino | 0        | 0       | ✓ |
| Total        |                                                 | 0        | 0       | ✓ |

#### 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         |

#### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

##### 4.3.1 Absenteísmo

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos ausências.

##### 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)

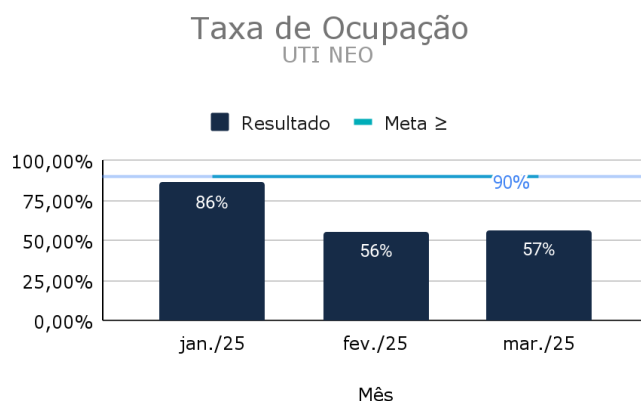
**Análise crítica:** No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

## 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 |
|-----------------|--------------|
| 176             | 310          |

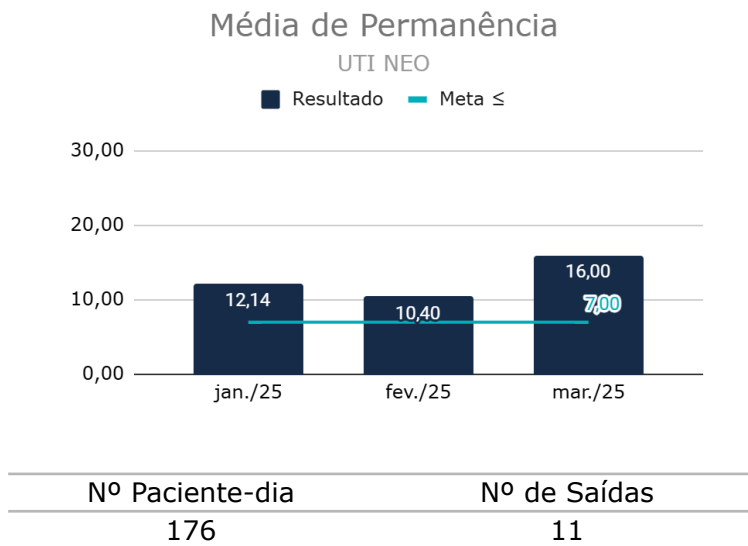
**Análise crítica:** No período avaliado, a taxa de ocupação foi de 56,77% na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 176 pacientes-dia.

Foram 14 admissões no período, sendo:

- 12 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 01 interna vinda da Semi;
- 01 externa via Cross (Santa Isabel).

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

### 5.1.2 Média de Permanência



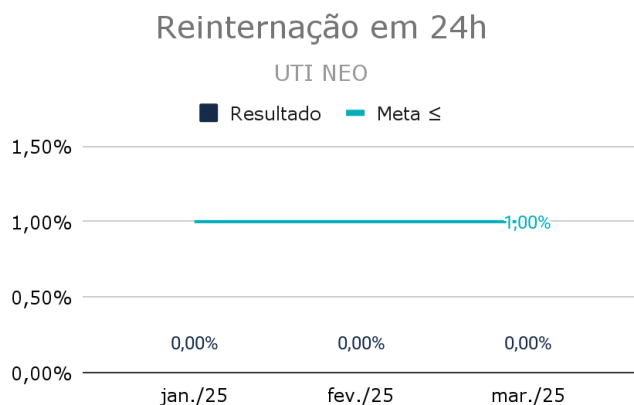
**Análise crítica:** A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 16 dias. Tivemos um total de **176** pacientes-dia. Este resultado é devido a alta complexidade e gravidade dos casos tratados na unidade, incluindo uma grande demanda de recém nascidos em prematuridade extrema.

