

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 maio 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	<input checked="" type="checkbox"/>
Total		4	4	<input checked="" type="checkbox"/>

4.1.3 Quadro de Colaboradores - Sala de Parto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - Diurno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
	Médico Neonatologista Plantonista (12h) - noturno	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Total		2	2	<input checked="" type="checkbox"/>

4.1.4 Quadro de Colaboradores - Alojamento Conjunto

Setor	Cargo	Previsto	Efetivo	Δ
Assistencial	Médico Neonatologista Diarista (28h) - Matutino	1	1	<input checked="" type="checkbox"/>
Total		1	1	<input checked="" type="checkbox"/>

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, não houve nenhuma ausência justificada ou injustificada.

4.3.2 Turnover

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

4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

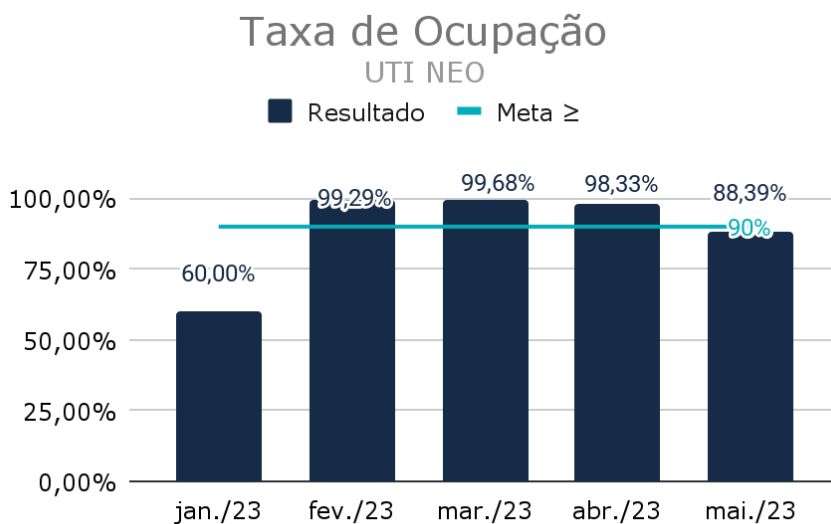
Análise crítica: No período avaliado, não tivemos acidentes de trabalho.

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
274	310

Análise crítica:

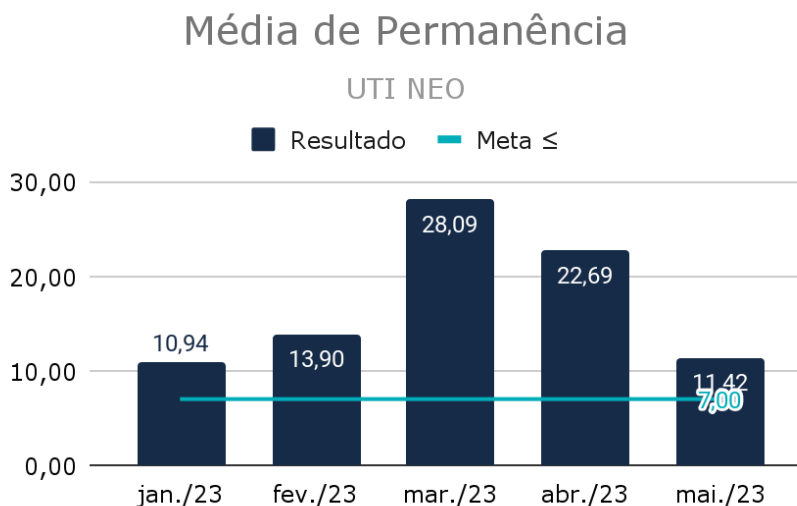
No período avaliado, a taxa de ocupação foi de **88,39%** na UTI Neo. Tivemos no mês um total de 274 pacientes-dia.

