

# **Relatório de Atividades Assistenciais**

Convênio nº 00098/2022

Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos  
Dr. Osiris Florindo Coelho

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

**2024**

**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

**SUPERVISOR TÉCNICO REGIONAL**  
Adriana Cristina Alvares

**ENCARREGADA ADMINISTRATIVA**  
[Sara Cristina Alves Martins](#)

## SUMÁRIO

<b>1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00098/2022 - UTI NEO	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES</b>	6
<b>3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO</b>	7
4.1 Dimensionamento	7
4.1.1 Quadro de Colaboradores - UTI NEO	7
4.1.2 Quadro de Colaboradores - UCI	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
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	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
4.3.1 Absenteísmo	9
4.3.2 Turnover	9
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.2 Indicadores - UTI NEO	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.2.1 Taxa de Ocupação	10
5.2.2 Média de Permanência	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.2.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.2.5 Evolução dos prontuários	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.2.6 Reclamações na ouvidoria interna	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.3 Indicadores - UCI	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.3.1 Taxa de Ocupação	16
5.3.2 Média de Permanência	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC	<b>Erro! Indicador não definido.</b>

5.3.5 Evolução dos prontuários

**Erro! Indicador não definido.**

5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna

**Erro! Indicador não definido.**

#### **5.4 Indicadores - SALA DE PARTO**

**Erro! Indicador não definido.**

5.4.1 Recém Nascidos

20

5.4.2 Contato pele a pele

**Erro! Indicador não definido.**

5.4.3 Análise óbitos fetais

**Erro! Indicador não definido.**

5.4.4 Ouvidorias

**Erro! Indicador não definido.**

5.4.5 RN com Apgar<7

**Erro! Indicador não definido.**

5.4.6 Partos Realizados

**Erro! Indicador não definido.**

5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

**Erro! Indicador não definido.**

#### **6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO**

**Erro! Indicador não definido.**

6.1 Prontuários Evoluídos

**Erro! Indicador não definido.**

#### **7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO**

**Erro! Indicador não definido.**

7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

**Erro! Indicador não definido.**

7.1.1 Avaliação do Atendimento

**Erro! Indicador não definido.**

7.1.2 Avaliação do Serviço

**Erro! Indicador não definido.**

7.1.3 Net Promoter Score (NPS)

**Erro! Indicador não definido.**

#### **8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES**

**Erro! Indicador não definido.**

## 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 2024**.

### 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	☑
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>7</b>	☑

#### 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	✓
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	✓

#### 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	✓
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	✓

#### 4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

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

#### 4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Setor	Cargo	Colaborador	Nº Conselho
UTI NEO	Encarregado Administrativo	<a href="#">Sara Cristina Alves Martins</a>	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Karina Angela Barbosa	N/A
	Auxiliar Técnico Administrativo	Joseane Santos Mascarenhas	N/A

### 4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

---

#### 4.3.1 Absenteísmo

---

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 06 ausências:

**Auxiliar Técnico Administrativo (40h)** - 06 dias de ausência, devido ao afastamento por extensão maternidade e período para a cobertura da vaga (coberta no dia 06/03/2024).

#### 4.3.2 Turnover

---

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 01 admissão:

**Auxiliar técnico administrativo:** J.S.M. cobertura de licença maternidade.

#### 4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

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

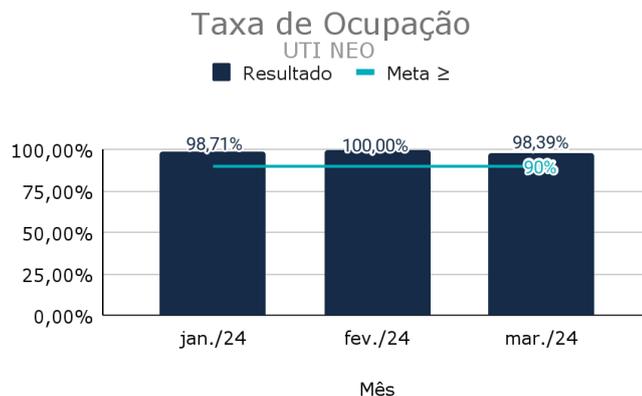
## 5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