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

**H.V.S.S - sexo feminino - 01 ano e 05 meses -** Nascida no dia 22/10/2023, parto cesárea, termo, apgar 4/9, choro fraco, cianótica, feito aspiração das vias aéreas, RN com lábio leporino total + fenda palatina e obstrução na narina esquerda, foi entubada ainda em sala de parto e encaminhada para a UTI Neonatal, onde apresentou PCR e crises convulsivas, após avaliação do cardiologista foi diagnosticada com cardiopatia congênita, realizada a cirurgia no dia 22/01/2024, no Hospital das clínicas de São Bernardo do Campo, foi para avaliação do bucomaxilo no hospital da USP no dia 08/03/2024, retornando à unidade para seguimento nos cuidados e possível alta, realizada GTT no dia 02/05, foi realizada tomografia que sinalizou hidrocefalia, paciente no aguardo da liberação dos insumos para retirada pelo abrigo de Ferraz Lar Betânia;

**Rn de E.M.B. - sexo masculino - 02 meses** - Nascido no dia 27/01/2025, IG 32 semanas, parto cesárea devido a DHEG descompensada, apgar 9/10, pesando 1470 kg, com boa vitalidade ao nascer não necessitou de intubação, sendo transferida para a Uti Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso. RN recebeu alta no dia 17/03/2025.

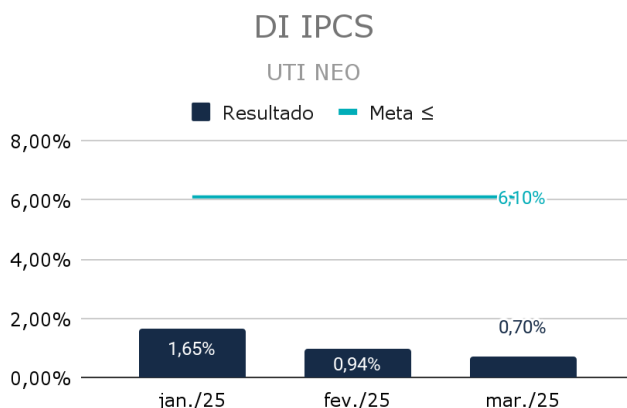
### 5.1.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



| Nº Reinternações | Nº de Saídas |
|------------------|--------------|
| 0                | 11           |

**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

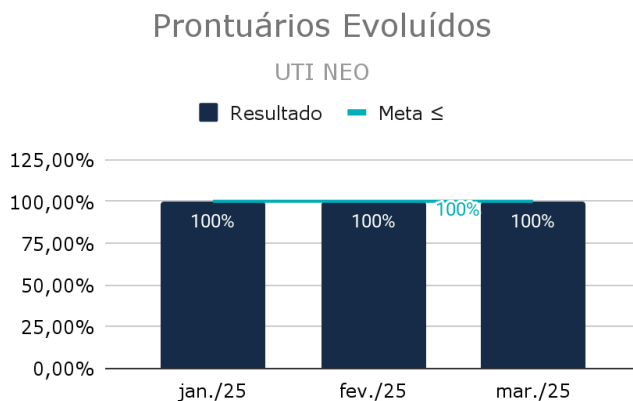


| Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) | Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 142                                                                | 1                                                                |

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 01 caso de infecção associada ao cateter PICC:

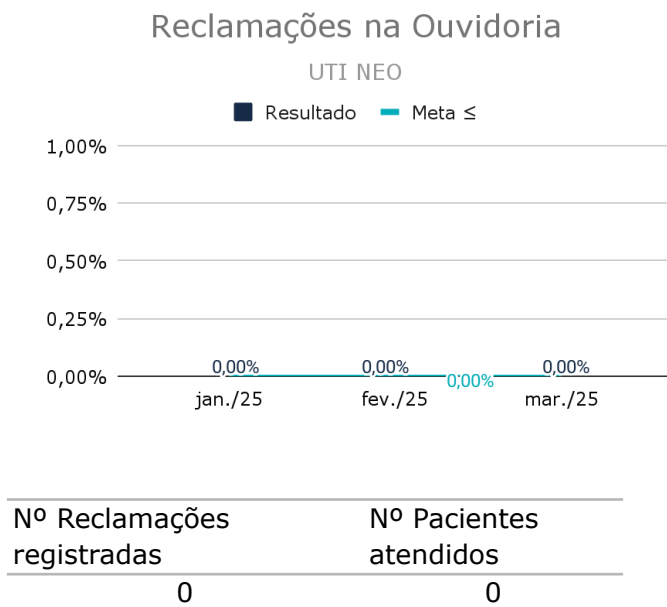
**M.B.C.A. - sexo masculino** - Nascida no dia 11/03/2025, IG 30 semanas, parto normal prematuro, apgar 2/6, pesando 1444 kg, nasceu bradicárdico e hipotônico, foi reanimado ainda em sala de parto e entubado, rn foi transferido para a Uti Neonatal para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso, apresentou sepse neonatal tardia associada ao cateter PICC com a presença de E. Coli (MS).