Foram 19 admissões no período, sendo:

- 01 interna vinda da UCI;
- 04 internas vindas do alojamento conjunto;
- 14 internas vindas do Centro Obstétrico.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.2.2 Média de Permanência



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
274	24

Análise crítica: A média de permanência dos pacientes na UTI NEO foi de 11 dias, ultrapassando a meta contratual estabelecida de 7 dias. Tivemos um total de 274 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 **08 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 síndrômica, INN (icterícia neonatal),

sepsis neonatal, fratura completa de úmero direito, anemia, seqüela neurológica grave, segue aos cuidados da UTI Neonatal, em uso de IOT + VM, realizou traqueo e GTM no dia 10/05/2023 e segue aos cuidados da UTI NEONATAL sem previsão de alta;

RN de S.C.A. - Rn nascido em 03/02/2023, prematuro extremo de 25 semanas, parto cesárea por anidramnio, nasceu com 742 gramas, entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI NEONATAL, onde apresentou sepsis tardia, crise convulsiva, PCR revertida, anemia (corrigida) e retinopatia da prematuridade, foi encaminhado para a Semi intensiva no dia 10/04/2023 para ganho de peso e fotocoagulação, recebendo **alta** no dia 20/05/2023;

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, sepsis tardia, anemia, e PCR revertida, lactente apresenta dificuldades para defecar, sendo necessário o acompanhamento com a cirurgia infantil. Lactente foi cadastrado no CROSS para avaliação e conduta da CIPE, onde foi cedida a vaga e realizada a transferência para o Hospital Santa Marcelina de Itaquera no dia 10/05/2023;

RN de T.C.C.S. - RN nascido em 09/03/2023, prematuro extremo de 29 semanas, mãe com relato de DHEG, síndrome de Hellp e ITU, realizada cesárea de emergência por centralização, APGAR 7/8, pesando 868 gramas, nasceu com choro ativo e foi encaminhado para a UTI NEONATAL onde foi entubado, apresentou sepsis tardia, detectado o microrganismo klebsiella (tratado), ITU, anemia e hipocalcemia (tratados), foi extubado em 14/04/2023, transferido para a Semi no dia 22/05/2023 e permanece internado para ganho de peso;

RN de I.C.S. - RN nascido em 10/03/2023, parto cesárea de emergência indicada por oligoâmnio severo e bolsa rota há 4 dias, pesando 2.042 Kg, APGAR 7/9, nasceu pálido e com choro fraco, evoluiu com desconforto respiratório, foi

encaminhado para a UTI NEONATAL em funil de 02, onde foi entubado, apresentou sepse tardia, distensão abdominal, anemia e colestase em regressão, foi extubado em 20/04/2023, transferido para a Semi no dia 09/05/2023, recebendo **alta** no dia 24/05/2023;

RN de M.V.T. - RN nascido em 15/03/2023, mãe com hipotireoidismo, realizada cesárea por indicação de iteratividade, rn nasceu com choro somente após estímulo, APGAR 7/8, pesando 1.584 Kg, apresentando malformação nas extremidades, micrognatia e síndrome de Edwards, foi encaminhado para a UTI NEONATAL onde foi diagnosticado com cardiopatia, anemia (corrigida), conjuntivite (tratada), manteve-se em funil de 02, evoluindo a óbito devido a síndrome no dia 18/05/2023;

RN de G.U.N. - RN nascido em 28/03/2023, prematuro extremo de 29 semanas, pélvico, mãe adolescente, tabagista, cesárea de emergência por trabalho de parto precoce, APGAR 6/7, pesando 1.030 Kg, nasceu com choro fraco, hipoativo, foi entubado ainda em sala de parto e encaminhado para a UTI NEONATAL, onde foi extubado em 15/04/2023 e transferido para a Semi no dia 04/05/2023, recebendo **alta** no dia 29/05/2023 .