---

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
305	310

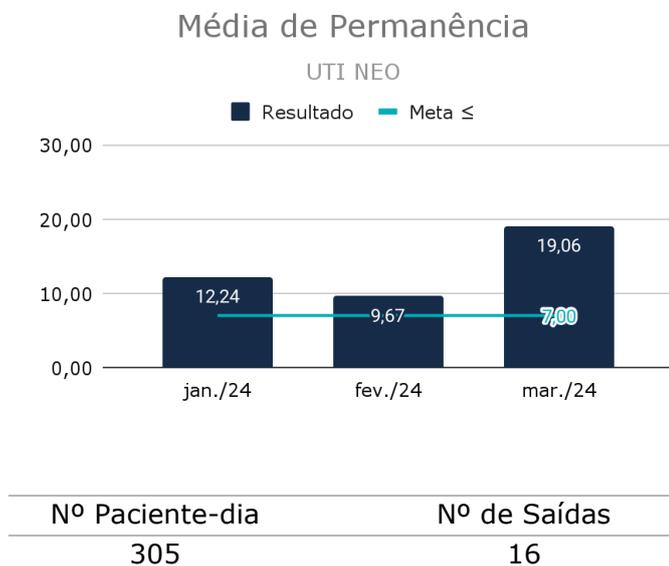
**Análise crítica:** No período avaliado, a taxa de ocupação foi de **98,39%** na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 305 pacientes-dia.

Foram 16 admissões no período, sendo:

- 12 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 02 internas vindas da Semi Intensiva;
- 01 interna vindas do Alojamento Conjunto;
- 01 interna vinda do PSI.

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 19,06 dias. Tivemos um total de **305** 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:

**H.V.S.S - sexo feminino - 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;

**E.V.S.R.A - sexo feminino - 01 mês -** Nascida no dia 09/02/2024, de parto normal, no hospital Santa Marcelina de Itaquaquetuba, segundo relato da mãe,

o RN saiu vomitando do hospital, mamando exclusivamente no seio, após alguns dias em casa mãe procurou novamente o hospital Santa Marcelina pois o quadro de vômitos era recorrente, mas o mesmo se encontrava de portas fechadas, assim encaminharam-se para o PSI no dia 18/02 com quadro de desidratação importante, foi transferido para o berçário externo com cuidados de UTI Neo, onde foi avaliada e operada pela cirurgia infantil, por suboclusão intestinal alta no dia 22/02, no dia 28/02 foi necessário a reabordagem cirúrgica devido a distensão duodenal realizando uma anastomose. RN apresentou dificuldade de cicatrização da pele, e complicações hemodinâmicas e infecciosas graves, e após cuidados da uti neonatal durante internação, recuperou-se sem sequelas e recebeu alta no dia 27/03/2024.

**Rn de A.C.S.B. - Sexo masculino - G1 - 01 mês -** Nascido no dia 01/02/2024, mãe com DHEG, parto cesárea, indicado por coriamnionite, prematuro, apgar 6/8, IG 31 semanas, pesando 1.624 Kg, RN nasceu com choro após estímulo e foi encaminhado para a UTI Neonatal em funil de O2, chegou na UTI taquipneico e muito gemente, com saturação 82%, foi entubado e segue aos cuidados da unidade para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