### 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.

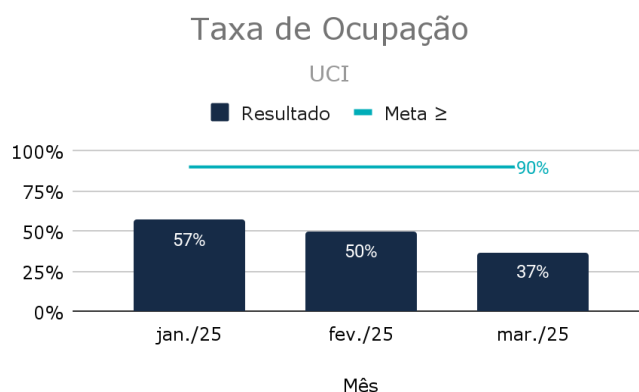
### 5.1.6 Reclamações na ouvidoria interna



**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos reclamações na ouvidoria.

## 5.2 Indicadores - UCI

### 5.2.1 Taxa de Ocupação



#### Ocupação

| Nº Paciente-dia | Nº Leito-dia |
|-----------------|--------------|
| 183             | 496          |

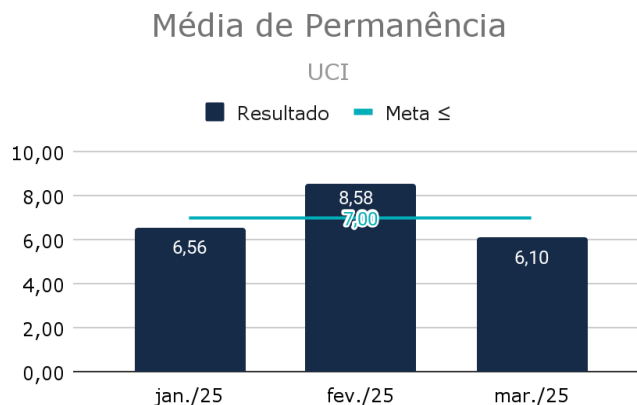
**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **36,9%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 183 pacientes-dia.

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 29 admissões no período, sendo:

- 10 internas vindas do centro obstétrico;
- 10 internas vindas do alojamento conjunto;
- 08 internas vindas da UTI Neonatal;
- 01 externa via CROSS (Guararema).

## 5.2.2 Média de Permanência

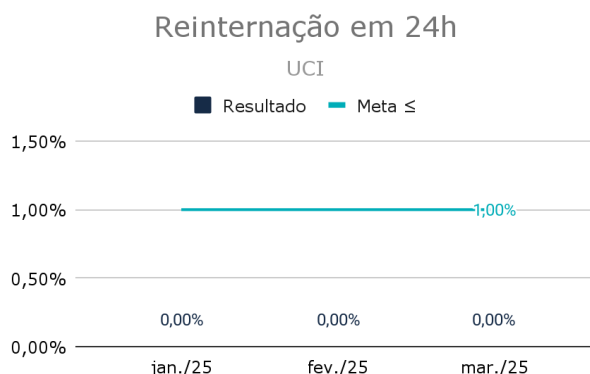


### Permanência

| Nº Paciente-dia | Nº de Saídas |
|-----------------|--------------|
| 183             | 30           |

**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de 6,10 dias, tivemos no mês um total de 183 pacientes dia, ultrapassando 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 tratamento), 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