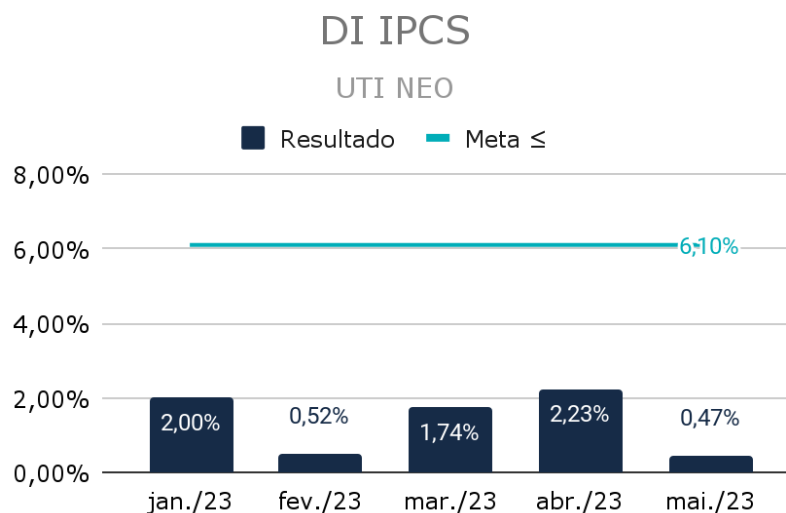
5.2.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	24

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

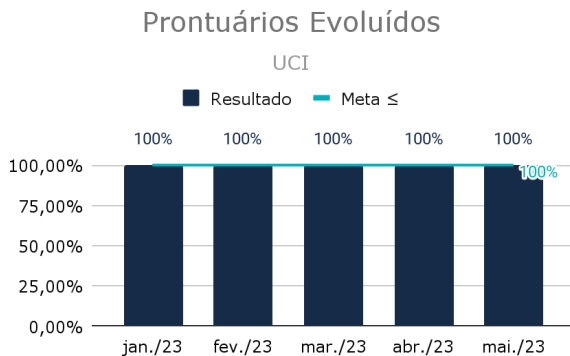


Nº Pacientes-dia com Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	Nº Casos novos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)
213	1

Análise crítica: No mês de referência tivemos um caso de Infecção Primária de Corrente Sanguínea relacionada ao cateter PICC:

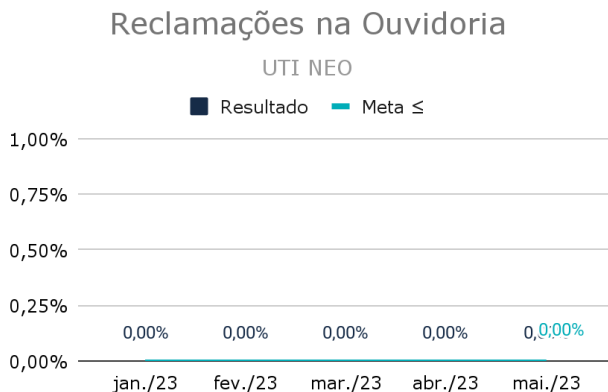
RN de M.V.A.S. - Rn nasceu de parto normal em Arujá, trabalho de parto prematuro sem causa, bolsa rota no ato, idade gestacional 29 semanas, pesando 1.055 Kg, evoluiu com desconforto respiratório e foi entubado ainda em sala de parto e solicitada a transferência pelo CROSS, chegando de vaga zero a este serviço, ao decorrer da internação foi detectado Infecção Primária de Corrente Sanguínea clínica, relacionada ao cateter PICC, sem a presença de microrganismos.

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

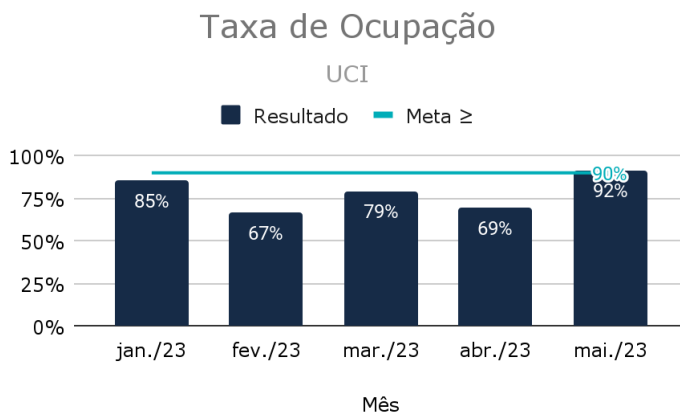


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	0

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

5.3 Indicadores - UCI

5.3.1 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
455	496

Análise crítica: A taxa de ocupação foi de **92%** na UCINCO. Tivemos no mês um total de 455 pacientes-dia.