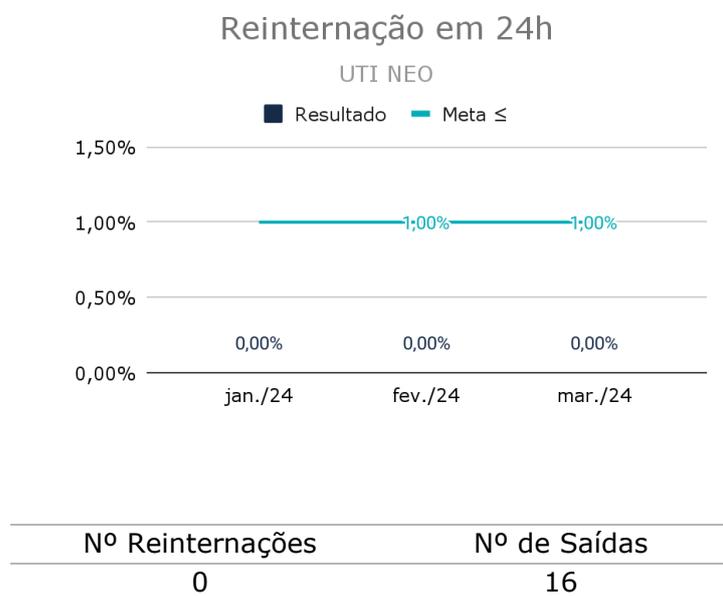
**Rn de A.C.S.B. - Sexo masculino - G2 - 01 mês -** Nascido no dia 01/02/2024, mãe com DHEG, parto cesárea, indicado por coriamnionite, prematuro, apgar 4/8, IG 31 semanas, pesando 1.475 Kg, RN nasceu com choro, evoluiu com apnéia, cianose e bradicardia, sendo entubado ainda em sala de parto e transferido para a UTI Neonatal, e segue aos cuidados da unidade para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

**Rn de I.M.A.S. - sexo feminino - 01 mês -** Nascido no dia 19/02/2024, mãe com pré eclampsia, bolsa rota no ato, parto cesárea, prematuro extremo, apgar 8/9, IG 30 semanas, pesando 1.302 Kg, realizado aspiração de vias aéreas, RN foi transferido para UTI Neonatal com desconforto respiratório evoluindo com apnéia sendo intubada logo em seguida, segue aos cuidados da unidade para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

**Rn de K.P.S. - sexo feminino - 01 mês -** Nascido no dia 20/02/2024, mãe estava internada por síndrome de Help, apgar 2/5, IG 29 semanas, pesando 844 gramas, RN nasceu hipotônico, cianótico, sem movimentos respiratórios, foi entubada ainda em sala de parto, e transferido para a UTI Neonatal, segue aos cuidados da unidade para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso;

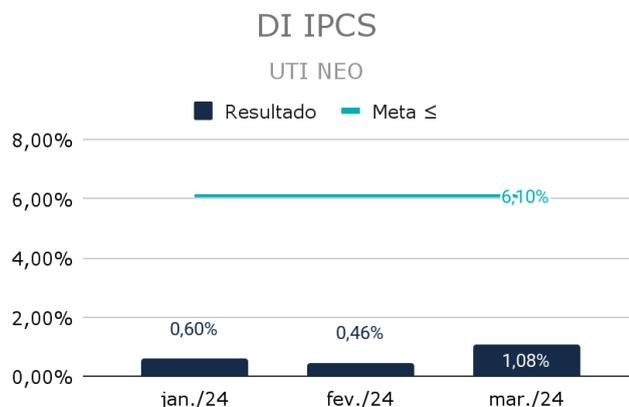
**Rn de D.F.C.S. - sexo feminino - 01 mês -** Nascido no dia 28/02/2024, mãe adolescente de 15 anos, com DHEG em uso de metildopa, com ITU, parto cesárea, prematuro extremo, apgar 9/10, IG 28 semanas, pesando 816 gramas, RN com boa vitalidade, chorou ao nascer, se manteve em funil de 02 e foi transferido para a UTI Neonatal, necessitando de intubação posteriormente, segue aos cuidados da unidade para tratamentos decorrentes da prematuridade e ganho de peso.

### 5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



**Análise Crítica:** Não foram registrados casos de reinternação em 24hs 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)
185	2

**Análise crítica:** No mês de referência tivemos 02 casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea:

**Rn de M.S.A.M.** - Nascido em 28/01/2024, prematuro extremo de 27 semanas, pesando 800 gramas, nasceu de parto cesárea devido a infecção materna e foi internado na unidade neonatal devido a prematuridade. Durante o mês de referência foi detectado Infecção Primária de Corrente Sanguínea na Hemocultura com a presença de *Pseudomonas Pneumoniae*;

**Rn de K.P.S.** - Nascido em 20/02/2024, prematuro extremo de 29 semanas, pesando 844 gramas, nasceu de parto cesárea devido a síndrome de Hellp materna e foi internado na unidade neonatal devido a prematuridade. Durante o mês de referência foi detectado Infecção Primária de Corrente Sanguínea na Hemocultura com a presença de *Protheus mirabilis* e *Klebsiella pneumoniae*.