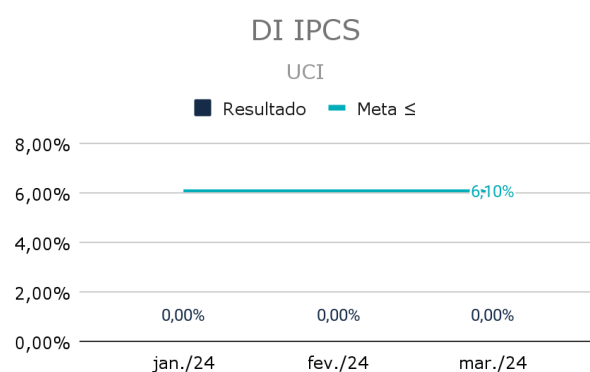


#### Reinternação < 24h

| Nº Reinternações | Nº de Saídas |
|------------------|--------------|
| 0                | 30           |

**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

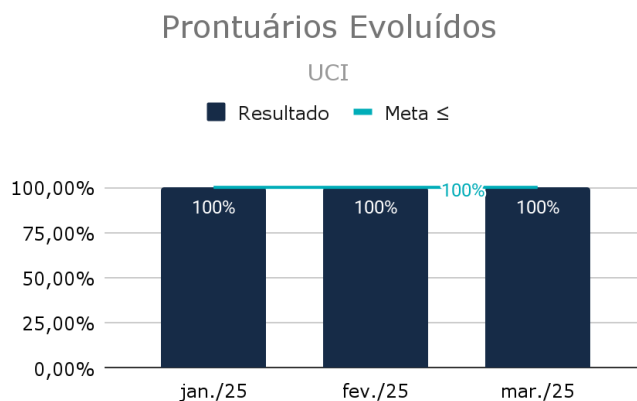


#### DI IPCS

| Nº Casos novos de IPCS | Nº Paciente-dia com CVC |
|------------------------|-------------------------|
| 0                      | 0                       |

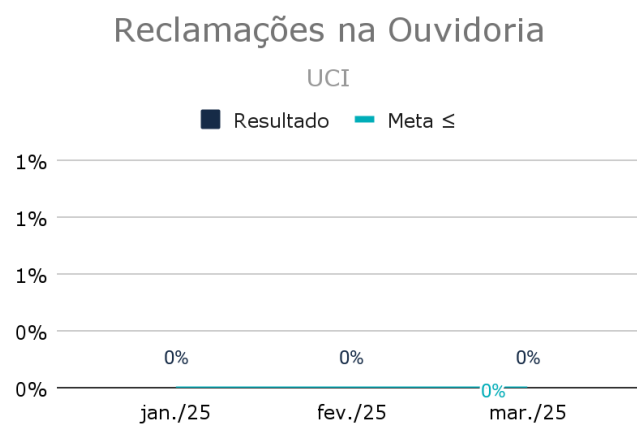
**Análise crítica:** Não tivemos infecções relacionadas ao Cateter PICC no mês de referência.

### 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

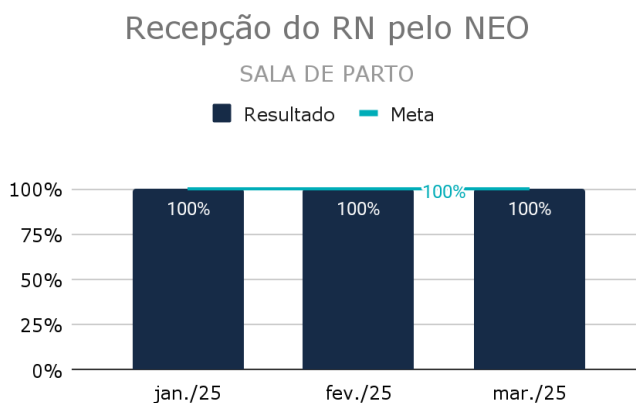


| Nº Reclamações registradas | Nº Pacientes atendidos |
|----------------------------|------------------------|
| 0                          | 0                      |

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos reclamações na ouvidoria.