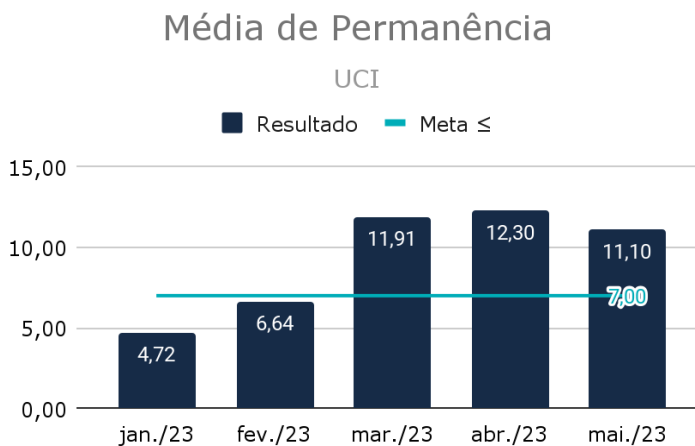
A unidade tem 01 leito externo para demanda de pacientes via CROSS/NIR, os pacientes vindos de fora da unidade só podem ser recebidos nessa única vaga de leito externo. O restante da demanda é interna.

Foram 39 admissões no período, sendo:

- 01 interna vinda do PSI;
- 08 internas vindas do Centro Obstétrico;
- 12 internas vinda do Alojamento Conjunto;
- 18 internas vindas da UTI Neo.

Todas as solicitações de vaga foram atendidas conforme a demanda.

5.3.2 Média de Permanência

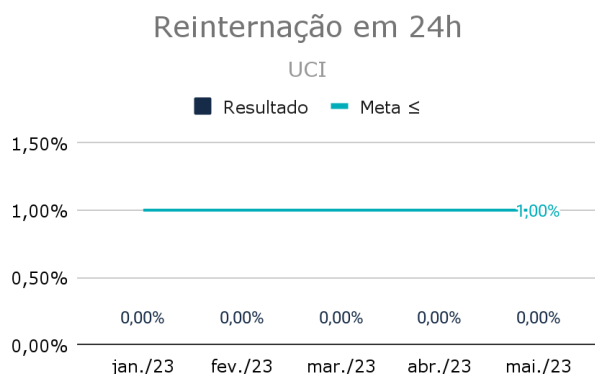


Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
459	41

Análise crítica:

A média de permanência da UCI foi de 11 dias, ultrapassando a meta contratual. No mês de referência, tivemos **04 pacientes de longa permanência** da UTI Neo transferidos para a Unidade de Cuidados Intermediários para término do tratamento e ganho de peso. Dos 04 pacientes, 03 receberam alta no final do mês de maio.