### 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

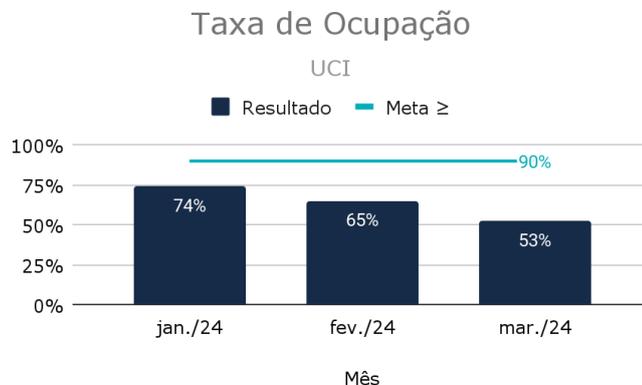


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

**Análise crítica:** No mês de referência não tivemos ouvidorias registradas na UTI Neo.

## 5.3 Indicadores - UCI

### 5.3.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
261	496

**Análise crítica:** A taxa de ocupação foi de **53%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 261 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.

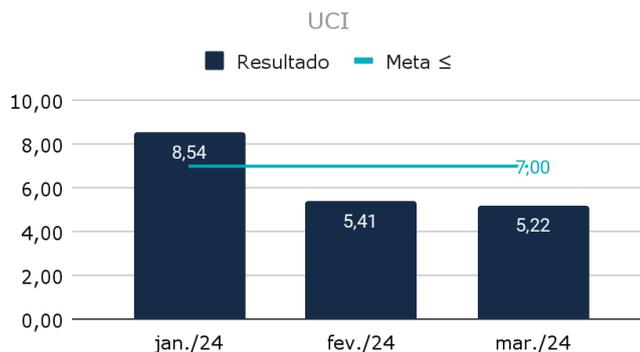
Foram 46 admissões no período, sendo:

- 22 internas do Centro Obstétrico;
- 13 internas da UTI Neo;
- 11 internas do Alojamento Conjunto.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

### 5.3.2 Média de Permanência

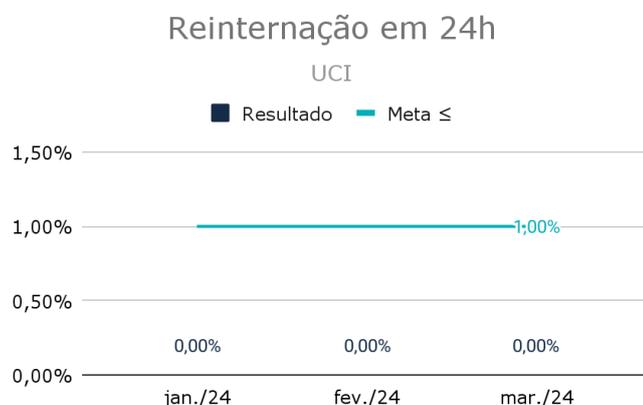
### Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
261	50

**Análise crítica:** A média de permanência da UCI foi de 5,22 dias, mantendo a meta contratual. Este resultado é devido ao tempo de tratamento realizado com os Rns. Tivemos no mês um total de 261 pacientes dia.

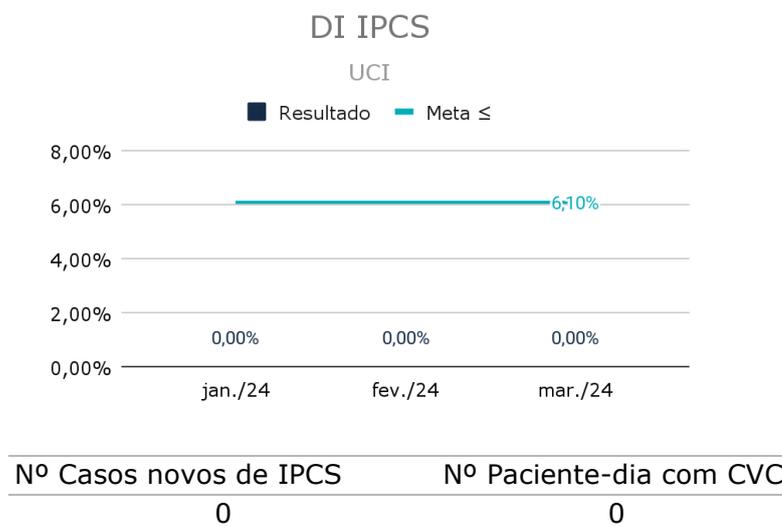
### 5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	50