## 5.3 Indicadores - SALA DE PARTO

### 5.3.1 Recém Nascidos

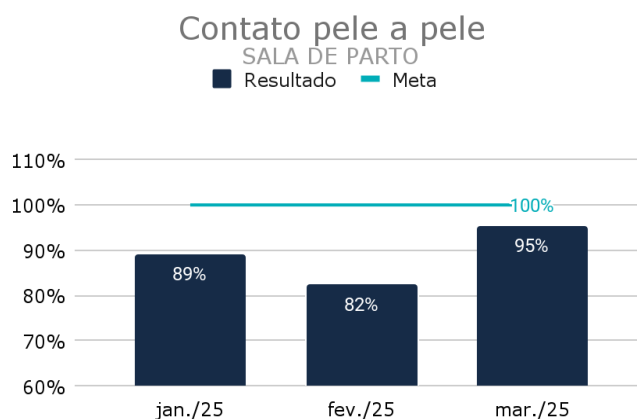


#### Recém Nascidos

| Nº Nascimento | Nº Recém nascidos recepcionados pelo neonatologista |
|---------------|-----------------------------------------------------|
| 229           | 229                                                 |

**Análise Crítica:** No período avaliado, todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo Neonatologista. Tivemos no mês um total de 226 recém nascidos vivos e 03 natimortos.

### 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 |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|
| 168                               | 176                                        |

**Análise Crítica:** Dos 229 partos, 176 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 51 partos cesáreas e 125 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (176) / pelos Rns de risco habitual (168)\*100%, atingindo **95%**.

**Dos 176 partos elegíveis ao contato pele a pele, 08 não foram realizados:**

#### **06 Partos cesáreas:**

- 01 parada de progressão;
- 01 pé torto congênito bilateral;
- 01 sofrimento fetal agudo;
- 03 falhas na indução;

#### **02 partos normais:**

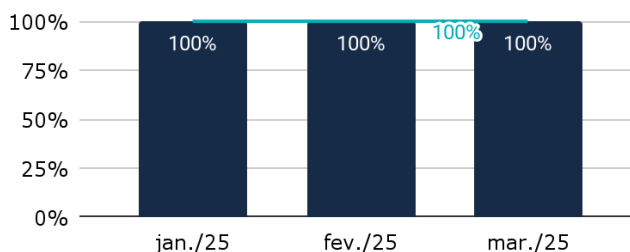
- 01 Recusa materna;
- 01 distócia.

### **5.3.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais**

#### **Análise óbitos fetais**

SALA DE PARTO

■ Resultado ■ Meta



#### **Análise óbitos fetais**

| Nº de Casos estudados | Nº Óbitos fetais e neonatais |
|-----------------------|------------------------------|
| 3                     | 3                            |

**Análise crítica:** No período avaliado tivemos 03 natimortos em sala de parto:

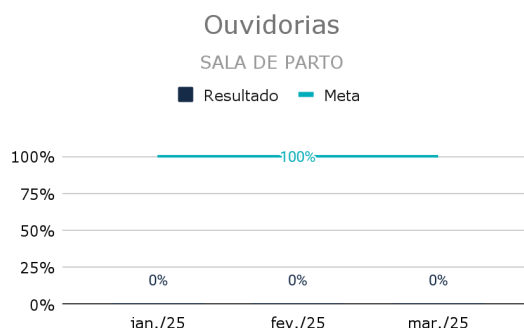
**I.S.S.A. - 05/03/2025 - Quarta-feira** - Gestante de 27 semanas veio ao PSGO, referindo dor em baixo ventre em trabalho de parto prematuro, feto com anencefalia ao USG. O parto foi finalizado com a saída do feto de sexo masculino,

pesando 1.200 kg, que não apresentou batimentos cardíacos ou outros sinais de vida.

**T.V.S.R. - 22/03/2025 - Sábado** - Gestante de 31 semanas veio ao PSGO referindo ausência de movimentação fetal há 04 dias, ao exame não foram localizados os batimentos e movimentações fetais. O parto foi finalizado com a saída do feto de sexo masculino, pesando 1.420 kg, que não apresentou batimentos cardíacos ou outros sinais de vida.

**K.L.C. - 25/03/2025 - Terça-feira** - Gestante de 39 semanas veio ao PSGO encaminhada pela UBS após consulta de rotina em que não foi possível auscultar os batimentos fetais, ao exame de cardiotoco não foram localizados os batimentos e movimentações fetais. A paciente foi submetida à cesárea de emergência, com a retirada do feto de sexo masculino pesando 2.060 kgs, que não apresentou sinais vitais.