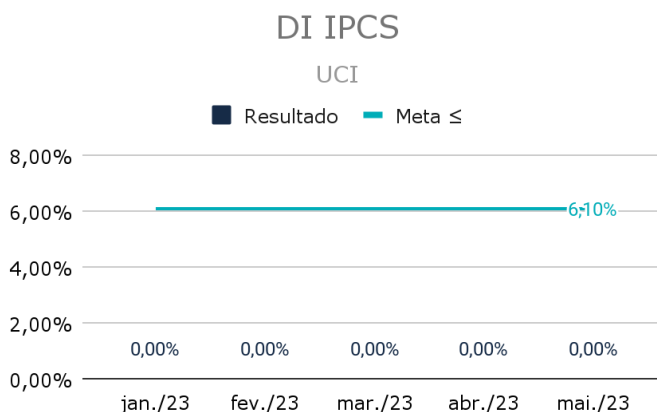
5.3.3 Taxa de Reinternação em 24 Horas



Nº Reinternações	Nº de Saídas
0	41

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

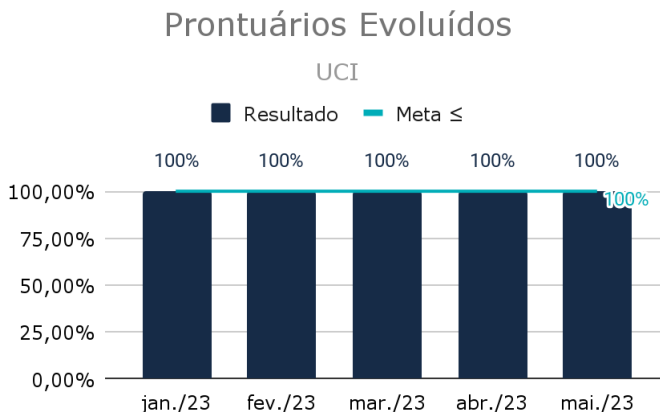
5.3.4 Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Cateter PICC



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

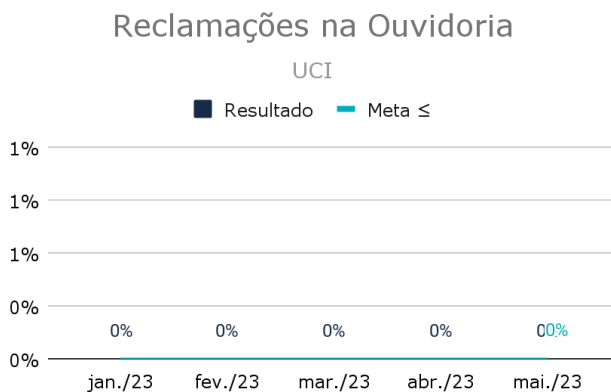
Análise crítica: Não tivemos infecção relacionada a Cateter PICC no mês de referência.

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

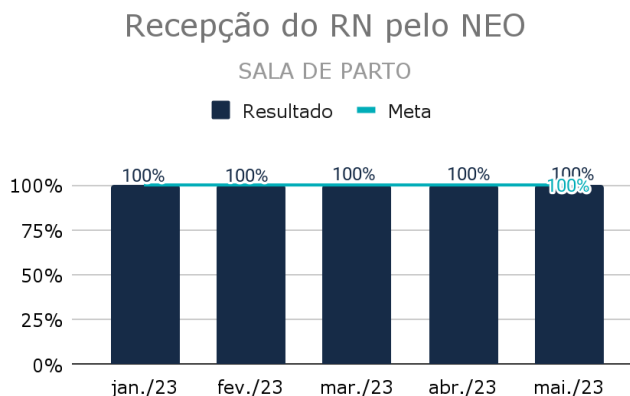


Nº Reclamações registradas	Nº Pacientes atendidos
0	332

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

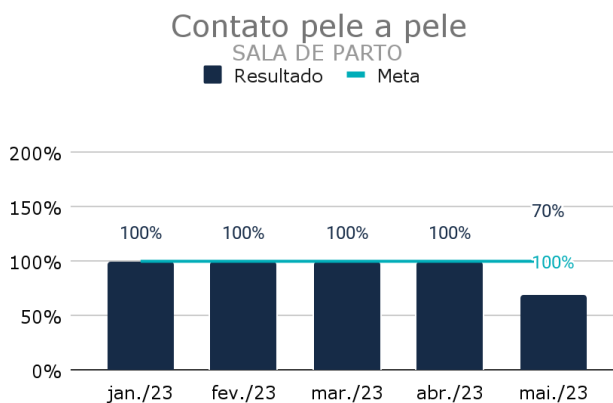
5.4 Indicadores - SALA DE PARTO

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 02 natimortos.

5.4.2 Contato pele a pele



Análise Crítica: Dos 215 partos, 191 recém nascidos foram elegíveis para o contato pele a pele após o nascimento, sendo 61 partos cesáreas e 130 partos normais.