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

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



**Análise crítica:** Não tivemos infecção relacionada a Cateter PICC no mês de referência.

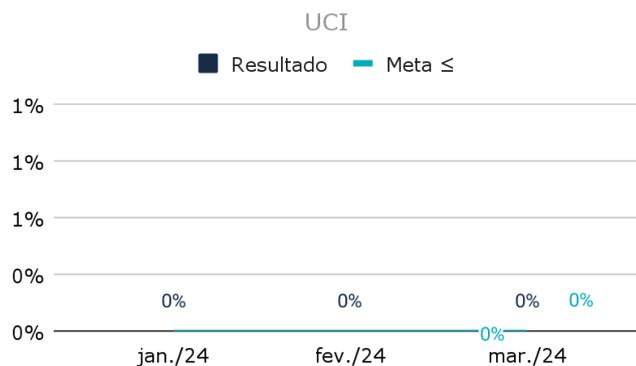
### 5.3.5 Evolução dos prontuários



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

### 5.3.6 Reclamações na ouvidoria interna

## Reclamações na Ouvidoria

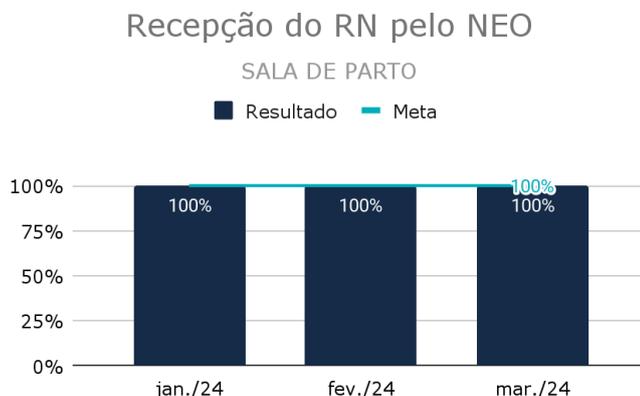


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	299

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

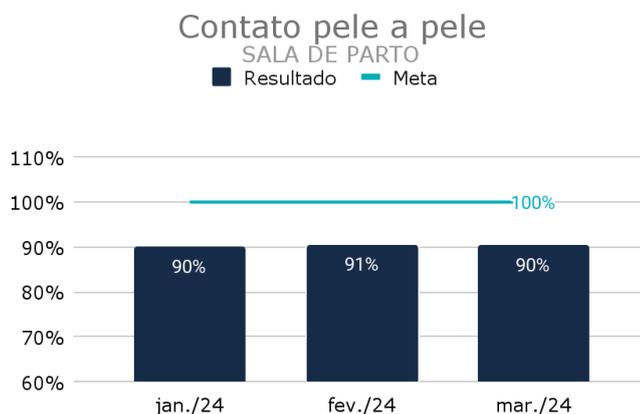
## 5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

### 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 259 recém nascidos vivos e 2 natimortos.

### 5.4.2 Contato pele a pele



**Análise Crítica:** Dos 261 partos, 188 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 68 partos cesáreas e 120 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (170) / pelos Rns de risco habitual (188)\*100%, atingindo **90%**.

**Dos 188 partos elegíveis ao contato pele a pele, 18 não foram realizados:**

**11 Partos cesáreas:**

- 01 desconforto respiratório;
- 02 mecônio +++;
- 03 prematuros encaminhados direto para a UTI Neo;
- 05 temperatura da sala.

**07 Partos normais:**

- 03 RNs que necessitaram de UTI Neo por desconforto respiratório;
- 04 recusas maternas.