#### 5.3.4 Ouvidorias

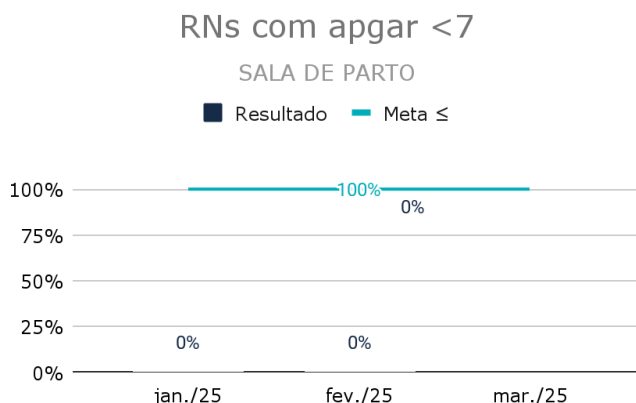


#### Ouvidorias

| Nº Reclamações<br>recebidas conte comigo | Nº Reclamações<br>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

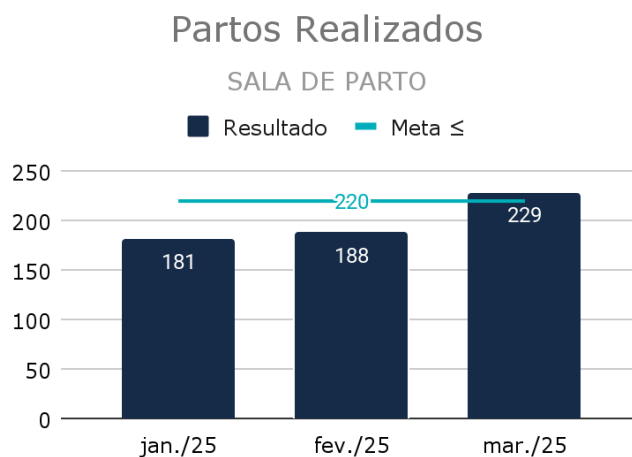


**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos casos de apgar <7:

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 ou anóxia.

### 5.3.6 Partos Realizados



#### Partos Realizados

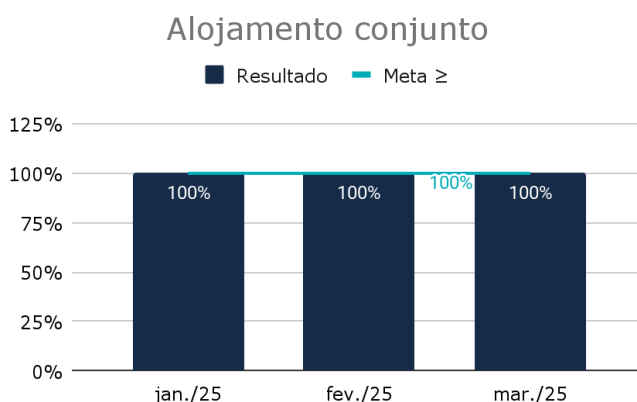
| Nº Partos realizados |
|----------------------|
| 229                  |

**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 229 partos, sendo estes 148 normais e 81 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

### 5.3.7 Participação nas Comissões Hospitalares

**Análise crítica:** No dia 20/03/2025 ocorreu a reunião mensal com a equipe multidisciplinar do materno infantil.

## 6. INDICADORES - ALOJAMENTO CONJUNTO



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 550 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.

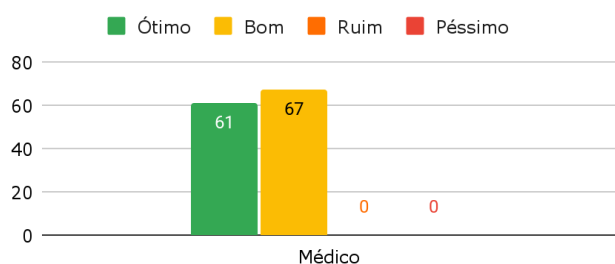
### 7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de 129 **pesquisas respondidas**, sendo 100 preenchidos no alojamento conjunto, 15 preenchidos na UTI NEO e 14 preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

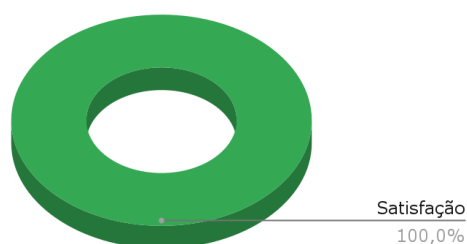
### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