A taxa do indicador é calculada pelo número de pacientes que tiveram o contato Pele a Pele (133) / pelos Rns de risco habitual (191) * 100%, atingindo 70%.

Dos 58 partos elegíveis ao contato pele a pele:

- 55 deles foram partos cesáreas e 03 foram partos normais, não foram realizados o contato pele a pele.

Partos normais:

- 02 casos tiveram recusa da mãe;
- 01 caso por parto expulsivo prematuro, encaminhado direto para avaliação e cuidados do neonatologista.

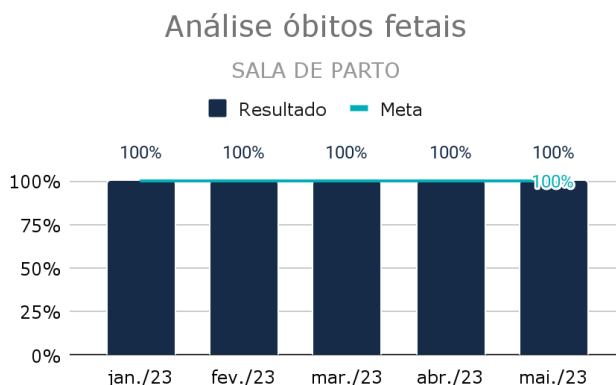
Partos Cesáreas:

Estamos realizando mensalmente um plano de ação junto aos médicos e a equipe da materno-infantil para melhorar a efetividade do contato pele a pele. Diante do exposto nas reuniões e questionamentos aos médicos sobre o contato pele a pele nos **partos cesáreas**, verificamos que a **temperatura da sala de cesárea** contribui com a não elegibilidade para o momento, pois os médicos neonatologistas consideram um fator de risco expor o RN que acabou de nascer a uma temperatura de 20 graus ou menos.

Diariamente é feito um controle de temperatura nas 03 salas que ocorrem os partos, caso as salas se encontrem em uma temperatura menor que 23 graus, a equipe de manutenção é sinalizada para fazer a regularização, porém o sistema de ar que possuímos na unidade é ligado à água, não sendo possível realizar um comando de temperatura correta para todos os ambientes. Ocorre que após um mês realizando este controle diário, conseguimos verificar que a sala de cesárea não atingiu 23 graus de temperatura em **nenhum dia**, justificando assim a conduta do neonatologista em dar os primeiros cuidados ao RN e aquecê-lo antes de colocá-lo sobre a mãe.

Estamos trabalhando diariamente em conjunto com todas as equipes pertinentes ao assunto, para que haja assim, de forma efetiva e segura o contato pele a pele nos partos cesáreas.

5.4.3 Análise óbitos fetais ou Neonatais

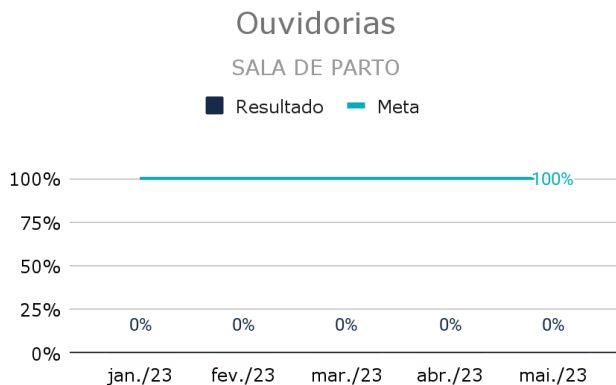


Análise crítica: No mês de referência, tivemos 02 natimortos:

N.V.R. - 03/05/2023 - quarta-feira - paciente gestante de **38 semanas** veio ao pronto atendimento referindo saída do tampão vaginal e dor em baixo ventre, durante a ausculta não foi possível ouvir os batimentos, foi realizada cesárea de emergência, feto de sexo feminino, sem sinais de vida, pesando 4.000 Kg, após o parto foi diagnosticado anóxia uterina;