**5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais**

Análise óbitos fetais

SALA DE PARTO

■ Resultado — Meta

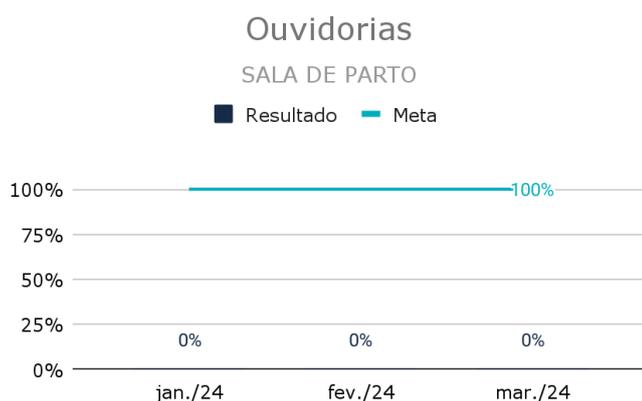


**Análise crítica:** No mês de referência tivemos dois natimortos:

**M.S.A. - 19/03/2024 - Terça-feira - sexo masculino** - Gestante de 20 semanas sem pré natal, veio a unidade com USG obstétrico com diagnóstico de óbito fetal intra uterino, foi induzido o parto normal, expelindo o feto de sexo masculino, pesando 438 gramas;

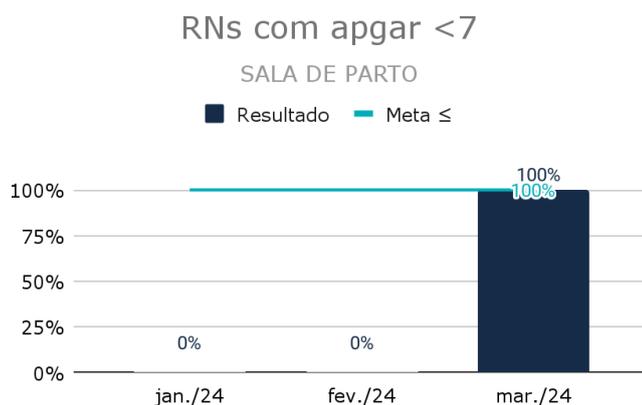
**J.I.L.A.S. - 28/03/2024 - Quinta-feira - sexo masculino** - Gestante de 25 semanas, com queixa de ausência de movimentação fetal há 1 dia, fez USG obstétrico com diagnóstico de óbito fetal intra uterino, foi induzido o parto normal, expelindo o feto de sexo masculino, pesando 562 gramas.

#### 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 caso de Apgar <7:

**03/03/2024 - V.R.C.G.** - apgar 3/3, prematuro, encaminhado direto para a UTI Neonatal.

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

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

#### 5.4.6 Partos Realizados



**Análise crítica:** No mês de referência, foram realizados 261 partos, sendo estes 159 normais e 102 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista.

#### 5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

**Análise crítica:** No dia 27/03/2024 ocorreu a reunião mensal com a equipe multidisciplinar do materno infantil.

## 6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



**Análise crítica:** No mês de referência, tivemos 585 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.

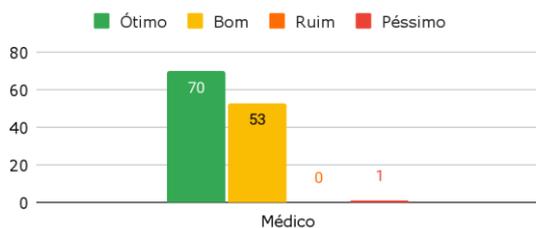
### 7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **124 pesquisas respondidas**, sendo **93** preenchidos no alojamento conjunto, **18** preenchidos na UTI NEO e **13** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