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



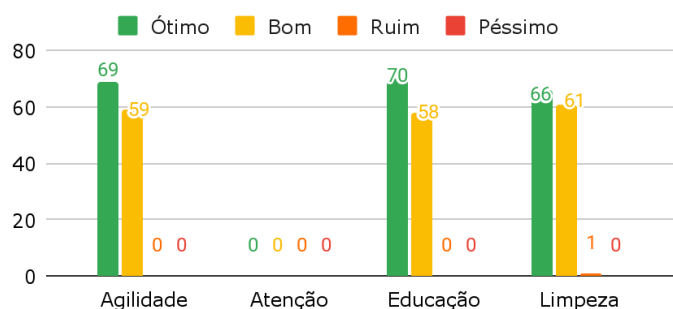
% Satisfação - Atendimento - Serviço



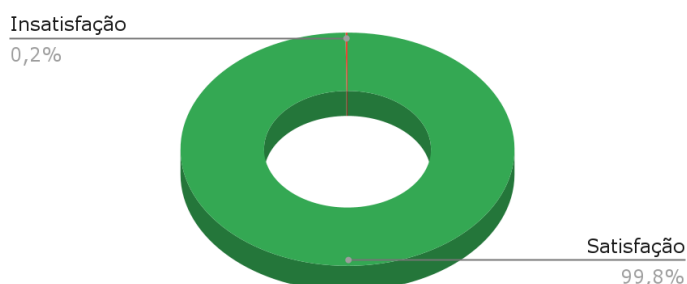
### 7.1.2 Avaliação do Serviço

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%** dos usuários.

Avaliação do Serviço Médico de Neotologia

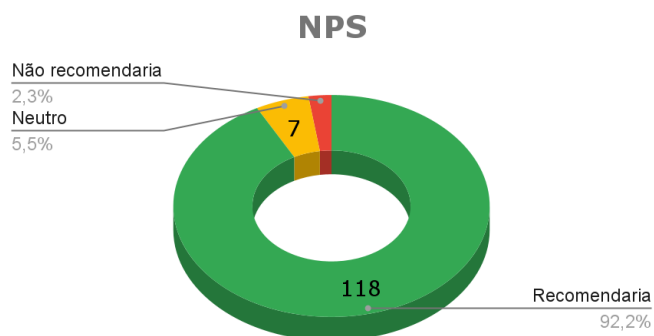


% Satisfação - Serviço Avaliação do



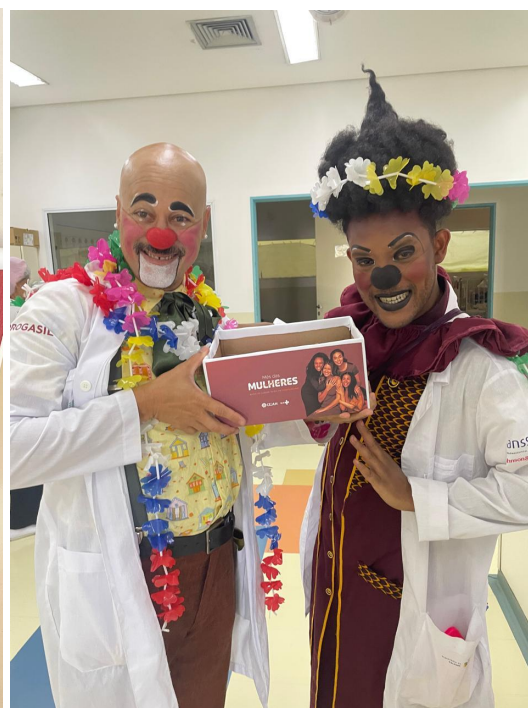
### 7.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **92,2%** dos usuários recomendariam, **5,6%** se posicionaram de forma neutra e **2,3%** não recomendariam o serviço.



## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de março realizamos a ação de dia das mulheres com as funcionárias da UTI Neonatal (médicas, enfermagem, limpeza e equipe multidisciplinar), contamos com a colaboração dos Drs da Alegria para tornar o momento da entrega dos brincois mais divertido!



Ferraz de Vasconcelos, 11 de abril de 2025.

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

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