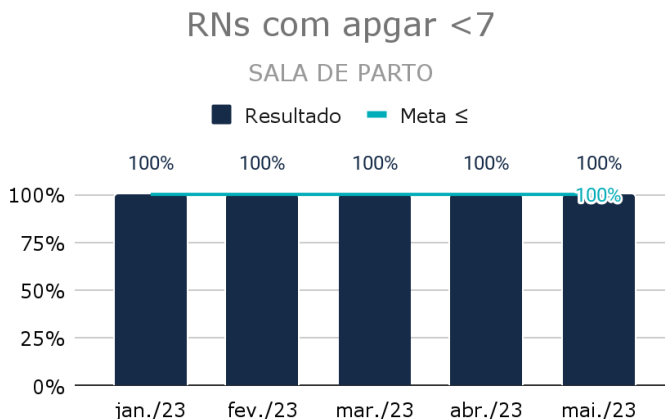
P.M.N. - 04/05/2023 - quinta-feira - paciente gestante DHEG de **36 semanas**, veio para realizar USG obstétrico com doppler, negando dor ou qualquer outro sintoma, durante o exame não foi possível auscultar os batimentos cardíacos, foi realizada cesárea de emergência, feto de sexo feminino, pesando 2.586 Kg, realizada intubação e manobras de ressuscitação, sem respostas.

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.

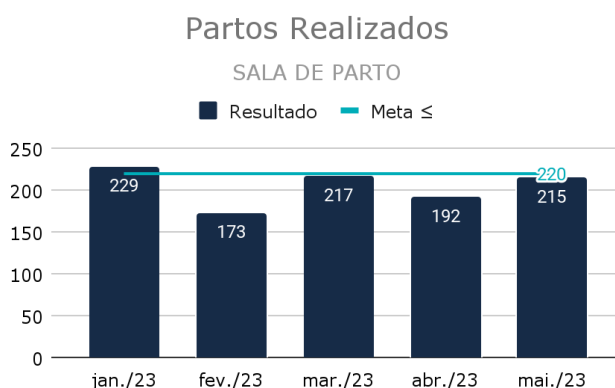
O Apgar com nota 7 significa que o bebê teve uma dificuldade leve, de 4 a 6, traduz uma dificuldade de grau moderado e de 0 a 3 uma dificuldade de ordem grave.

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.

- **J.R.S.D-** APGAR **4/5**, insuficiência placentária, encaminhado direto para a UTI NEONATAL.

5.4.6 Partos Realizados

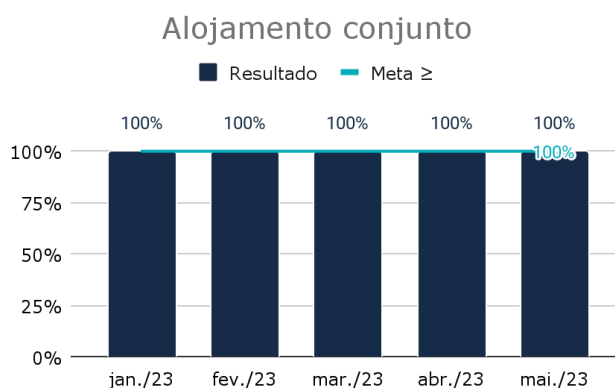


Análise crítica: No mês de referência, foram realizados 215 partos, sendo estes 139 normais e 76 cesáreas. Todos os RNs nascidos vivos foram recepcionados pelo neonatologista, atingindo a meta contratual estabelecida.

5.4.7 Participação nas Comissões Hospitalares

Análise crítica: No dia 25/05/2023 ocorreu a reunião mensal para alinhamento da equipe multidisciplinar do materno infantil, com a presença da Dra Flávia e da Encarregada Sara.

6. Indicadores - ALOJAMENTO CONJUNTO



Análise crítica: No mês de referência, tivemos 485 pacientes dia no alojamento conjunto, sendo estes 100% atendidos pelos Neonatologistas.