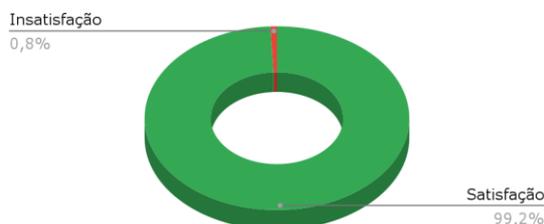
#### 7.1.1 Avaliação do Atendimento

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 Neotologia



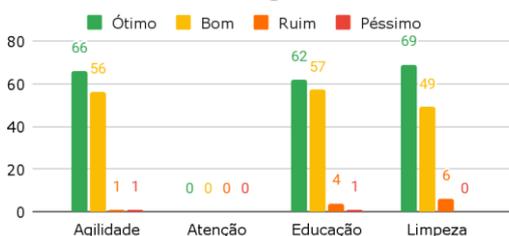
% Satisfação - Atendimento - Serviço



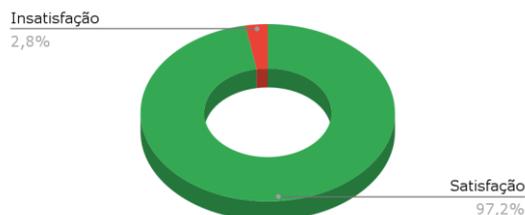
### 7.1.2 Avaliação do Serviço

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 **97,2%** dos usuários.

Avaliação do Serviço Médico de Neotologia

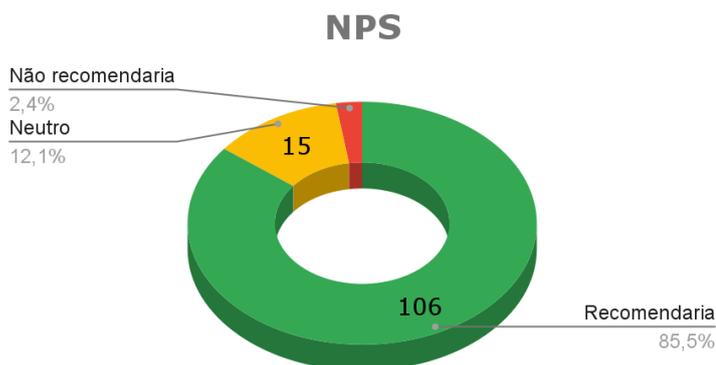


% Satisfação - Serviço Avaliação do



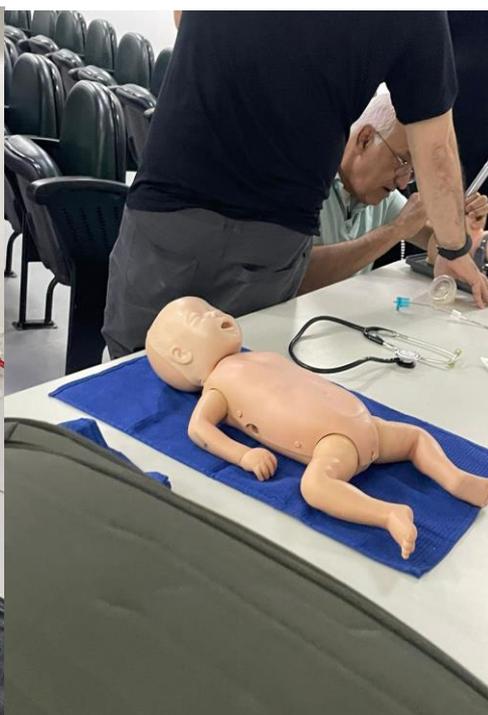
### 7.1.3 Net Promoter Score (NPS)

O indicador avalia a satisfação do usuário em relação a probabilidade dele recomendar o serviço. No período avaliado, **85,5%** dos usuários recomendariam o serviço, **12,1%** se posicionaram de forma neutra e **2,4%** não recomendariam.



## 8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No dia 23/03/2024 ocorreu o primeiro curso de reanimação neonatal para RNs a termo, no anfiteatro. O curso foi ministrado pela Dra Isabelle e Dr Fabiano, e custeado pela empresa UCINE (prestadora de serviços médicos da UTI Neo), os Drs contaram com uma parte teórica e depois aplicaram na prática auxiliados pelos palestrantes do curso.





Ferraz de Vasconcelos, 12 de abril de 2024.



Adriana Cristina Alvares  
CEGISS - Hospitalar  
Supervisor Técnico Regional