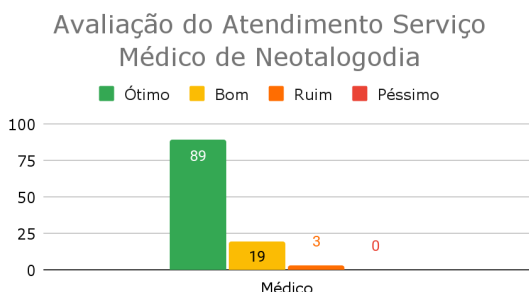
7. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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.

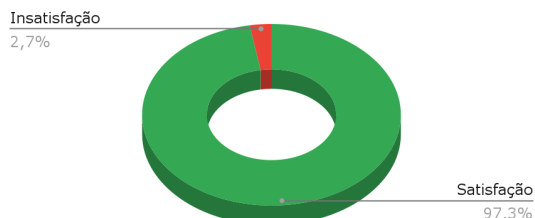
7.1 Indicadores de Satisfação do Usuário

No período avaliado, tivemos o total de **111 pesquisas respondidas**, sendo **90** preenchidos no alojamento conjunto, **10** preenchidos na UTI e **11** preenchidos na UCINCO. Os gráficos a seguir, demonstram os resultados obtidos na competência avaliada.

7.1.1 Avaliação do Atendimento

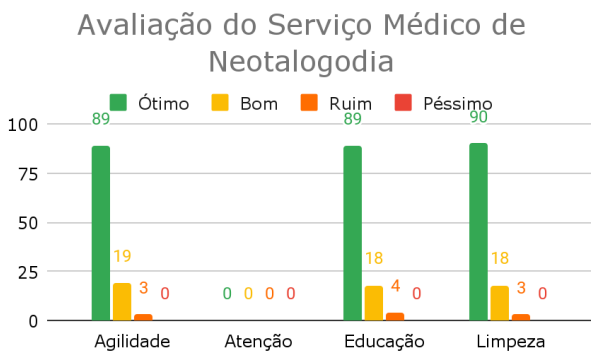


% Satisfação - Atendimento - Serviço

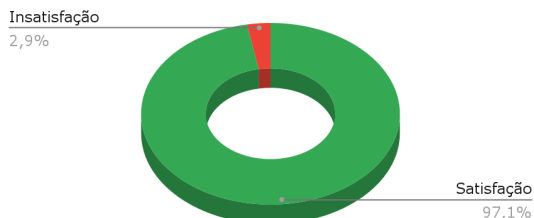


O indicador avalia a satisfação e insatisfação do usuário em relação ao atendimento médico. No período, tivemos uma satisfação de **97,3%**, e insatisfação de **2,7%**, demonstrando uma percepção positiva ao atendimento.

7.1.2 Avaliação do Serviço

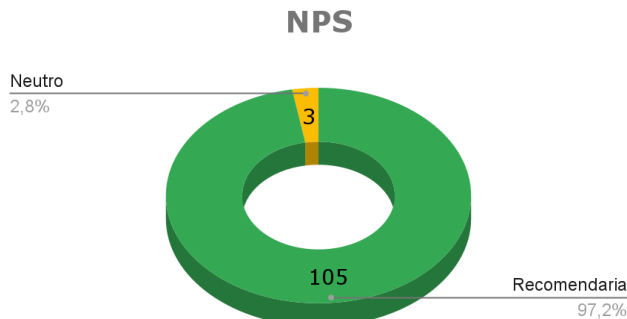


% Satisfação - Serviço Avaliação do



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 **97,1%** 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, **97,2%** dos usuários recomendariam o serviço e **2,8%** se posicionaram de forma neutra.

8. EVENTOS E CAPACITAÇÕES

No mês de referência, participamos da contribuição para o evento do dia da enfermagem, promovido pelo hospital nos dias 10 e 11 de maio, foram sorteadas cestas de café da manhã para cada setor, sendo contemplada inclusive a equipe da UTI NEO.



Ferraz de Vasconcelos, 12 de junho de 2023.



Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM