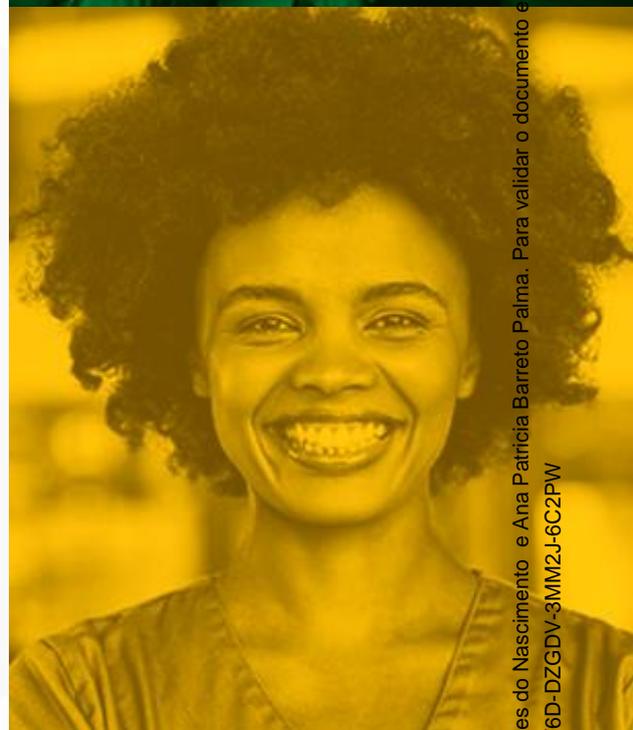




Centro de Saúde Infantil- CSI 24 HORAS  
Itaquaquecetuba/SP

# RELATÓRIO DE GESTÃO

COMPETÊNCIA 02/2024



Esse documento foi assinado por ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas, acesse:  
<https://mundo.easydocm1.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>



## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

**Relatório de Execução das Atividades Assistenciais prestadas no Centro de Saúde Infantil- CSI, de Itaquaquecetuba/SP, pelo Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde – INTS, entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social.**

### **GESTOR OPERACIONAL – PROJETO ITAQUAQUECETUBA/SP:**

Ana Patrícia Barreto Palma

Assinado eletronicamente por:  
Ana Patrícia Barreto Palma  
CPF: \*\*\*.433.015-\*\*  
Data: 26/03/2024 12:04:20 -03:00

### **GERENTE ADMINISTRATIVA DA UNIDADE:**

Alessa Aparecida Alves do Nascimento

Assinado eletronicamente por:  
Alessa A Alves do Nascimento  
CPF: \*\*\*.262.658-\*\*  
Data: 25/03/2024 16:38:46 -03:00

### **COORDENADOR MÉDICO - RT:**

Camila Aparecida Borges

### **COORDENADOR DE ENFERMAGEM - RT:**

Kelli Cristina Gonçalves Ferraz

### **FARMACÊUTICO - RT:**

Alina Vieira Mariano

**O INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS, DECLARA**, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos apresentados neste Relatório de Prestação de Contas, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

---

**CONTRATANTE:**

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA/SP

**PREFEITO:**

Dr. Eduardo Boigues Querosz

**SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE:**

Dra. Ariana Julião Ramos

**UNIDADE:**

CENTRO DE SAÚDE INFANTIL – CSI (CSI - ITAQUAQUECETUBA/SP)

**CNPJ:**

11.344.038/0026-56

**ENDEREÇO:**

Av.: João Vagnotti, S/N- Centro, Itaquaquecetuba – SP, 08570-220

O CENTRO DE SAÚDE INFANTIL (CSI - ITAQUAQUECETUBA/SP) é uma unidade de atendimento de urgência e emergência de complexidade intermediária, localizada na região do CENTRO da cidade, apresenta estrutura para atendimento a pacientes com quadro de natureza clínica infantil, atuando entre as unidades básicas de saúde e as portas de urgências hospitalares.

A unidade é definida como porta de entrada tipo I no Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência da RRAS, de acordo com os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências e institui a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e pela Portaria GM/MS nº 10, de 03 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes do modelo assistencial e financiamento de UPA24h, que são aplicáveis ao modelo do CSI, sendo todos atendimentos realizados para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.



## 1. INTRODUÇÃO

O Instituto Nacional de Tecnologia da Saúde – INTS, uma organização Social sem fins lucrativos, certificada pelo Ministério da Justiça como de Utilidade Pública Federal, com foco na pesquisa e inovação das melhores práticas tecnológicas para a gestão pública e operação de unidades na área da Saúde, Educação e da Assistência Social no Brasil, vem através deste Relatório, demonstrar os resultados do ano de 2022, referente ao contrato de gestão nº 002/2022 SEMSA, celebrado junto à PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA/SP, tendo como objeto o Gerenciamento e Operacionalização das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, Centro de Saúde (CS 24 horas) e Centro de Saúde Infantil (CSI) em mútua cooperação.

O INTS tem como princípios éticos a legalidade, a transparência de seus atos, o desenvolvimento de recursos de utilidade pública e a reforma social em busca de qualidade de vida.

Com 14 anos de atuação, possui um perfil multidisciplinar e trabalha de forma integrada com setor empresarial, promovendo melhores práticas de gestão, focando em serviços públicos de saúde nas esferas municipal, estadual e federal. Ao possuir a Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social na Área da Saúde (CEBAS), junto com Governo Federal, o INTS tem respaldo para oferecer os serviços de mais alto nível para toda a comunidade.

Atuar de forma sustentável e duradoura tem sido a principal vertente do INTS desde a sua criação, por isso entende que os serviços públicos no Brasil necessitam de um alto desenvolvimento tecnológico para o atendimento da demanda do país. Desta forma, o INTS, no que se refere a esses investimentos, vem atuando fortemente em instituições públicas e privadas para suprir essa lacuna.

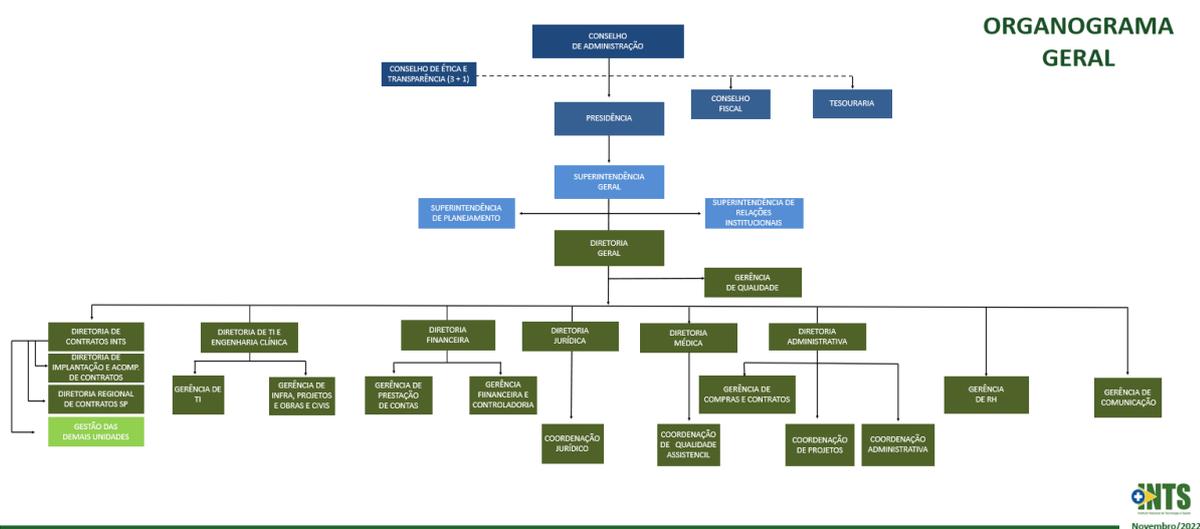
Este Relatório tem como objetivo demonstrar a atuação do **INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE - INTS** no desenvolvimento de suas atividades, visando à melhoria contínua da qualidade da assistência prestada, à satisfação da população assistida ao alcance das metas contratuais.

## 2. SUPORTE ADMINISTRATIVO:

Além da gerência administrativa, a unidade conta com o suporte administrativo da sede salvador e da sede do contrato de Itaquaquecetuba, com a finalidade de prover a compra de materiais, medicamentos, celebração e acompanhamento dos contratos com prestadores terceirizados, necessários ao funcionamento da unidade. Bem como prestação de contas, suporte as demandas técnicas pertinentes a cada setor das unidades, sejam elas administrativas ou assistenciais.

## 3. ORGANOGRAMAS INSTITUCIONAIS:

### 3.1. Organograma Sede Salvador



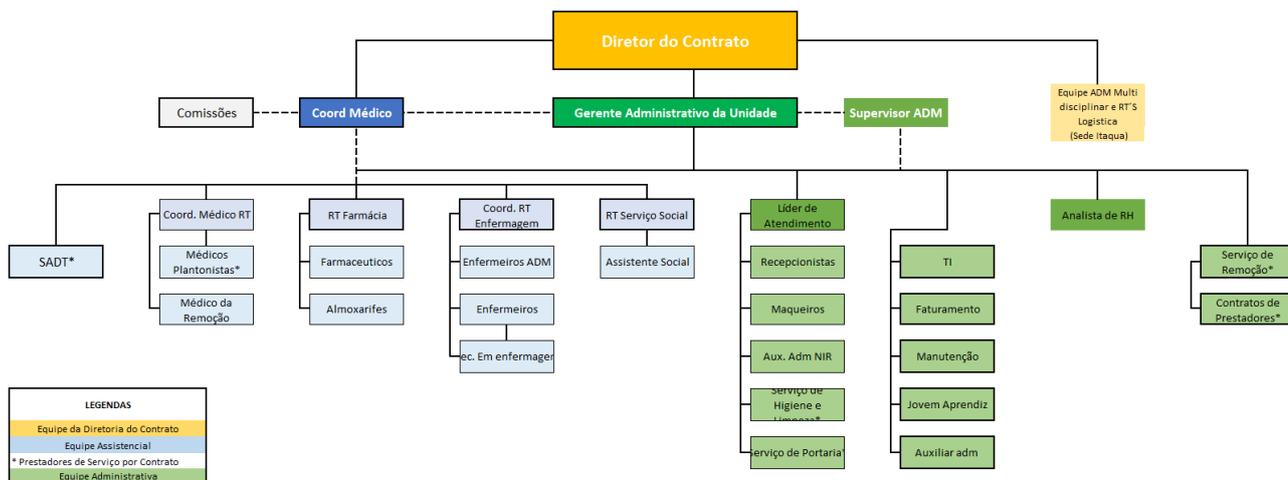
Fonte: Núcleo de Monitoramento de Contratos – SEDE Salvador/BA do INTS.

### 3.2. Organograma Sede Itaquaquecetuba



Fonte: Gestor operacional do contrato de Itaquaquecetuba-SP do INTS.

## 3.3. Organograma das Unidades de Itaquaquecetuba



Fonte: Gestor operacional do contrato de Itaquaquecetuba-SP do INTS.

## 4. RECURSOS HUMANOS

A estrutura técnica administrativa está dividida em área assistencial e área administrativa.

Recursos Humanos da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.						
Nº de Ordem	Cargo/Função	Vínculo	CHS	Nº de Prof. PT	Nº de Prof. CSI-24h	% CSI-24h
1	Enfermeiro Diurno	CLT	36	8	10	113
2	Enfermeiro Noturno	CLT	36	8	8	100
3	Enfermeiro Administrativo	CLT	40	2	2	100
4	Técnico de Enfermagem Diurno	CLT	36	19	24	105
5	Técnico de Enfermagem Noturno	CLT	36	19	18	111
6	Coordenador de Enfermagem - RT	CLT	40	1	1	100
7	Recepcionista Diurno	CLT	44	7	8	114,3
8	Recepcionista Noturno	CLT	44	7	7	100
9	Gerente Administrativo	CLT	40	1	1	100
10	Analista de Faturamento	CLT	40	1	1	100
11	Analista de Recursos Humanos	CLT	40	1	1	100
12	Almoxarife	CLT	40	1	1	100
13	Auxiliar de Almoxarifado	CLT	40	1	1	100
14	Auxiliar Administrativo	CLT	40	4	3	75
15	Coordenador Médico - RT	CLT	20	1	0	0
16	Técnico do TI	CLT	40	2	3	150
17	Farmacêutico RT	CLT	40	1	1	100
18	Farmacêutico Diurno	CLT	36	2	2	100
19	Farmacêutico Noturno	CLT	36	3	3	100,00
20	Auxiliar Administrativo da Regulação	CLT	44	5	5	100
21	Auxiliar de Serviços Gerais - Maqueiro	CLT	44	5	5	100

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

22	Assistente Social RT	CLT	30	1	1	100
23	Assistente Social	CLT	30	3	3	100
24	Líder de Atendimento	CLT	40	1	1	100
<b>TOTAL</b>				<b>104</b>	<b>110</b>	<b>106</b>

Fonte: \* Carga Horária Semanal - CHS- RH Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba. Entre 01 a 29/02/2024.

O quantitativo de colaboradores Enfermeiros e técnicos em Enfermagem, encontra-se acima da quantidade de profissionais conforme plano de trabalho, devido a contratação de profissionais para a cobertura de férias. Temos um (01) afastamento por INSS sem reposição, um (01) desligamento com reposição dentro do prazo. Movimentação da Assistente Social RT no dia 01/02 e a reposição da nova contratada para a vaga em 19/02. Esse atraso se deu pela desistência da candidata selecionada para vaga e ausência de expediente do terceirizado para a realização de exame admissional.

### 5. SERVIÇOS OFERTADOS

Para garantir o funcionamento da unidade, o INTS conta com colaboradores celetistas, e os diversos serviços e funções por eles desempenhados, contam a supervisão dos responsáveis técnicos e da gerência administrativa.

Contamos também com serviços terceirizados por entrega de insumos, locação e prestadores de serviço disponíveis na unidade.

Abaixo, segue tabela demonstrativa dos contratos vigentes:

#### 5.1. CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Alguns contratos encontram-se em fase de negociação e implantação, em que as mudanças serão evidenciadas na próxima

Num. Contrato	Nome do Cliente Fornecedor	CNPJ	Objeto
CTR 467/2022	4ID MEDICOS ASSOCIADOS LTDA	20.476.731/0001-15	Locação de equipamentos e fornecimento de mão de obra especializada para compor o serviço de radiologia
CTR 330/2022	ART.GEMEOS SOLUÇÕES GRÁFICAS LTDA	04.292.661/0001-99	Prestação de serviços gráficos

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

CTR628/2022	ASSOCIAÇÃO SOS DE ATENÇÃO A VIDA	34.548.078/001-80	PROJETO DE REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGENS, COMO, ULTRASSON, RAIOS X E ELETROENCEFALOGRAMA
CTR 604/2022	BDO RCS AUDITORES INDEPENDENTES - SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA,	54.276.936/0018-17	Especializada em auditoria das Demonstrações Contábeis Exercício 2022,
CTR 593/2022	C.A.R CENTRO COMERCIAL E SERVIÇOS EIRELI	03.440.859/0001-00	Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços técnicos na área de manutenção predial e de mobiliário envolvendo preventiva, corretiva, preditiva, e manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de climatização, ambos com o fornecimento de peças.
CTR 708/2022	CIRION TECHNOLOGIES DO BRASIL LTDA	72.843.212/0001-41	Contratação de empresa especializada em fornecimento de servidores físicos e solução em cloud para servidores virtuais.
CTR 280/2022	D.B.S HIGIENIZAÇÃO TEXTIL LTDA	20.762.941/0002-50	Locação e higienização de enxoval
CTR 140/2022	EXECUTIVA COMÉRCIO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITÓRIO LTDA	14.729.826/0001-09	Execução da locação de equipamentos de TI em perfeito estado de funcionamento
TERMO DE ADESÃO	FINFLEX INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA	40.893.858/0001-47	Cartão Combustível
CTR 276/2022	GHS INDUSTRIA E SERVIÇOS LTDA	01.797.423/0001-47	Prestação de serviços de coleta e análises físico-químicas de afluentes e efluentes para monitoramento ambiental.
S/CTR	GHD NEGÓCIOS EMPRESARIAIS EIRELI	28.112.046/0001-01	Central de Cadastro Remota (CCR)
CTR 642/2022	GUARDA MIRIM SUZANO	49.908.650/0001-29	Jovem aprendiz
CTR 364/2022	PERSONALMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	39.365.527/0001-55	Prestação de serviços médicos no setor de urgência e emergência.
CTR 464/2022	IVELOZ NETWORK EIRELI	32.490.517/0001-00	Contratação de empresa especializada para prestação de serviços
CTR 279/2022	JRV SERVIÇOS LTDA	08.208.805/0001-37	Contratação de empresa especializada em tecnologia da informação e comunicação - TIC para o fornecimento de solução de segurança da informação.
CTR 54/2023	JOÃO LUCAS MAIA REQUIÃO MELO	41.557.847/0001-59	Contratação de consultoria especializada em tecnologia da informação
CTR 229/2023	LIGHT FIBRA	31.041.472/0001-16	LINK DE REDUNDÂNCIA

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

CTR 117/2023	L&M SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA	10.219.245/0001-68	Fornecimento de equipamentos térmicos de impressão, compreendendo a locação, manutenção e gerenciamento dos equipamentos.
CTR 804/2023	MÁXIMA DO BRASIL PARTICIPAÇÕES	793.278.695-91	O presente Contrato tem por objeto a contratação de empresa para prestação de serviços contínuos de produção, manipulação e distribuição de alimentação hospitalar, englobando a operacionalização e desenvolvimento de todas as atividades, fornecimento dos insumos necessários para elaboração, preparo, transporte e fornecimento de refeições para funcionários, pacientes internados e acompanhantes
CTR 827/2023	MASTER-SERVICOS DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	09.655.612/0001-97	Contratação de empresa especializada para locação de equipamentos médico hospitalares com treinamento e manutenções
CTR 308/2022	NORBERTO MARQUES SPAOLONZI SUZANO	04.542.824/0001-44	Prestação de serviços de controle de vetores e pragas urbanas, lavagem de reservatório de água, instalação e manutenção de arandelas.
CTR 461/2022	NASCIMENTO TRIGO SAÚDE LTDA	19.758.056/0001-38	Realização de exames laboratoriais de análises clínicas, com fornecimento de equipamentos, materiais e mão de obra.
CTR 289/2022	NOXDOK ADMINISTRACÃO DE DOCUMENTOS LTDA	26.353.439/0001-91	Prestação de serviços de organização, guarda, armazenamento, conservação, arquivamento, transporte e gerenciamento do acervo documental.
CTR 278/2022	PAINEIRAS LIMPEZA E SERVIÇOS GERAIS LTDA	55.905.350/0001-99	Prestação de serviço de portaria
CTR 282/2022	PAINEIRAS LIMPEZA E SERVIÇOS GERAIS LTDA	55.905.350/0001-99	Prestação de serviço de limpeza, asseio, conservação, contemplando o fornecimento de materiais e equipamentos, disponibilidade de mão-de-obra qualificada, produtos saneantes domissanitários, materiais de limpeza, equipamentos, papel higiênico, papel toalha, sacos de lixo, álcool gel, sabonete líquido e dispensers

Esse documento foi assinado por ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

CTR 636/2022	PL SUPORTE E CONSULTORIA EM TECNOLOGIA LTDA	48.315.205/0001-92	Contratação de consultoria especializada em tecnologia da informação e gestão de processos hospitalar, criação de relatórios e indicadores, voltada a área da saúde, contemplando a gestão de projetos, sistematização de processos, criação de relatórios e treinamento de SMPEP
CTR 110/2022	PRO RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA	87.389.086/0001-74	Contratação de empresa especializada na prestação dos serviços de monitoração individual de corpo inteiro em exposição externa a campos de radiação
CTR 262/2022	QUALY SERVICE ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA	02.559.936/0001-82	Prestação de serviços médicos especializados em medicina ocupacional e segurança do trabalho.
CTR 309/2021	RAC SOLUÇÕES EM TECNOLOGIAS E SERVIÇOS EIRELI	22.946.681/0001-18	Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva no grupo gerador
CTR 313/2022	RAC SOLUÇÕES EM TECNOLOGIAS E SERVIÇOS EIRELI	22.946.681/0001-18	locação de grupos de geradores
CTR 642/2022	EMPRESA JORNALISTICA E EDITORA SANTOS & SANTOS LTDA,	20.059.324/0001-02	Prestação de serviços de divulgação e publicações em jornal regional
CTR 264/2022	SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA	30.229.895/0004-10	Locação de ambulância tipo C com fornecimento de condutor
1.27.005533/2022	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	58.426.628/0001-33	Aquisição de descartáveis médico-hospitalares importados, fabricados e/ou comercializados pela SAMTRONIC. (BOMBA DE INFUSÃO)
CTR CSI 24HRS	SISQUAL - EMPRESA DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	14.545.963/0001-70	Licença de Uso das aplicações de Software
CTR 562/2022	SMED - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA	28.475.852/0001-54	Sistemas de informação hospitalar (licença de uso, atualizações e manutenção) - CSI 24HRS
CTR 1619.062022A	SPECIAL GASES DO BRASIL EIRELI - EPP	18.835.198/0001-99	Fornecimento de gases industriais/medicinais e ou locação de cilindros de gase.
CTR 277/2022	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	01.568.077/0015-20	Prestação de serviço de coleta três vezes por semana, transporte, tratamento e destinação final de resíduos pertencentes aos grupos A, B e E.
CTR 294/2022	SUPRIMIX COMERCIO E SERVIÇOS LTDA	17.252.363/0001-17	Prestação de serviços técnicos na área de Engenharia Clínica envolvendo manutenção preventiva, corretiva, calibrações, validações e segurança elétrica do parque

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

tecnológico de equipamentos hospitalares.

CTR 359/2022	TECNOPLUS SERVIÇOS E REVENDA LTDA	18.636.293/0001-63	Objeto a venda, manutenção, locação, carga e recarga de extintores para combate a princípios de incêndios.
CTR 22/0871	TLD TELEDATA COMERCIO E SERVICOS LTDA	33.927.849/0001-64	locação de um sistema de comunicação, assim como de outros componentes ('Hws' / 'Sws')
CTR 452/2022	VIGILÂNCIA SOLIDARIA SEGURANÇA ELETRÔNICA EIRELI	11.725.190/0001-20	Contratação de empresa especializada em videomonitoramento

Fonte: Analista de Contratos- Contrato de Gestão de Itaquaquecetuba/SP. Versão atualizada em dezembro de 2023.

## 5.2. SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPA:

Trata-se de um serviço terceirizado, em que atende a unidade conforme a demanda, com cobrança por medição.

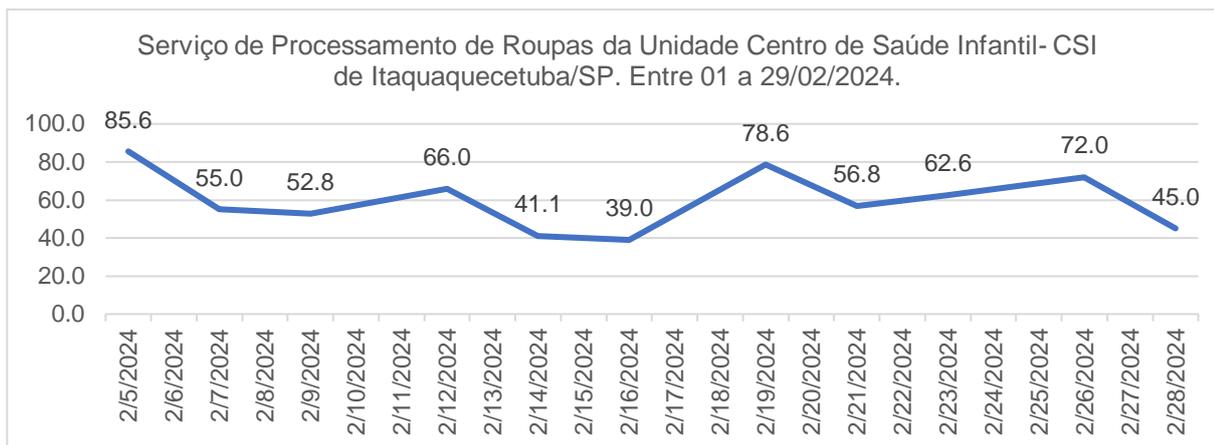
Segue abaixo, quantitativo em quilos utilizados no mês:

Serviço de Processamento de Roupas da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.			
Nº de Ordem	Data (entrega)	Peso (kg)	% (dia)
1	05/02/2024	85,6	13,1
2	07/02/2024	55,0	8,4
3	09/02/2024	52,8	8,1
4	12/02/2024	66,0	10,1
5	14/02/2024	41,1	6,3
6	16/02/2024	39,0	6,0
7	19/02/2024	78,6	12,0
8	21/02/2024	56,8	8,7
9	23/02/2024	62,6	9,6
10	26/02/2024	72,0	11,0
11	28/02/2024	45,0	6,9
<b>Total (geral)</b>		<b>654,5</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

No gráfico abaixo, em consonância com as quantidades de atendimentos e de pacientes em observação, podemos observar as oscilações no quantitativo de peso na roupa utilizada no decorrer do mês:

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP



Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Média de Processamento de Rouparia Dia:	21,11	kg
Média de Processamento de Rouparia p/ Pac. Atendido nas Observações:	3,29	kg
Número de pacientes em observação, com ocupação de leitos	199	

Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

### 5.3. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

O serviço de nutrição e alimentação é prestado por terceirada, por contrato. Em que as refeições são servidas, levando em consideração o quantitativo de colaboradores e pacientes presentes na unidade

Segue abaixo, quadro demonstrativo de quantidades de refeições servidas aos colaboradores no período:

Nutrição e Dietética da Unid. Unidade de Pronto Atendimento -CSI24h Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

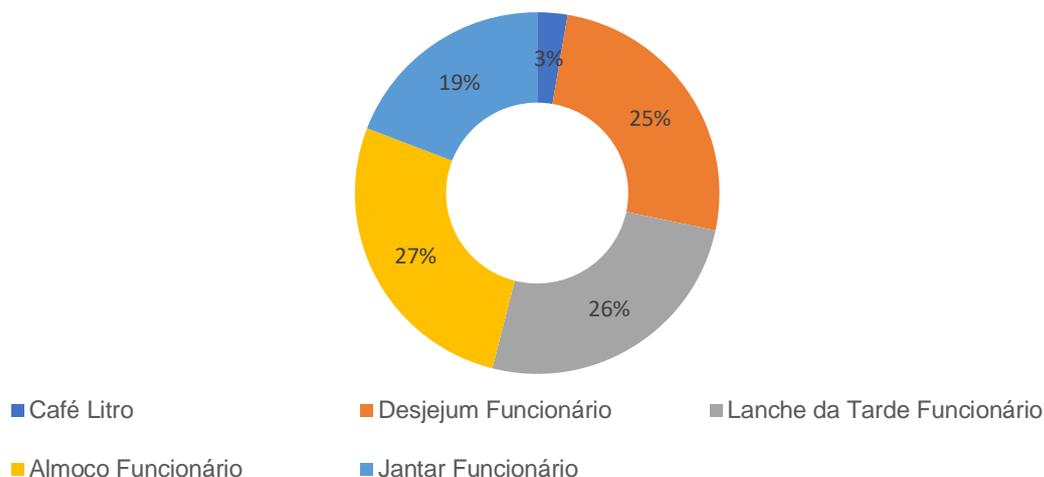
Nº de Ordem	Refeições para Funcionário (ints e estatutário)	Quant.	%
1	Café Litro	87	3
2	Desjejum Funcionário	832	26
3	Lanche da Tarde Funcionário	832	26
4	Almoço Funcionário	872	27
5	Jantar Funcionário	622	19
<b>Total (geral)</b>		<b>3245</b>	<b>100</b>

Fonte: RT de Nutrição- Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

No gráfico abaixo podemos observar que o maior quantitativo de refeições servidas á funcionários, é o almoço.

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

Nº de Refeições p/ Tipo Servidas na Unidade do Centro de Saúde Infantil - CSI 24h de Itaquaquecetuba/SP aos Colaboradores. Entre 01 a 29/02/2024.



Fonte: RT de Nutrição- Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Segue abaixo, quadro demonstrativo de quantidades de refeições servidas aos pacientes e acompanhantes no período:

Nutrição e Dietética da Unid. Unidade de Pronto Atendimento - CSI 24h Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.			
Nº de Ordem	Refeições p/ Pacientes e acompanhantes	Quant.	%
1	Desjejum Paciente	136	18
2	Desjejum Acompanhante	85	11
3	Colação	42	5
4	Almoço Paciente	96	13
5	Almoço Acompanhante	87	11
6	Lanche da Tarde Paciente	80	10
7	Jantar Paciente	92	12
8	Jantar Acompanhante	91	12
9	Ceia Paciente	54	7
10	Formula Infantil 6 a 12 meses	1	0
11	Formula Infantil 0 a 6 meses	1	0
<b>Total (geral)</b>		<b>764</b>	<b>100</b>

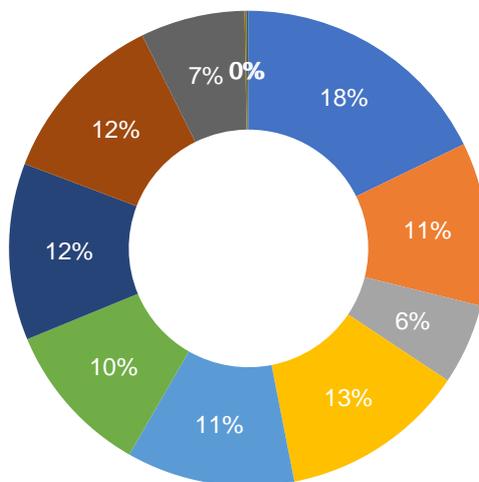
Fonte: RT de Nutrição- Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Por ser uma unidade em que tempo de permanência máxima do paciente é de 24 horas, a flutuação no número de refeições servida se dá por motivos de transferência ou alta melhorada.

Dentro deste contexto poderemos observar no gráfico abaixo, que o almoço de pacientes, foram as refeições de maior quantidade servidas no período.

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

Nº de Refeições p/ Tipo Servidas a paciente e acompanhantes na Unidade do Centro de Saúde Infantil - CSI 24h de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.



- Desjejum Paciente
- Desjejum Acompanhante
- Colação
- Almoço Paciente
- Almoço Acompanhante
- Lanche da Tarde Paciente
- Jantar Paciente
- Jantar Acompanhante
- Ceia Paciente
- Formula Infantil 6 a 12 meses
- Formula Infantil 0 a 6 meses

Fonte: RT de Nutrição- Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

## 5.4. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A tecnologia da informação conta com profissionais celetistas do contrato de gestão do Centro de Saúde Infantil, com suporte presencial 24 horas por dia, 7 dias por semana, em que na ausência do profissional por folga ou absenteísmo, tem seu funcionamento garantido por contingência do analista de Tecnologia da Informação da sede de Itaquaquecetuba.

Já os equipamentos como: Computadores e impressoras, são fornecidas à unidade por contrato de locação de empresa terceirizada.

Segue abaixo, quadro demonstrativo de quantidades de equipamentos disponíveis e impressões no mês:

TI - Unid. Da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.			
Item	Descrição do Equipamento	Quant. Equip.	%
1	Computadores (monitor+cpu+periféricos) e Mini PC's	25	60,98
2	Impressoras Multifuncional - preto e branco	2	4,88
3	Impressoras preto e branco	11	26,83
4	Impressora de etiquetas	3	7,32
<b>Total (geral)</b>		<b>41</b>	<b>100</b>

Fonte: Líder da Tecnologia da Informação do Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

A unidade dispõe também dos seguintes materiais eletrônicos de apoio:

TI - Unid. Da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.			
Item	Descrição do Equipamento	Quant. Equip.	%
1	Computadores L&M	1	2,44
2	SMART TV 32"	2	4,88
3	UPS Compact Xpro 1400 Univ. 1BS/1BA	1	2,44
4	Kit Teclado e Mouse L&M	1	2,44
5	Impressoras e impressoras multifuncionais L&M	0	0,00
6	Estabilizador L&M	1	2,44
7	TP-Link AC 1350 - Omada	4	9,76
8	Leitor de código LB - 50	1	2,44
9	Switch Gerenciável 48 portas - Intelbras	1	2,44
10	Yealink - Classic IP Phone	0	0,00
<b>Total (geral)</b>		<b>12</b>	<b>100</b>

Fonte: Líder da Tecnologia da Informação do Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

## 5.5. SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E ENGENHARIA CLÍNICA

Os equipamentos de engenharia clínica, contam com parque tecnológico em partes cedidos pela contratante e também com a locação de equipamentos, por contrato firmado com empresa terceirizada.

Abaixo, segue quadro com equipamentos disponíveis no CSI-24 horas, no mês:

Engenharia Clínica, Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.					
Item	Descrição do Equipamento	Marca	Modelo	Patrimônio	Série
1	Aspirador portátil	Protec	Evolution 5000	458	86384001001
2	Balança Infantil	Balmak Mobile Baby	ELP25BB	NT	53520
3	Balança Adulto	BK-200F	NT	18662	328
4	Esfigmomanômetro Infantil	MINOURI	133157	NT	323
5	Esfigmomanômetro Infantil	MINOURI	133180	NT	312
6	Esfigmomanômetro Infantil	MINOURI	132657	NT	297
7	Ventilador Respiratório	K. Takaoka	Carmel	83673	SN.1309
8	Ventilador Respiratório	K.TAKAOKA	COLOR	454	643
9	Pressurizador	Medicate	MD400	BN152071	461
10	Balança Portátil infantil	Fitmetria	BABY SCALE	NT	NT
11	Balança digital adulto	Idipeso	BP-200F	91297	3544
12	Balança infantil	Balmak	ELP25BB	60879	1991/2009
13	Concentrador	Philips	Everflo	NT	2007598
14	Seladora	Cristololi Nacional	SEL	NT	SEL 3021188L707831
15	Monitor Multiparametros	Lup Medical	UP7000	101048	J3300QC01874
16	Monitor Multiparametros	Creative Medical	Medical	102401	J3300QF04589

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

17	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	MS10188530084	13797BE/00
18	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	MS10188530084	13597BE/00
19	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	MS10188530084	13748BE/00
20	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	MS10188530084	13792BE/00
21	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	MS10188530084	13740BE/00
22	Desfibrilador	Cardiolife	STC 5601	457	TEC5600
23	Monitor Multiparametros.Bivolt automático	LIFEMED	LIFETOUCH M15	MAI / 20BLT1097276	LMT / 20051519
24	Monitor Multiparametros. Bivolt automático	LIFEMED	LIFETOUCH M15	MAI / 20BLT1097276	LMT / 20051645
25	Monitor Multiparametros Bivolt automático	LIFEMED	FETOUCH M15	MAI / 20BLT1097276	LMT / 20051674
26	Oxímetro de pulso portátil	MASIMO SET	RAD G	LAB 10803A0520	6000006918/2020
27	Oxímetro de pulso portátil	MASIMO SET	RAD G	LAB 10803A0520	6000007867/2020
28	Autoclave de bancada	ESTERMAX	AUTOCLAVE DIGITAL FLEX 30 LITROS	ST0082745	ST0082745
29	Eletrocardiógrafo	COMEN	ELETROCARDIOGRAPH CM 1200B	80047300498	92220915061
30	Ventilador Respiratório	MAGNAMED TECNOLOGIA	FLEXIMA PLUS	1104970	7142
31	Balança Adulto	Balmak	BK200F	NT	17508
32	Monitor Multiparâmetros	Creative Medial	UP7000	102400	SN:J3300QF04650

Fonte: Enf. Adm. Da qualidade da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Além das manutenções e calibrações preventivas que ocorrem mensalmente, quando há necessidade os equipamentos são encaminhados para manutenção corretiva. Segue abaixo, equipamentos que passaram por manutenção corretiva no período:

Engenharia Clinica da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Item	Descrição do Equipamento	Marca	Modelo	Patrimônio	Série
1	Monitor Multiparâmetros	Creative Medical	UP 7000	102400	SN:J3300QF04650
2	Ventilador Respiratório	K.TAKAOKA	COLOR	454	643

Fonte: Enf. Adm. Da qualidade da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

### 5.6. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPEUTICO. (SADT)

O serviço e equipamentos de radiologia são ofertados por contrato firmado por empresa terceirizada. Contudo, contamos com profissional de radiologia responsável técnico do contrato, que atua na fiscalização do serviço.

Consta abaixo os quantitativos de pacientes e de exames radiológicos realizados no mês:

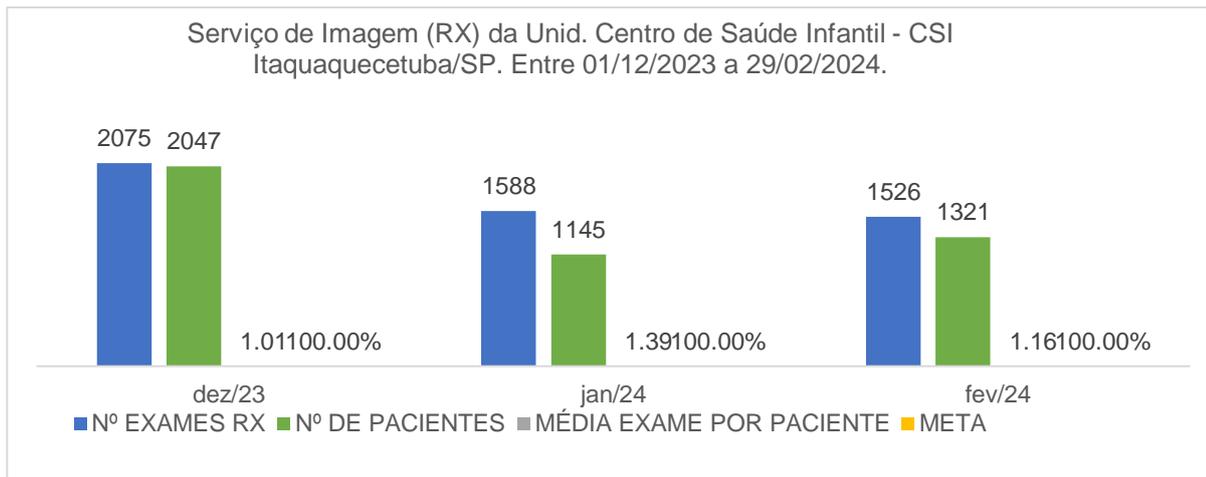
# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

Serviço de Imagem (RX) da Unid. Centro de Saúde Infantil - CS I Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Nº de Ordem	Descrição dos Itens	Quant.
1	Nº de Exames - RX	1526
2	Nº de Pac. Atend. - RX	1321
3	Média de Exames de Imagem - RX p/ Pac. Atend. no Serviço (RX)	1,16

Fonte: RT de Radiologia do Contrato de Gestão de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Abaixo segue o gráfico demonstrativo de série histórica, das quantidades de exames radiológicos realizados na unidade:



Fonte: RT de Radiologia do Contrato de Gestão de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/12/2023 a 29/02/2024.

## 5.7. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Com o objetivo de disseminar as informações, protocolos assistenciais e as boas práticas, o núcleo de educação permanente atua em parceria com as lideranças dos diversos setores da unidade, sede do INTS e prestadores de serviços. Abaixo, estão listadas as ações deste núcleo no período.

Núcleo de Educação Permanente da Unidade Centro de Saúde - CSI 24h Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Nº de Ordem	Descrição do Treinamento	Carga Horária (min.)	Nº Profissional
1	Integração	180	4
2	Comissões Hospitalares	60	80
3	Repescagem de Notificação Compulsória	60	5
4	Dengue	60	31
5	Passagem de Plantão - SBAR / SMPEP	60	13
6	Conhecimentos sobre Administração de Medicamentos	120	49
7	Mapeamento de Processos	120	7
8	Biossegurança	60	82
9	Sisqual	120	4

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

10	Reincidência de pacientes atendidos na unidade	60	14
<b>Total (geral)</b>		<b>900</b>	<b>289</b>

Fonte: Enf. Administrativo do Núcleo de Educação Permanente - NEP da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

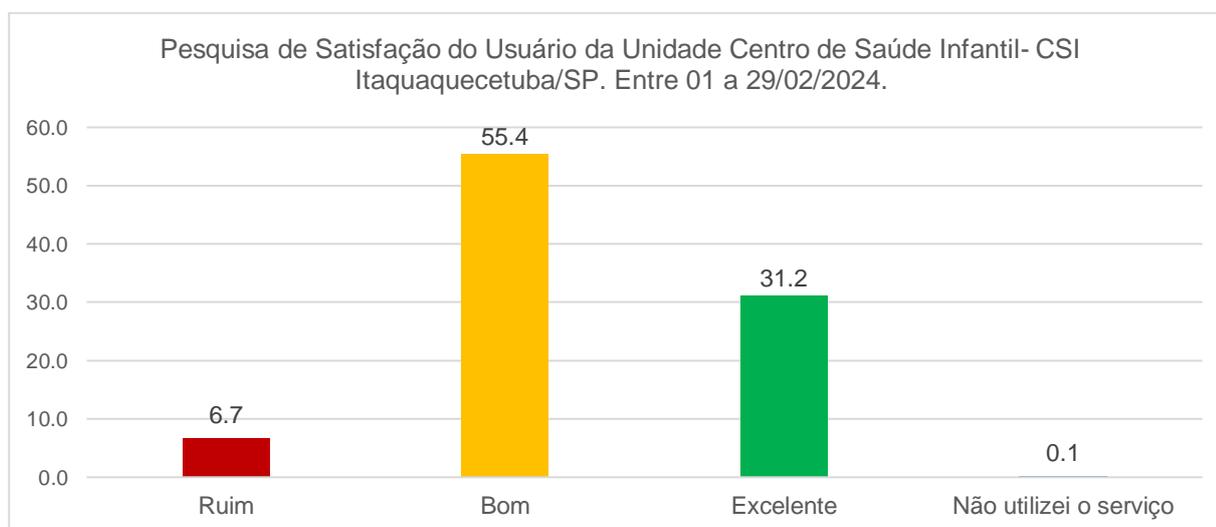
### 5.8. PESQUISAS DE SATISFAÇÃO AO USUÁRIO

Os dados são coletados a partir do preenchimento de impressos pelos acompanhantes dos usuários da unidade. Por abordagem dos profissionais, que oferecem aos mesmos ou por demanda espontânea já que os impressos se encontram disponíveis na recepção e posto de enfermagem da observação da unidade.

Pesquisa de Satisfação Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.									
Nº de Ordem	Setor	Ruim		Bom		Excelente		Não utilizei o serviço	
		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
1	Recepção	8	1,24	368	56,97	263	40,71	8	1,24
2	Organização e Limpeza	17	2,63	381	58,98	206	31,89	43	6,66
3	Estrutura Física	47	7,28	397	61,46	161	24,92	42	6,50
4	Equipe Médica	55	8,51	329	50,93	200	30,96	63	9,75
5	Equipe de Enfermagem	10	1,55	322	49,85	243	37,62	66	10,22
6	Tempo de Espera	121	18,73	352	54,49	135	20,90	39	6,04
<b>Total (Geral)</b>		<b>43</b>	<b>6,66</b>	<b>358</b>	<b>55,44</b>	<b>201</b>	<b>31,17</b>	<b>44</b>	<b>0,06</b>

Fonte: Serviço Social da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

No gráfico abaixo, podemos visualizar os percentuais das avaliações. Sendo que o maior percentual apontado é de avaliações como, BOM, com 55,4%. seguido de EXCELENTE com 31,2%.



Fonte: Serviço Social da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

## 5.9. SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social do CSI, atende aos pacientes em observação, bem como as demandas espontâneas. Faz a interação entre nosso serviço e as diversas áreas da municipalidade.

Abaixo vemos a tabela com o quantitativo e setores dos atendimentos das assistentes sociais:

Serviço Social da Unid. Centro de Saúde Infantil - CSI 24h Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.			
Nº de Ordem	Setor de Atendimento (unidade)	Nº de Atend.	%
1	Emergência;	25	8
2	Observação;	61	20
3	Demanda Espontânea;	121	40
4	Pronto Atendimento	95	31
5	Isolamento.	0	0
<b>Total (geral)</b>		<b>302</b>	<b>100</b>

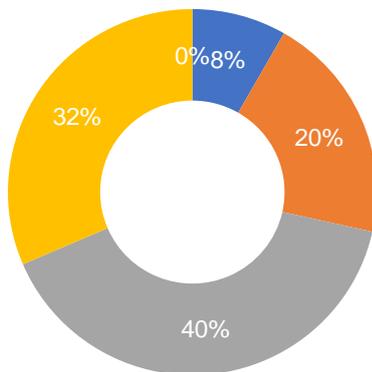
Fonte: RT. Serviço Social da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Como é possível observar no gráfico abaixo, os maiores quantitativos de atendimento do serviço social, ocorreram por demanda espontânea, com 121 (40%) dos atendimentos, seguido de 31% em pronto atendimento. Estes atendimentos se dão em virtude da rotina de atender as demandas na entrada do paciente, que proporciona a celeridade no reconhecimento e tratativa das demandas.

Os percentuais, encontram-se ilustrados no gráfico abaixo:

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

Serviço Social da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP.  
Entre 01 a 29/02/2024.



■ Emergência;                      ■ Observação;                      ■ Demanda Espontânea;  
■ Pronto Atendimento                      ■ Isolamento.

Fonte: Serviço Social da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

## 5.10. REGULAÇÃO

Por se tratar de um serviço de pronto atendimento de urgência e emergência, o setor de regulação tem papel de grande importância para a transferência dos pacientes, que necessitam da continuidade da internação por um período superior a 24 horas.

Abaixo, veremos os quantitativos de transferências no mês.

Regulação da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.			
Nº de Ordem	Data e Hora	Idade	Unidade de Destino (ref.)
1	01/02/2024 - 07:30	13 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaquá - HGI
2	01/02/2024 - 08:00	07 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLP
3	01/02/2024 - 13:20	08 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
4	01/02/2024 - 20:07	10 DIAS	Hosp. Santa Marcelina Itaquá - HGI
5	02/02/2024 - 11:10	03 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
6	02/02/2024 - 11:00	08 MESES	Hosp. Infantil Candido Fontoura - HICF
7	02/02/2024 - 17:55	12 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
8	03/02/2024 - 19:25	07 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLP
9	03/02/2024 - 22:20	18 DIAS	Hosp. Mario Covas - Santo Andre
10	03/02/2024 - 22:50	01 ANO	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLP
11	04/02/2024 - 00:50	02 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLP
12	04/02/2024 - 08:13	09 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
13	04/02/2024 - 07:34	03 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
14	04/02/2024 - 16:57	01 ANO	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLP
15	04/02/2024 - 19:26	02 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLP
16	05/02/2024 - 14:30	06 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

17	06/02/2024 - 10:13	08 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
18	05/02/2024 - 11:25	01 MÊS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
19	06/02/2024 - 13:02	01 ANO	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
20	07/02/2024 - 02:45	05 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
21	07/02/2024 - 03:30	1 MÊS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
22	07/02/2024 - 08:00	07 DIAS	Hosp. Santa Marcelina Itaquá - HGI
23	07/02/2024 - 11:40	48 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
24	07/02/2024 - 20:10	08 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
25	08/02/2024 - 12:35	4 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
26	08/02/2024 - 21:12	01 ANO	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
27	08/02/2024 - 23:57	11 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
28	09/02/2024 - 05:15	29 DIAS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
29	09/02/2024 - 08:40	11ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
30	09/02/2024 - 12:20	03 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
31	09/02/2024 - 15:50	10 ANOS	DOMICILIAR
32	09/02/2024 - 18:00	10 MESES	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
33	09/02/2024 - 21:00	12 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
34	09/02/2024 - 22:00	04 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
35	09/02/2024 - 22:00	11 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
36	10/02/2024 - 08:00	07 MESES	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
37	10/02/2024 - 13:20	03 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
38	10/02/2024 - 16:40	06 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
39	10/02/2024 - 23:00	10 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
40	11/02/2024 - 00:20	08 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
41	11/02/2024 - 16:06	08 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
42	11/02/2024 - 19:20	02 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
43	11/02/2024 - 20:00	01 ANO	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
44	11/02/2024 - 02:10	06 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
45	12/02/2024 - 17:28	07 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
46	12/02/2024 - 19:46	11 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
47	12/02/2024 - 21:10	10 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
48	12/02/2024 - 22:00	02 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
49	13/02/2024 - 02:15	06 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
50	13/02/2024 - 04:30	01 ANO	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
51	14/02/2024 - 20:36	07 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
52	14/02/2024 - 00:16	13 ANOS	Hosp. Regional de Osasco
53	14/02/2024 - 21:29	09 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
54	14/02/2024 - 15:41	09 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
55	14/02/2024 - 15:47	01 ANO	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
56	16/02/2024 - 15:50	05 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
57	16/02/2024 - 11:00	12 ANOS	
58	16/02/2024 - 20:52	12 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
59	16/02/2024 - 23:00	13 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
60	17/02/2024 - 20:00	12 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
61	17/02/2024 - 22:25	01 ANO	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
62	18/02/2024 - 20:00	03 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPMP
63	19/02/2024 - 08:40	06 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
64	19/02/2024 - 13:40	11 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
65	19/02/2024 - 14:50	05 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
66	19/02/2024 - 18:20	06 MESES	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
67	19/02/2024 - 22:00	10 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
68	19/02/2024 - 22:40	12 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
69	20/02/2024 - 09:40	10 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

70	20/02/2024 - 17:00	10 ANOS	Domiciliar
71	20/02/2024 - 23:00	08 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
72	21/02/2024 - 22:06	12 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
73	22/02/2024 - 02:49	3 anos	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
74	22/02/2024 - 11:00	12 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
75	22/02/2024 - 15:30	04 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
76	22/02/2024 - 16:40	07 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
77	22/02/2024 - 15:30	11 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
78	22/02/2024 - 19:50	4 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
79	23/02/2024 - 20:14	6 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaquera - HSMSP
80	23/02/2024 - 13:11	2 MESES	Hosp. Regional de Osasco
81	23/02/2024 - 12:21	8 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
82	23/02/2024 - 10:56	11 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
83	24/02/2024 - 00:00	02 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
84	24/02/2024 - 12:50	11 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
85	24/02/2024 - 15:40	09 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
86	24/02/2024 - 17:40	06 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
87	24/02/2024 - 22:18	04 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
88	25/02/2024 - 01:20	11 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
89	25/02/2024 - 08:20	12 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaqua - HGI
90	25/02/2024 - 16:20	10 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
91	25/02/2024 - 17:20	09 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
92	25/02/2024 - 21:30	04 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
93	25/02/2024 - 23:10	03 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
94	26/02/2024 - 03:45	12 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
95	26/02/2024 - 12:10	13 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
96	26/02/2024 - 13:30	13 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaqua - HGI
97	26/02/2024 - 17:40	6 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
98	26/02/2024 - 16:30	13 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
99	26/02/2024 - 20:45	13 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
100	27/02/2024 -07:20	01 ANO	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
101	27/02/2024 -11:20	07 DIAS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
102	27/02/2024 -07:20	08 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
103	27/02/2024 -07:20	06 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
104	27/02/2024 - 20:10	08 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
105	28/02/2024 - 11:00	02 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
106	28/02/2024 - 16:30	01 ANO	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
107	28/02/2024 - 20:37	04 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
108	29/02/2024 - 11:30	10 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
109	29/02/2024 - 19:30	13 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
110	29/02/2024 - 21:45	13 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM

Fonte: Núcleo de Regulação Interna - NIR da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Na tabela abaixo, temos os serviços de referência para os quais os pacientes foram transferidos:

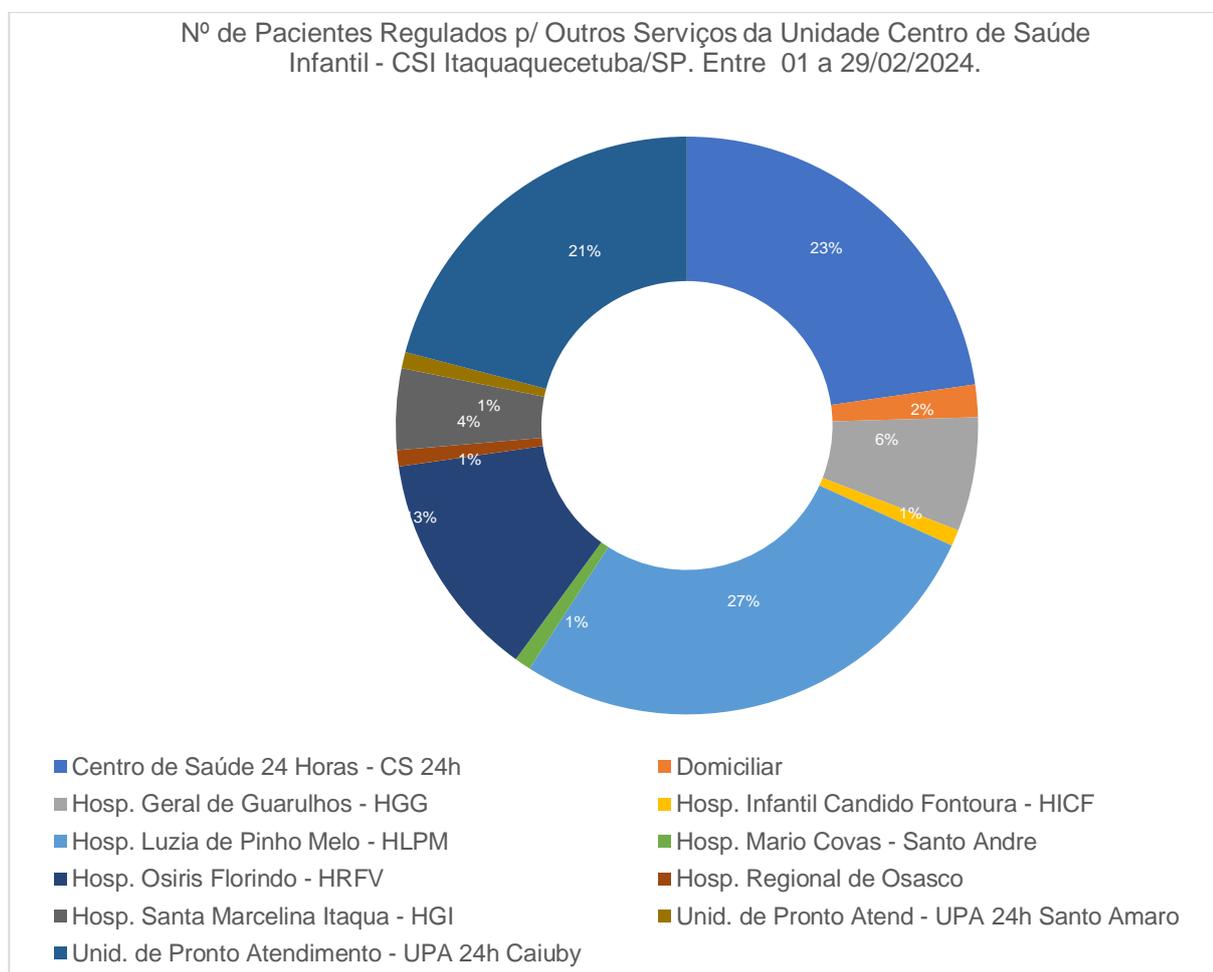
Regulação da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.			
Nº de Ordem	Unidade de Destino (ref.)	Nº de Remoção	%
1	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h	25	23
2	Domiciliar	2	2
3	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG	7	6
4	Hosp. Infantil Candido Fontoura - HICF	1	1
5	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM	30	27

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

6	Hosp. Mario Covas - Santo Andre	1	1
7	Hosp. Osiris Florindo - HRFV	14	13
8	Hosp. Regional de Osasco	1	1
9	Hosp. Santa Marcelina Itaquá - HGI	5	5
10	Unid. de Pronto Atend - UPA 24h Santo Amaro	1	1
11	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby	23	21
<b>Total (geral)</b>		<b>110</b>	<b>100</b>

Fonte: Núcleo de Regulação Interna (NIR) do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Observamos que o maior número de transferências foi destinado ao Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM com 30 (27%) das remoções. Seguido por Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby com 23 (21%) das remoções. Conforme podemos observar no gráfico abaixo:



Fonte: Núcleo de Regulação Interna (NIR) do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Traremos a seguir, as especialidades para as quais os pacientes foram transferidos da unidade

Regulação da Unidade Centro de Saúde Infantil -CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.			
Nº de Ordem	Especialidades	Quantidades	%

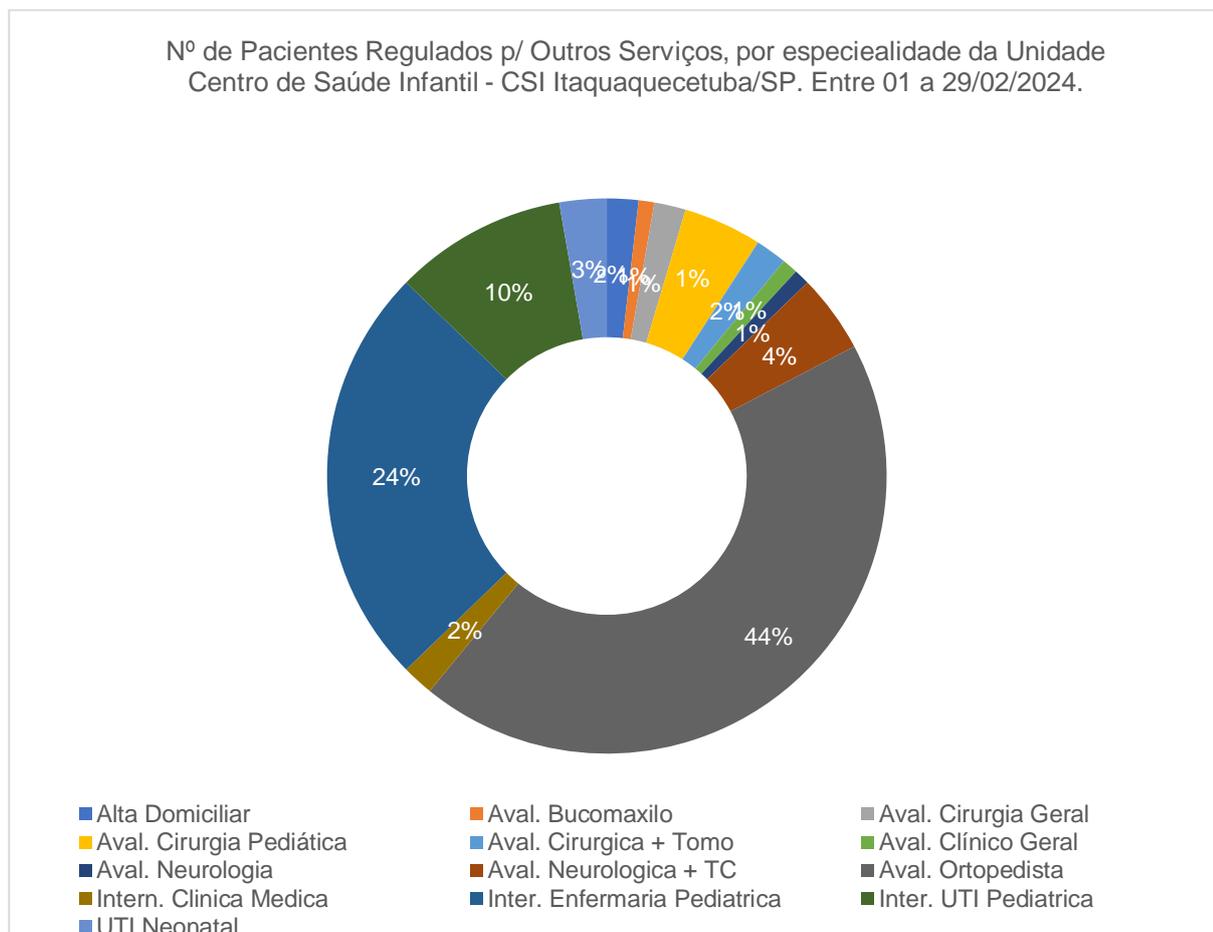
## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

1	Alta Domiciliar	2	2
2	Aval. Bucomaxilo	1	1
3	Aval. Cirurgia Geral	2	2
4	Aval. Cirurgia Pediátrica	5	5
5	Aval. Cirúrgica + Tomo	2	2
6	Aval. Clínico Geral	1	1
7	Aval. Neurologia	1	1
8	Aval. Neurologia + TC	5	5
9	Aval. Ortopedista	48	44
10	Intern. Clinica Medica	2	2
11	Inter. Enfermaria Pediátrica	27	25
12	Inter. UTI Pediátrica	11	10
13	UTI Neonatal	3	3
<b>Total (Geral)</b>		<b>110</b>	<b>100</b>

Fonte: Núcleo de Regulação Interna (NIR) do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

No gráfico abaixo é possível observar que o maior quantitativo de transferência foi realizado para Avaliação Ortopédica, com 48 (44%) de transferências, seguido por Inter. Enfermaria Pediátrica com 27 (25%) das especialidades de transferência.

Conforme podemos observar no gráfico abaixo:



Fonte: Núcleo de Regulação Interna (NIR) do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

## 5.11. INFRAESTRUTURA E APOIO LOGÍSTICO

O serviço de manutenção predial e patrimônio de mobiliário e equipamentos, são realizados por prestadora de serviços terceirizada, a fim de que se mantenha em plenas condições de uso.

Segue abaixo, as intervenções realizadas no mês:

### 5.11.1 Manutenção predial e mobiliário:

1. Manutenção predial e de mobiliário.
2. Reparo em parede com buraco, com pintura de toda sala, consultório 3.
3. Reparo em escadinha, solda e retoque de pintura.
4. Fixação em encosto de cadeira, sala ADM.
5. Fixação de vaso sanitário, banheiro masculino.
6. Conserto de vazamento de água em mangueira.
7. Troca de torneira com duas saídas de água, bebedouro.
8. Desentupimento de vaso sanitário, banheiro colaboradores feminino.
9. Conserto de botão de descarga, banheiro feminino (em frente do raio X)
10. Desentupimento de ralo de banheiro.
11. Troca de válvula da caixa de descarga de vaso sanitário, banheiro feminino (em frente do raio X)
12. Troca de 2 assentos de vaso sanitário, banheiros dos colaboradores (material fornecido pela unidade).
13. Pintura de sala, Regulação.
14. Instalação de fechadura eletrônica digital.

## 5.12. FATURAMENTO

O faturamento de FEVEREIRO de 2024, foi entregue e aguarda aprovação pelos órgãos competentes.

*Observação: Os números do serão avaliados pela secretaria Municipal de Saúde de Itaquaquecetuba e poderão sofrer alterações.*

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

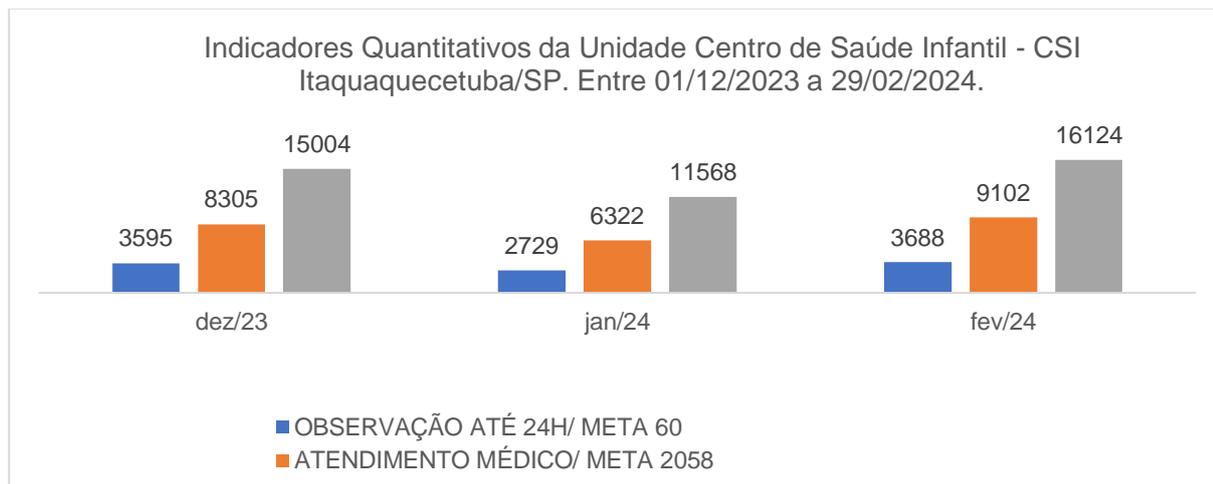
### 6. INDICADORES QUANTITATIVOS

Destacaremos abaixo, os dados quantitativos das metas contratuais da unidade Centro de Saúde Infantil. Que conforme podemos observar se mantém sempre acima das metas contratuais

Metas quantitativas do Centro de Saúde Infantil - CSI 24h Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024				
CSI Grupo/Subgrupo	Meta Física Mensal		Meta Física Mensal	
	Quant..	%	Quant.	%
Observação de até 24 horas	60	100	3688	6146,67
Atendimento Médico	2058	100	9102	442,27
Consulta de Profissional de Nível Superior (exceto médico)	2060	100	16124	782,72

Fonte: Faturamento - Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

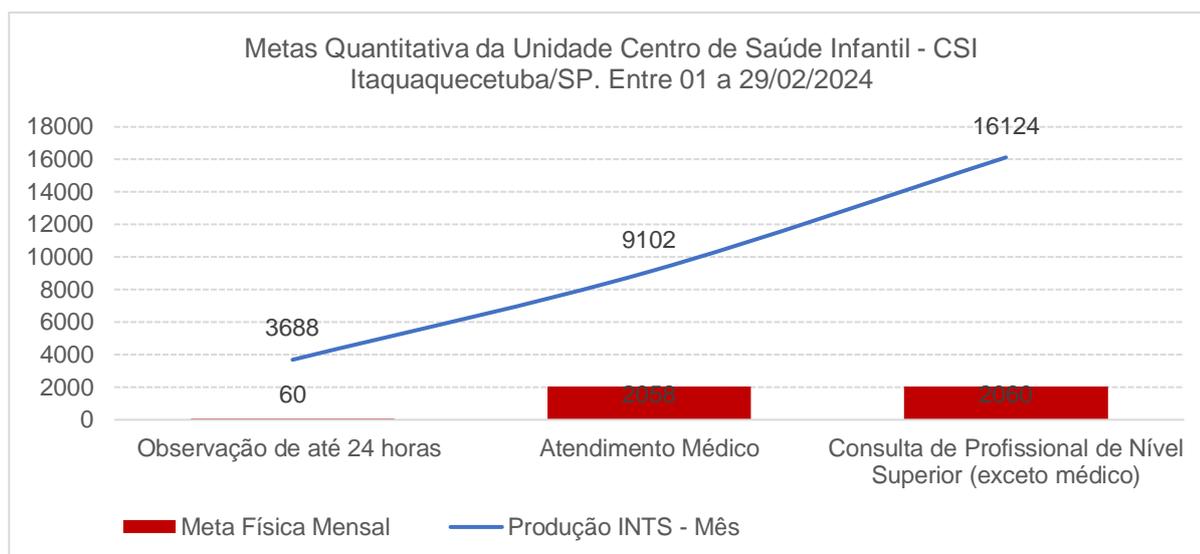
Segue abaixo gráfico demonstrativo, em que se pode observar a série histórica, das quantidades de atendimentos nos últimos três meses:



Fonte: Faturamento - Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/12/2023 a 29/02/2024.

Em que conforme podemos observar no gráfico abaixo, estes quantitativos encontram-se acima das metas contratuais pactuadas.

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP



Fonte: Faturamento - Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

## 7. INDICADORES QUALITATIVOS

Previstos em nossas metas contratuais. Os indicadores qualitativos, estão intrinsicamente ligados as ações das equipes assistenciais, do manejo e implantações de seus protocolos. De forma que a gestão administrativa tem atuado para prover medicamentos, materiais e equipamentos que viabilizem a qualidade e segurança da assistência prestada.

### 7.1. TAXA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

Veremos no quadro abaixo, os números das pesquisas realizadas no período:

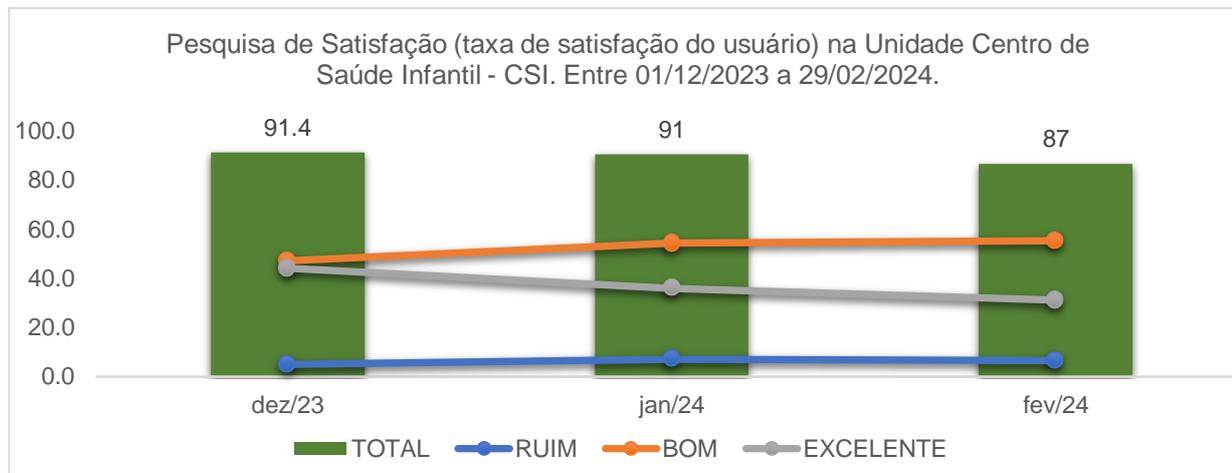
Tabela 1. Equivalente a 20% do valor do repasse mensal			
Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado
Taxa de satisfação dos usuários (conforme S.A.U)(1)	<b>≥ 80%</b>	Número de Usuários Satisfeitos	646(100%)
			<b>560(87%)</b>
		No mínimo 3% do total de Usuários Atendidos na Unidade	43(6,7%)
			<b>646 (7,1%)</b>

Fonte: RT do Serviço Social, via pesquisa de satisfação do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

A análise dos dados da pesquisa refere-se a uma abordagem quali-quantitativa, onde os dados expressam a avaliação institucional em números e percentuais, enquanto a qualitativa amplia a visão através de discursos

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

complementares narrados com sugestões e elogios. Que estão demonstradas no gráfico abaixo:



Fonte: RT do Serviço Social, via Pesquisa de Satisfação do Usuário. Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/12/2023 a 29/02/2024.

Como observamos nos índices percentuais, da taxa de satisfação do usuário, se mantém ao decorrer dos meses apresentados, sempre acima dos 80%, que é meta contratual pactuada.

**Em que atingimos 87% de taxa de satisfação do usuário, no mês de FEVEREIRO de 2024.**

### 7.2. TAXA DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS PELA COMISSÃO DE ÓBITOS

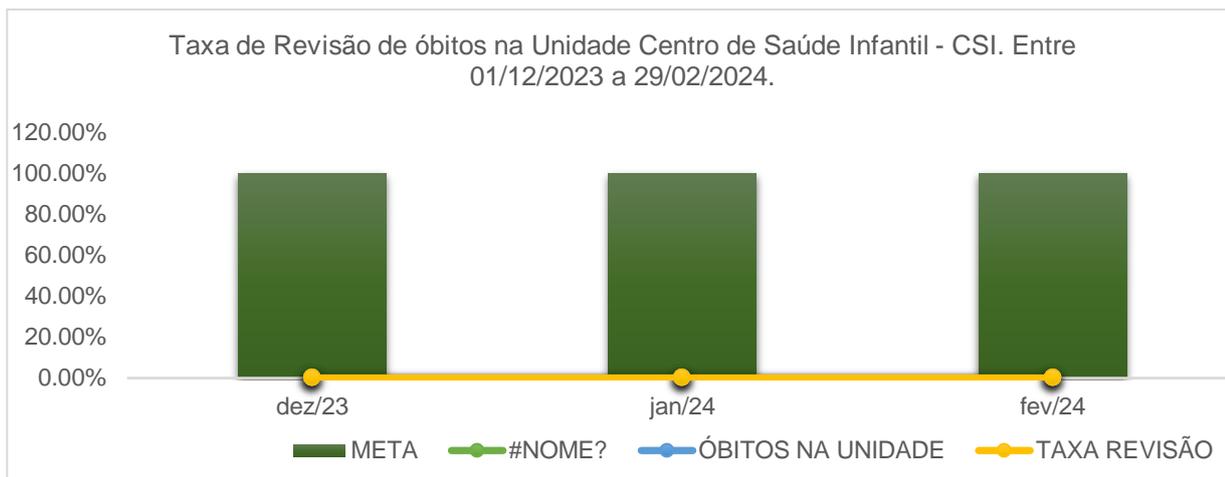
Abaixo trazemos o quando de quantidade de óbitos e prontuários revisados:

Tabela 1. Equivalente a 20% do valor do repasse mensal			
Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	Total de Prontuários Revisados pela Comissão de Óbito	0(100%)
		Total de Prontuários de Usuários que Vieram a Óbito	0(100%)

Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

No período analisado, não houve óbito na unidade. Conforme evidenciado no gráfico abaixo:

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP



Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre: 01/12/2023 a 29/02/2024.

## 7.3. TAXA DE USUÁRIOS CLASSIFICADOS COMO AMARELO

Segue abaixo o quantitativo de usuários classificados quanto ao risco, como amarelo, no período analisado. Em que o tempo máximo de espera é de 60 minutos.

Tabela 1. Equivalente a 20% do valor do repasse mensal

Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado
Taxa de Usuários Classificados como <b>Risco Amarelo</b> com o tempo Máximo para Atendimento de 60 minutos	≥ 90%	Total de Usuários Classificados como <b>Risco Amarelo</b>	1921 (100%)
		Total de Usuários Classificados como <b>Risco Amarelo</b> , atendidos em tempo < = 60 minutos, medido desde o Acolhimento ao Atendimento Médico	<b>1908 (99%)</b>

Fonte: Coordenador de Enfermagem RT do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Dos 1921 mil pacientes classificados com risco AMARELO, 1908 (99%) pacientes foram atendidos em menos de 60 minutos. Em geral, a triagem começa no acolhimento do usuário que procura por uma unidade de saúde. Após passar pela recepção, o paciente contribui para a elaboração da ficha de atendimento, fornecendo dados preliminares sobre seu histórico e queixa atual. Em seguida, é encaminhado ao enfermeiro responsável pela classificação de risco. Esse profissional se baseia em um protocolo específico, colhendo informações através da escuta qualificada.

Depois, vem a avaliação física. Em seguida, o enfermeiro mede a temperatura, pressão e frequência cardíaca do usuário, verificando se há anormalidades. Esses dados são combinados às informações da ficha de atendimento, culminando na classificação de risco.

Nível 3: Prioridade Dois Ou Amarela.

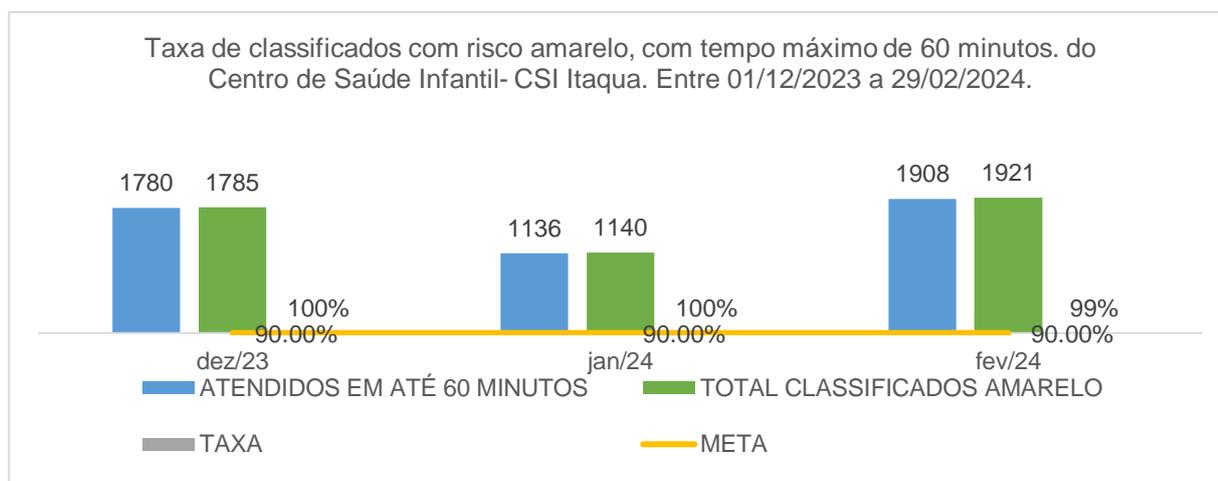
## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

São os casos urgentes, mas que não representam risco imediato de morte ao paciente.

Queimaduras menores e dores abdominais são exemplos de enquadramento neste nível, necessitando encaminhamento para avaliação médica o mais breve possível.

O tempo ideal de atendimento não deve ultrapassar 60 minutos, e o paciente deve ser reavaliado periodicamente.

A seguir temos um gráfico demonstrativo com toda a série histórica deste indicador:



Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/12/2023 a 29/02/2024.

### 7.4. TAXA DE USUÁRIOS CLASSIFICADOS COMO VERDE

São usuários classificados quanto ao risco, como verde. Em que o tempo máximo de espera é de 120 minutos.

No período analisado, dos 5.217 (100%) pacientes classificados com risco VERDE, 5.205 (100%) foram atendidos em menos de 120 minutos.

Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado
Taxa de Usuários Classificados como Risco Verde com o tempo Máximo de espera de 2 horas	≥ 90%	Total de Usuários Classificados como <b>Risco Verde</b>	5.217 (100%)
		Total de Usuários Classificados como <b>Risco Verde</b> , atendidos em tempo < = 2 horas, medido desde o Acolhimento ao Atendimento Médico	<b>5.205(100%)</b>

Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

Em geral, a triagem começa no acolhimento do usuário que procura por uma unidade de saúde. Após passar pela recepção, o paciente contribui para a elaboração da ficha de atendimento, fornecendo dados preliminares sobre seu histórico e queixa atual. Em seguida, é encaminhado ao responsável pela classificação de risco. Esse profissional se baseia em um protocolo específico, colhendo informações através da escuta qualificada.

Depois, vem a avaliação física. Em seguida, o enfermeiro realiza a verificação dos 5 sinais vitais segundo a OMS se houver anormalidades esses dados são combinados às informações da ficha de atendimento, culminando na classificação de risco.

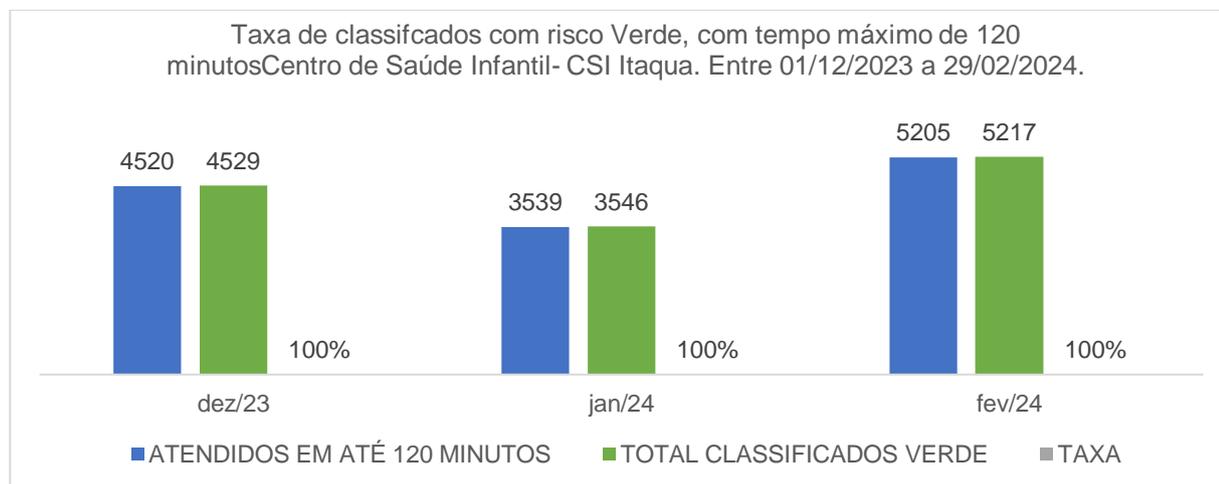
Nível 4: Prioridade Três Ou Verde.

Quando um paciente recebe a classificação verde, significa que seu caso é pouco urgente e pode ser atendido em unidades de atenção básica.

Ele pode ter dores abdominais ou de cabeça moderadas, doenças psiquiátricas e outros males que não apresentam risco de morte ou comprometimento de órgãos e sistema.

O tempo ideal de atendimento não deve ultrapassar 120 minutos.

A seguir temos um gráfico demonstrativo com toda a série histórica deste indicador:



Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/12/2023 A 29/02/2024.

### 7.5. TAXA DE USUÁRIOS CLASSIFICADOS COM TEMPO MÁXIMO DE ESPERA DE 30 MINUTOS

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

Para garantir a qualidade do atendimento e segurança dos pacientes, este indicador mede o tempo de espera entre a abertura da ficha na recepção e o acolhimento na classificação de risco pelo enfermeiro. Em que o tempo máximo de espera é de 30 minutos.

Tabela 2. Equivalente a 40% do valor do repasse mensal			
Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado
Taxa de Usuários Classificados quanto ao Risco com Tempo Máximo de espera de 30 minutos medidos desde a Recepção ao Atendimento do Enfermeiro no Acolhimento	≥ 90%	Total de Usuários Registrados na Recepção.	9.102 (100%)
		Total de Usuários Classificados quanto ao Risco, atendidos em tempo < 30 = minutos, medido desde a Recepção ao Atendimento	<b>8.961 (100%)</b>

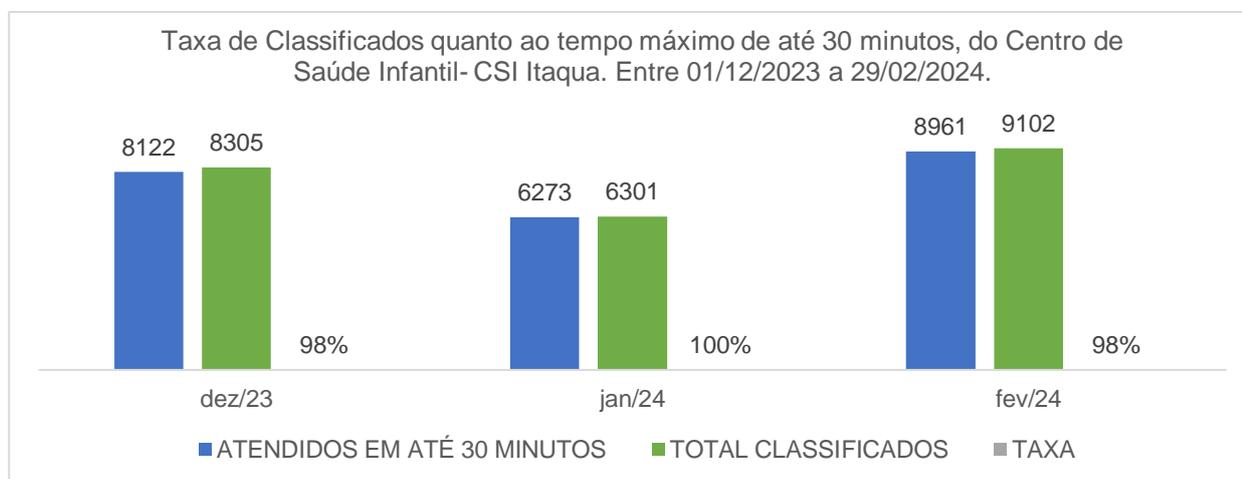
Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

No período analisado, dos 9.102 (100%) pacientes classificados atendidos, desde a recepção ao atendimento do enfermeiro no acolhimento, 8.961 (100%) foram classificados em menos de 30 minutos.

Após passar pela recepção, o acompanhante do paciente contribui para a elaboração da ficha de atendimento. Em seguida, são encaminhados ao enfermeiro responsável pela classificação de risco. Esse profissional se baseia em um protocolo específico, colhendo informações através da escuta qualificada.

Depois, vem a avaliação física. Em seguida, o enfermeiro realiza a verificação dos 5 sinais vitais, segundo a OMS se houver anormalidades esses dados são combinados às informações da ficha de atendimento, culminando na classificação de risco.

Abaixo demonstramos em gráfico os números de todo o período:



Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/12/2023 a 29/02/2024.

## 7.6. TAXA DE TRANSFERÊNCIA DE USUÁRIOS

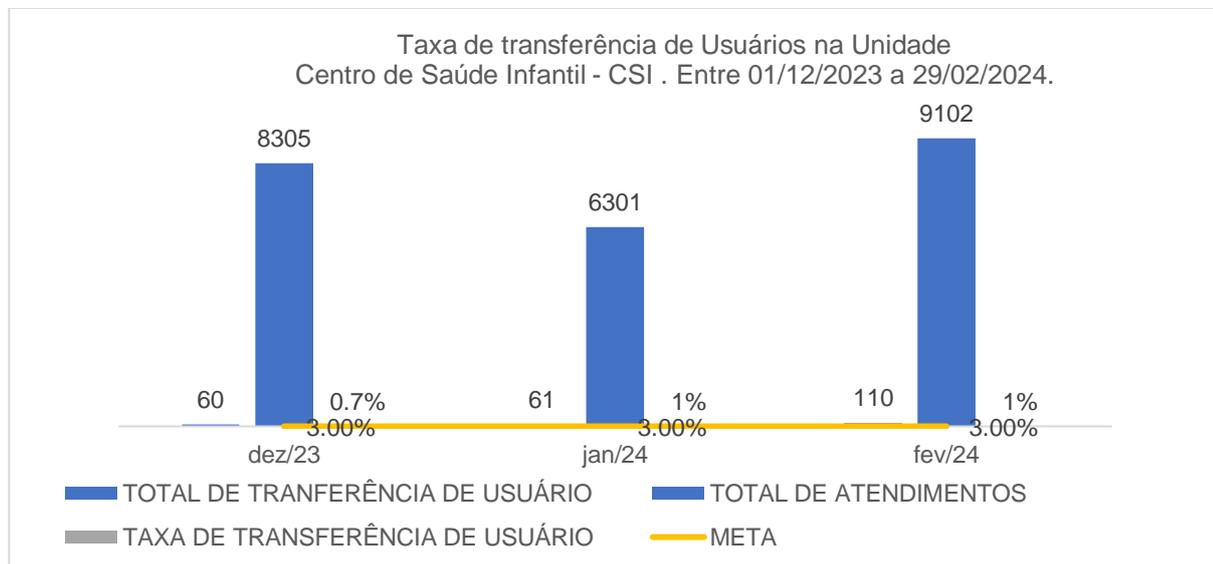
Por se tratar de unidade de pronto atendimento, com tempo máximo de permanência de 24 horas, contando com atendimento clínico pediátrico. Os pacientes que necessitam de internação ou avaliação das mais diversas especialidades clínicas e cirúrgicas, são inseridos no sistema da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS).

Como podemos observar na tabela abaixo, a meta da taxa de transferência pactuada é de menor que 3%.

Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado
Taxa de Transferência de Usuários	≤ 3%	Total de Usuários Atendidos	9.102 (100%)
		Total de Usuários Transferidos	110 (1%)

Fonte: Núcleo Interno de Regulação (NIR) - Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Conforme gráfico, abaixo podemos observar que o percentual de pacientes transferidos, vem se mantendo dentro da meta contratual pactuada.



Fonte: Núcleo de Regulação Interna - NIR da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/12/2023 a 29/02/2024.

## 7.7. TAXA DE HORAS LÍQUIDAS TRABALHADAS

Esse indicador avalia o percentual de horas líquidas trabalhadas dos profissionais das equipes assistenciais, que são: enfermagem, farmácia e assistência

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

social. Que tem como meta contratual permanecer maior ou igual a 90%. Para que desta forma a qualidade da assistência prestada seja mantida.

**Tabela 3. Equivalente a 40% do valor do repasse mensal**

Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado
Taxa de Horas Líquidas Trabalhadas por Categoria Profissional da Equipe Assistencial (enfermagem, farmácia e assistência social)	$\geq$ 90%	Total de Horas Líquidas/Mês por categoria Profissional, conforme Plano de Trabalho	10.748 (100%)
		Total de Horas Líquidas por Categoria Profissional praticada/realizando mês	<b>9.356 (87%)</b>

Fonte: Analista de Recursos Humanos- Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

O não alcance desta meta, está atrelado aos atestados apresentados pelos colaboradores, faltas injustificadas, para as quais são tomadas as medidas administrativas cabíveis conforme a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e concessão de férias.

Para melhor evidenciar os dados, seque abaixo os dados do período conforme categorias:

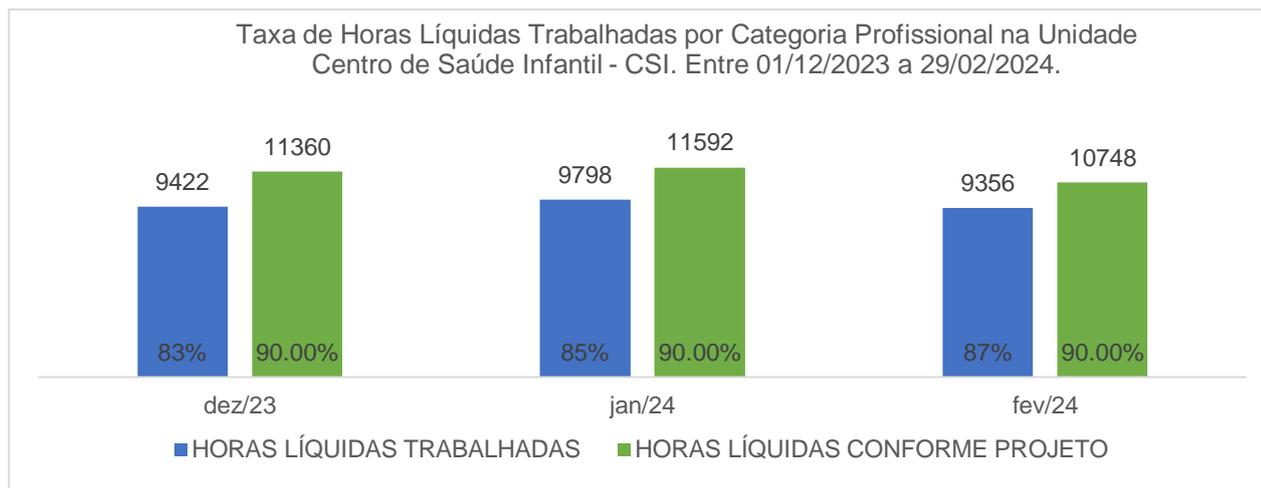
**Taxa de horas líquidas trabalhadas- profissionais assistenciais. Do centro de saúde infantil- CSI de Itaquaquecetuba/ SP. Entre 01 a 29/02/2024.**

Nº de Ordem	CATEGORIA	HORA BRUTA	HORA LÍQUIDA	PERCENTUAL
1	ENFERMEIRO	2.808	2.472	87%
2	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	6.552	5.556	81%
3	FARMACÊUTICO RT	152	152	100%
4	FARMACÊUTICO	780	780	85%
5	ASSISTENTE SOCIAL RT	114	54	100%
6	ASSISTENTE SOCIAL	342	342	77%
	<b>TOTAL</b>	<b>10.748</b>	<b>9.356</b>	<b>88%</b>

Fonte: Analista de Recursos Humanos- Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

Abaixo, podemos observar a série histórica deste indicador, nos últimos três meses:

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP



Fonte: Analista de Recursos Humanos- Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/12/2023 a 29/02/2024.

### 7.8. TAXA DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Com meta contratual pactuada em maior ou igual a 1%, do número total de horas homem trabalhadas, sejam eles da equipe assistencial ou administrativo. Abaixo apresentamos a tabela com o percentual alcançado:

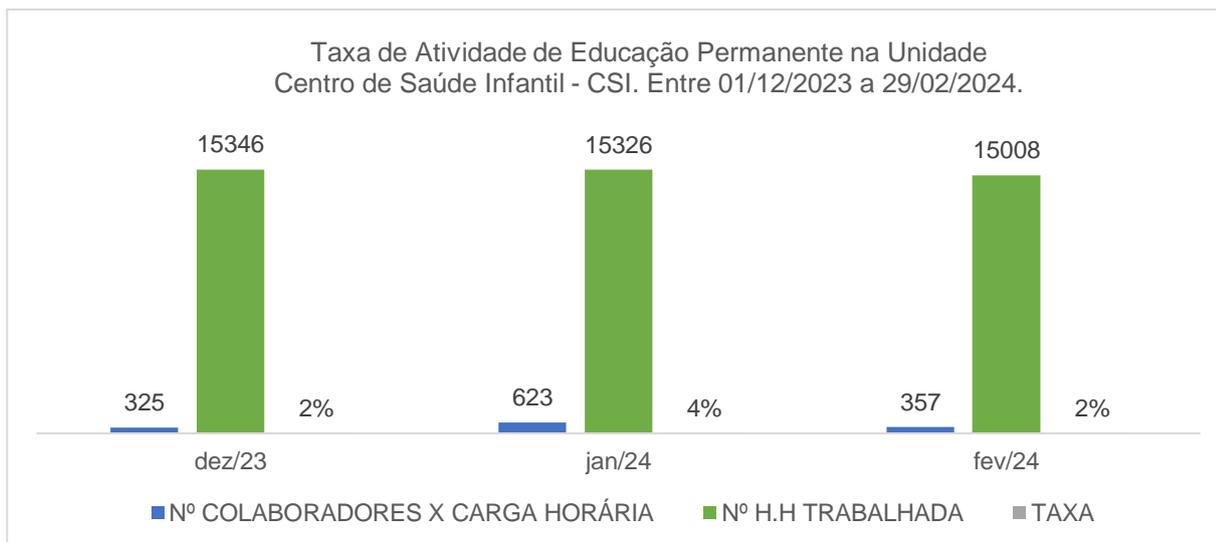
Tabela 3. Equivalente a 40% do valor do repasse mensal

Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado
Taxa de Atividade de Educação Permanente	≥ 1%	Número de Horas/Homem Trabalhadas	15.008 (100%)
		Número de Colaboradores Participantes no Curso X Carga Horária do Curso	357 (2%)

Fonte: Núcleo de Educação Permanente/ Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

No gráfico abaixo, constam as quantidades de horas trabalhadas e de profissionais que receberam treinamentos em cada mês.

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP



Fonte: Núcleo de Educação Permanente e Analista de Recursos Humanos do Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/ SP. Entre 01/12/2023 a 29/02/2024.

Os treinamentos foram realizados nos períodos diurno e noturno, contemplando assim todos os plantões. Tende eles sido ministrados pelos responsáveis técnicos de cada setor, bem como com a equipe de apoio da sede do INTS de Salvador- BA.

Quando necessário, profissionais do nível superior de cada equipe, foram capacitados como multiplicador, para replicar o conteúdo trabalhado para aqueles que não puderam participar presencialmente.

### 7.9. TAXA DE PROFISSIONAIS MÉDICOS CADASTRADOS NO CNES

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS).

Na tabela abaixo segue o quantitativo e percentual total de médicos cadastrados no período:

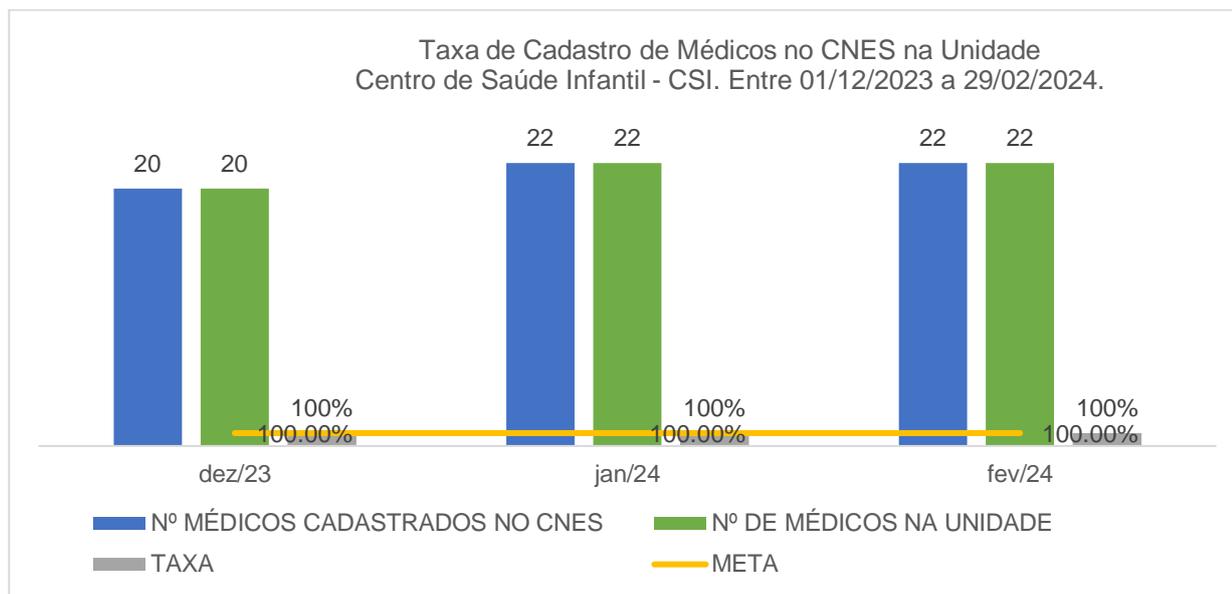
Tabela 3. Equivalente a 40% do valor do repasse mensal			
Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado
Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES	100%	Total de Profissional Médico em Exercício na Unidade	22 (100%)
		Total de Profissional Médico Cadastrado no CNES	22 (100%)

Fonte: Faturamento. Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

Link CNES: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/profissionaisativos/3523107494068>

Conforme evidenciado, tivemos um alcance de 100%, da meta pactuada.



Fonte: Faturamento. Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/12/2023 a 29/02/2024.

## 8. COMISSÕES

Traremos abaixo, as comissões implantadas na unidade, bem como seus calendários com as datas previstas das reuniões mensais.

Em alguns meses, as datas podem ter sido alteradas por motivos diversos, mas todas elas ocorreram de forma a cumprir a obrigatoriedade contratual e ter seu papel norteador das ações de melhorias mantidos.

Das comissões que não estão em vigência, traremos as justificativas.

Saliento que **as cópias das atas das reuniões das comissões, serão apresentadas em anexo a este relatório.**

### 8.1. COMISSÃO DE ANÁLISE DE ÓBITOS

DATA DE ABERTURA: 20 de setembro de 2022.

OBJETIVO DA COMISSÃO: Analisar os óbitos, os procedimentos e condutas profissionais realizadas, bem como a qualidade de informações dos atestados de óbitos.

## PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Fernando Antônio Dumoulin Barros;
- II. Camila Aparecida Borges;
- III. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz
- IV. Alessa Aparecida Alves do Nascimento
- V. Jazon Luiz de Lima da Silva;
- VI. Auriclecia Dantas de Lira Peixoto;
- VII. Edilaine Carla Xavier;

## CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	05/01/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
2º	06/02/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
3º	06/03/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
4º	05/04/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
5º	06/05/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
6º	05/06/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
7º	05/07/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
8º	06/08/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
9º	05/09/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
10º	07/10/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
11º	05/11/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
12º	05/12/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

## 8.2. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH

DATA DE ABERTURA: 20 de setembro de 2022.

OBJETIVO DA COMISSÃO: A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é um órgão de assessoria da Direção do corpo clínico e tem por finalidade a definição de ações que visem o controle e a prevenção das infecções hospitalares. Conta para tanto, com a atuação dos membros executores e consultores que estão subordinados

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

à mesma Direção e que têm por finalidade garantir o desenvolvimento das ações programadas de controle das infecções hospitalares.

### PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Fernando Antônio Dumoulin Barros;
- II. Alina Vieira Mariano Costa;
- III. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz;
- IV. Alessa Aparecida Alves do Nascimento;
- V. Jazon Luiz de Lima da Silva;
- VI. Auriclecia Dantas de Lira Peixoto;
- VII. Gabriela dos Santos Mariano Silva.

### CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	05/01/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
2º	06/02/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
3º	06/03/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
4º	05/04/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
5º	06/05/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
6º	05/06/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
7º	05/07/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
8º	06/08/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
9º	05/09/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
10º	07/10/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
11º	05/11/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00
12º	05/12/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

### 8.3. COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E ASSÉDIO-CIPAA

DATA DE ABERTURA: 17 de Novembro de 2023

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

**OBJETIVO DA COMISSÃO:** Observar e relatar as condições de risco nos ambientes de trabalho e solicitar medidas para reduzir até eliminar os riscos existentes e/ou neutralizar os mesmos.

### PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Carolina Matos Bibiano Rocha;
- II. Ana Beatriz Souza de Barros;
- III. Ronildo José dos Santos;
- IV. Ricardo Neves castela;
- V. Priscila Tabata Eira da Silva Santos;
- VI. Eleni Maria da Silva;

### CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	05/01/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
2º	06/02/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
3º	06/03/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
4º	05/04/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
5º	06/05/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
6º	05/06/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
7º	05/07/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
8º	06/08/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
9º	05/09/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
10º	07/10/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
11º	05/11/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00
12º	05/12/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

### 8.4. COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

DATA DE ABERTURA: 14 de Novembro de 2023

OBJETIVO DA COMISSÃO: Tem função educativa, consultiva e fiscalizadora do exercício profissional e ético dos profissionais de Enfermagem.

### PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Arão Tavares Neto;
- II. Marli Amaro Balbino;
- III. Priscila Tabata Eira da Silva Santos;
- IV. Rose Keli Ribeiro de Souza Alves ;
- V. Priscila Tabata Eira da Silva Santos;
- VI. Erlani Gonçalves de Souza Torres;
- VII. Anita de Souza Silva;
- VIII. Lucileide Silva Pereira dos Santos;
- IX. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz.

### CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	05/01/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
2º	06/02/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
3º	06/03/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
4º	05/04/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
5º	06/05/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
6º	05/06/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
7º	05/07/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
8º	06/08/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
9º	05/09/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
10º	07/10/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
11º	05/11/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00

12º	05/12/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
-----	------------	-----------------------	----------------

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

## 8.5. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

DATA DE ABERTURA: 10 de fevereiro de 2023.

OBJETIVO DA COMISSÃO: Analisar os problemas éticos verificados ou suspeitos ocorridos na Unidade, bem como abrir discussões, não apenas voltadas para os fatos ocorridos, mas sim, em uma atitude preventiva, detectando as áreas de maior risco dentro do contexto institucional.

### PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Fernando Antônio Dumoulin Barros;
- II. Camila Aparecida Borges;
- III. Jackeline de Moraes Ghizzi;
- IV. Elias Neto Nunes;
- V. Paulo Renato Cavalca Arantes;
- VI. Nelson Machado.
- VII. Zaqueu Naliati0 Junior

### CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	05/01/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
2º	06/02/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
3º	06/03/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
4º	05/04/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
5º	06/05/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
6º	05/06/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
7º	05/07/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
8º	06/08/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

9º	05/09/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
10º	07/10/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
11º	05/11/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00
12º	05/12/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

### 8.6. COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPIA

DATA DE ABERTURA: 20 de setembro de 2022

OBJETIVO DA COMISSÃO: Supervisionar as políticas relacionadas com seleção, prescrição, uso racional e seguro de medicamentos, em um processo dinâmico participativo, multiprofissional e multidisciplinar, visando assegurar de modo terapêutico, eficaz e seguro a melhoria na qualidade da assistência prestada à saúde, mantendo um rol atualizado e dinâmico, estabelecendo procedimentos relacionados à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de reações adversas a medicamentos ou quaisquer outros possíveis problemas relacionados a fármacos.

PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Fernando Antônio Dumoulin Barros;
- II. Camila Aparecida Borges;
- III. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz;
- IV. Alina Vieira Mariano Costa;
- V. Jazon Luiz de Lima da Silva.

CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	05/01/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
2º	06/02/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
3º	06/03/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
4º	05/04/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00

5º	06/05/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
6º	05/06/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
7º	05/07/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
8º	06/08/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
9º	05/09/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
10º	07/10/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
11º	05/11/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00
12º	05/12/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

### 8.7. COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – CGRSS

DATA DE ABERTURA: 03 de novembro de 2022.

OBJETIVO DA COMISSÃO: Elaborar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, conforme exigido na Resolução ANVISA 222/18, observando-se as diretrizes constantes das normas do Ministério da Saúde, Resolução CNEN-NE6.05, Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, regulamentos sanitários - Lei Federal nº 8.080/90, das Leis Estaduais nº 3.982/81 e nº 7.799/01 e suas regulamentações, Decreto Estadual nº 29.414/83, Resolução CEPRAM nº13/87, Portaria SESAB nº 2.320/95, Decreto Municipal nº12.066/98, normas técnicas da ABNT, Norma Municipal de Segregação de RSS e outras pertinentes.

#### PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz;
- II. Alina Vieira Mariano Costa;
- III. Jazon Luiz de Lima da Silva;
- IV. Auriclécia Dantas de Lira Peixoto;
- V. Eleni Maria da Silva;

#### CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	05/01/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
2º	06/02/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
3º	06/03/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
4º	05/04/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
5º	06/05/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
6º	05/06/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
7º	05/07/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
8º	06/08/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
9º	05/09/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
10º	07/10/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
11º	05/11/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
12º	05/12/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

## 8.8. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO

DATA DE ABERTURA: 20 de setembro de 2022

OBJETIVO DA COMISSÃO: Revisar o prontuário do paciente, identificar as não conformidades e regularizá-las, comunicar aos responsáveis pelos registros, para garantir a qualidade das informações do paciente durante o internamento.

PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Fernando Antônio Dumoulin Barros;
- II. Alina Vieira Mariano Costa;
- III. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz;
- IV. Alessa Aparecida Alves do Nascimento
- V. Jazon Luiz de Lima da Silva;
- VI. Auricléia Dantas de Lira Peixoto
- VII. Andrea de Araújo

## CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	05/01/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
2º	06/02/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
3º	06/03/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
4º	05/04/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
5º	06/05/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
6º	05/06/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
7º	05/07/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
8º	06/08/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
9º	05/09/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
10º	07/10/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
11º	05/11/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00
12º	05/12/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

## 8.9. COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

DATA DE ABERTURA: 20 de setembro de 2022.

OBJETIVO DA COMISSÃO: Estabelecer políticas e diretrizes de trabalho, a fim de promover uma cultura assistencial voltada para a segurança dos pacientes, por meio do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de programas, que visem garantir a qualidade dos processos assistenciais da Unidade. Tem a missão de proteger a saúde da população e intervir nos riscos advindos do uso de produtos e dos serviços a ela sujeitos, por meio de práticas de vigilância, controle, regulação e monitoramento sobre os serviços de saúde e o uso das tecnologias disponíveis para o cuidado.

PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Fernando Antônio Dumoulin Barros;
- II. Camila Aparecida Borges;
- III. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz;

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

- IV. Alessa Aparecida Alves do Nascimento
- V. Jazon Luiz de Lima da Silva;
- VI. Auriclécia Dantas de Lira Peixoto

### CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	05/01/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
2º	06/02/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
3º	06/03/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
4º	05/04/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
5º	06/05/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
6º	05/06/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
7º	05/07/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
8º	06/08/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
9º	05/09/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
10º	07/10/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
11º	05/11/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
12º	05/12/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

### 8.10. COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO

DATA DE ABERTURA: 03 de novembro de 2022

OBJETIVO DA COMISSÃO: A Comissão de Humanização do INTS é um espaço coletivo, participativo e democrático que se propõe a empreender uma política institucional de resgate da humanização na assistência à saúde, que envolve usuários, profissionais, trabalhadores da saúde, gestores e comunidade.

PARTICIPANTES DA COMISSÃO:

- I. Edilaine Carla Xavier

- II. Auriclécia Dantas de Lira Peixoto
- III. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz
- IV. Jazon Luiz de Lima da Silva;
- V. Alina Vieira Mariano Costa;
- VI. Ana Beatriz Souza de Barros;
- VII. Elisangela Alves de Lima.

## CRONOGRAMA DE REUNIÕES:

Calendário de Reuniões das Comissões – CSI			
Nº de Reuniões	Data	Local/Reunião	Horário
1º	04/01/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
2º	05/02/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
3º	05/03/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
4º	04/04/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
5º	03/05/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
6º	04/06/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
7º	04/07/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
8º	05/08/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
9º	04/09/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
10º	04/10/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
11º	04/11/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
12º	04/12/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00

Fonte Enf. Adm. da Qualidade. Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI

## 9. AÇÃO DE PROMOÇÃO A SAÚDE

### 9.1 Projeto CDI

O Programa de Saúde Móvel atua para promover a atenção integral à população em todos os ciclos de vida, cuidar da saúde é essencial para a manutenção da qualidade de vida.

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

Ainda como parte do programa, o uso de unidade móvel itinerantes para realização de exames de ultrassonografia permitindo atuar na detecção precoce de várias doenças que podem ser diagnosticadas através das imagens. Tudo isso com alta tecnologia, comodidade e acessibilidade a população.

O objeto deste projeto é a promoção a atenção integral à população em todos os ciclos de vida, cuidar da saúde é essencial para a manutenção da qualidade de vida através da realização de exames de ultrassonografia.

Carência do Serviço Ofertado	Número de Beneficiários	Impacto no Público Alvo
Realização de Ultrassom, RX e ECF	Aproximadamente 10 mil munícipes de Itaquaquecetuba/SP.	Exame altamente eficaz; Extinção da fila de espera para o exame de ultrassonografia.

O programa conta com uma unidade móvel de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, no Largo Monumental Vila São Carlos.

Para receber o atendimento por meio do programa, é necessário ter um agendamento prévio e apresentar a guia de encaminhamento oferecida pela secretaria.



## 10. CASES DE SUCESSOS:

A fim de oferecer aos usuários do Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba, um serviço de saúde especializado no atendimento infantil, o INTS assumiu a gestão da unidade promovendo inovação com o objetivo de humanizar a relação que o usuário tem com O CSI.

Para tanto existe o entendimento que o cuidado com o colaborador se faz necessário para termos um ambiente de trabalho saudável e capaz de prover aos usuários um atendimento de excelência.

Atrelado ao manejo de conscientização e discussão em saúde coletiva é realizado a promoção de momentos aos colaboradores que objetivam a integração de todos os colaboradores (terceirizados e administração direta) comunicação assertiva e respeitosa, valorização do outro nos processos de trabalho. Considerando os objetivos anunciado acima apresentamos através de registro (fotos) os momentos que marcaram o mês de Humanização do CSI-Serviço Social.

Vale ressaltar que as ações desenvolvidas se somam ao todo constructo Técnico Operativo do Serviço Social no CSI.

### 10.1. Fevereiro Laranja

No mês de conscientização ao combate do câncer na infância e prevenção da gravidez na adolescência as ações realizadas pelo Serviço Social deste CSI foram dedicadas disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez nesta fase, bem como, ressaltado a importância da identificação do diagnóstico precoce do câncer na infância e adolescência.

No painel informativo da unidade fora exposto conteúdo sobre os sintomas mais frequentes do diagnóstico do câncer nestas fases, orientação de fácil compreensão para os responsáveis com figuras ilustrativas, da mesma forma exposto os amplos riscos em diversos aspectos da gravidez na adolescência, um conjunto de informações e ações possíveis de áreas diferentes que são capazes de ajudar e evitar uma gravidez precoce e muitas vezes indesejada.

## Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

Em parceria com a secretaria de saúde do município, realizado a ação de entrega de folders aos responsáveis que aguardavam atendimento dos pacientes, no mesmo havia indicação ao testes rápidos para HIV/aids e outras doenças oferecidos no território.

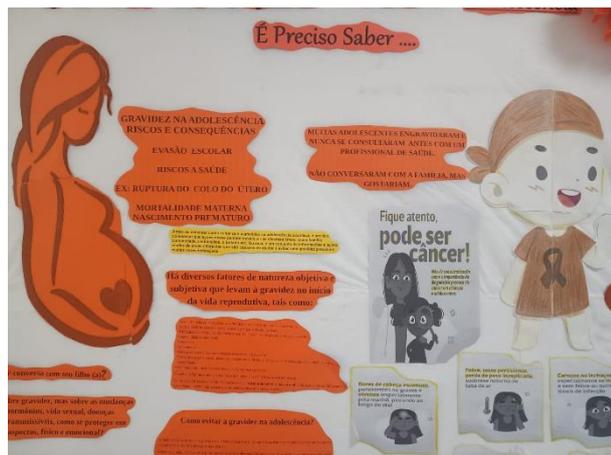
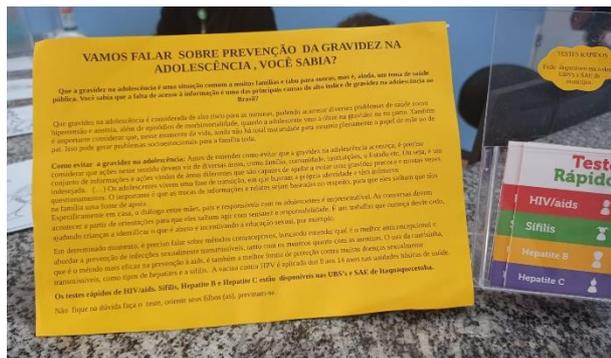
Na entrega os responsáveis eram orientados sobre os testes, vacinação contra HPV, e importância da educação sexual desde a infância, prevenindo assim não só a gestação precoce mais doenças e situações de risco e vulnerabilidade.

Em outro momento, entregue marca páginas com mensagens de conscientização e reflexão sobre o combate ao câncer na infância e adolescência, orientação sobre os sintomas frequentes e busca por atendimento médico.

Com objetivo de iterar equipe de colaboradores sobre o tema, fora entregue laços de cor laranja.

No mês da maior festa popular mundo, o CIS também pulou carnaval. Na intenção de deixar o ambiente mais alegre o serviço social, decorou a unidade, disponibilizou músicas carnavalescas infantis, produziu máscaras dos personagens preferidos das crianças, e um berço elétrico (trio elétrico) onde os pacientes tiraram fotos e até desfilaram junto com os colaboradores que vieram fantasiados no decorrer de toda a semana. No mês de janeiro nosso intuito foi chamar atenção para importância da saúde mental em amplos aspectos. Seja com um simples laço que representa esse tema dado para aos colaboradores na intenção da reflexão no ato da entrega. Seja ao lembrar da importância de olhar pra si e se cuidar primariamente, para que possamos nos cuidar, já que cuidamos de outras vidas, já que as pessoas da nossa relação do trabalho acabam por muitas vezes sendo extensão da nossa família e um ambiente saudável faz toda diferença na vida pessoal e profissional.

Fizemos um painel de uma leitura de fácil compreensão, para chamar atenção dos responsáveis dos nossos pacientes. Visto que o bem estar biopsicossocial não se restringe apenas aos adultos. Crianças e pré- adolescentes vem cada dia mais apresentando ansiedade, depressão e outros sintomas relacionados a saúde mental, que afeta diretamente o bem estar físico. Por fim, trouxemos uma árvore branca iluminada com luzes e frases motivacionais de modo geral com foco de impacto e reflexão ao autocuidado.



## 10.2. Ação de Carnaval

Com a chegada do carnaval, as ruas e avenidas ficam mais alegres e cheias de cores. Para aproveitar o momento festivo, as unidades administradas pelo Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS), organizaram bailinhos com muita música, entusiasmo e integração entre os colaboradores. No Centro de Saúde Infantil (CSI), localizado em Itaquaquecetuba (SP), o que chamou a atenção foi o “berço elétrico”. O local que é utilizado, diariamente, para o descanso dos pequenos, se transformou em um transporte de folia e muita diversão. O bailinho aconteceu nesta quinta-feira (08), com a participação de profissionais, crianças e acompanhantes.

A ideia do berço elétrico” partiu da Comissão de Humanização, com o intuito de tornar o ambiente hospitalar em algo mais tranquilo e acolhedor. Os colaboradores se vestiram com fantasias, além utilizarem muitos adereços e figurinos de personagens infantis.

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP



Esse documento foi assinado por ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO e ANA PATRÍCIA BARRETO PALMA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

# Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

## 11. RESUMO DAS METAS CONTRATUAIS:

Abaixo, será apresentado quando descritivo das metas contratuais, em resumo:

DESCRIPTIVO	META	REALIZADO	ANALISE
Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNE	100%	100%	Atendimento integral da meta contratual estabelecida para o item
Número de Usuários Satisfeitos	≥ 80%	87%	07% ↑ da meta contratual estabelecida para o item
No mínimo 3% do total de Usuários Atendidos na Unidade. (Amostragem de pesquisa de satisfação do usuário)	3%	7.10%	4.10% ↑ da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%	Não houveram óbitos na unidade.
Taxa de Usuários Classificados como Risco Amarelo com o tempo Máximo para Atendimento de 60 minutos	≥ 90%	99%	09% ↑ da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Usuários Classificados como Risco Verde com o tempo Máximo de espera de 2 horas	≥ 90%	100%	Atendimento integral da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Usuários Classificados quanto ao Risco com Tempo Máximo de espera de 30 minutos medidos desde a Recepção ao Atendimento do Enfermeiro no Acolhimento	≥ 90%	98%	08% ↑ da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Transferência de Usuários	≤ 3%	0,1%	Atendimento integral da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Horas Líquidas Trabalhadas por Categoria Profissional da Equipe Assistencial (enfermagem, farmácia e assistência social)	≥ 90%	87%	7% ↓ da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Atividade de Educação Permanente	≥ 1%	2%	1% ↑ da meta contratual estabelecida para o item
Número de Observação de até 24 horas	60	3.688	6.046,66% ↑ da meta contratual estabelecida para o item
Atendimento Médico	2.058	9.102	432,16% ↑ da meta contratual estabelecida para o item
Consulta de Profissional de Nível Superior (exceto médico)	2.060	16.124	779,80% ↑ da meta contratual estabelecida para o item

Fonte Ger. Adm. Unidade Centro de Saúde Infantil – CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 29/02/2024.

### **12. CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Considerando os dados obtidos no período no período; dos indicadores apurados e ao analisar os resultados, percebe as ações adotadas de maneira protocolar para a garantia na qualidade da assistência de saúde prestada e o empenho em cumprir as metas contratuais firmadas entre contratante e contratada.

Essas ações refletem no alcance das metas contratuais e na qualidade da assistência.

Todavia, os resultados apurados não impedirão a otimização dos fluxos e implementação de ações de melhorias dos profissionais de saúde, os quais não mediram esforços para prestar o melhor atendimento possível à população, em situação de emergência.

### **13. ANEXOS:**

#### **13.1. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA FINANCEIRA**

As informações de execução orçamentária e financeira detalham as receitas e despesas do contrato de gestão ao Ministério Público Federal, permitindo ao cidadão acompanhar os gastos, os empenhos realizados, entre outras informações orçamentárias e financeiras.

#### **13.2. LISTAS DE PRESENÇA E ATAS DAS COMISSÕES**

Em anexo, traremos as atas das reuniões das Comissões, realizadas no período.

ATA DE REUNIÃO		
COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	RI.SGQ.001	PÁGINA: 1/4

<b>TIPO DE REUNIÃO:</b> Ata da II Reunião da Comissão de Ética de Enfermagem do Centro de Saúde Infantil - CSI	<b>REDATOR:</b> Marli Amaro Balbino	<b>DATA:</b> 20/02/2024	<b>INÍCIO:</b> 10:00	<b>TÉRMINO:</b> 11:00
---	--	----------------------------	-------------------------	--------------------------

**PAUTA**

- Comissão de Ética de Enfermagem

**PARTICIPANTES**

- Arão Tavares Neto
- Kelli Cristina Gonçalves Ferraz
- Auriclécia Dantas de Lira Peixoto
- Marli Amaro Balbino
- Rose Keli Ribeiro de Souza Alves
- Priscila Tabata Eira da Silva
- Anita de Souza Silva
- Lucileide Silva Pereira dos Santos

**DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO**

Aos vinte dias do mês de Fevereiro de dois mil e vinte e quatro, as dez horas da manhã, através do grupo da Comissão de Ética de Enfermagem do Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro, Itaquaquecetuba, foi realizada reunião mensal com a equipe Comissão de Ética: Arão Tavares Neto – enfermeiro, Kelli Cristina Gonçalves Ferraz – Coordenadora de Enfermagem, Auriclécia Dantas de Lira Peixoto – Enfermeira NEP e Qualidade, Jazon Luiz de Lima da Silva – Enfermeiro SCIH e NSP, Marli Amaro Balbino – Enfermeira, Rose Keli Ribeiro de Souza Alves - Enfermeira, Priscila Tabata Eira da Silva - Enfermeira, Anita de Souza Silva – Técnica de Enfermagem e Lucineide Silva Pereira dos Santos – Técnica de Enfermagem, onde foi definido e aprovado por todos que durante o mês vigente não necessariamente iríamos nos reunir presencialmente, mas toda a equipe ficou responsável de realizar um estudo, para o cumprimento da seguinte Pauta: **01 – Deliberações: (A) – O COREN – SP e as Comissões de Ética de Enfermagem; Definição e competência da CEE – Composição, organização e estrutura da CEE e Competência dos membros da CEE.** Diante disso, todos os componentes da comissão realizaram o estudo e fizeram seus apontamentos, além de retirar as dúvidas com o grupo. Foi aceito por todos e dado ciência quanto a essa tarefa estipulada no grupo, já que todos possuem o Manual das Comissões de Ética de Enfermagem do Estado de São Paulo contendo as informações e orientações

Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW> e Ana Patricia Barreto Palma. Esse documento foi assinado por: ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO



**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 2/4**

sobre a pauta descrita. **(B) – Leitura, discussão, informações e esclarecimentos sobre as dúvidas;** **(C) –** ..... **(D) –** ..... **02 – Comunicados:** **(A) – Arão Tavares Neto** – Enfermeiro estava de férias no mês de Fevereiro. **(B) –** Foi retirado o nome da Colaboradora Erlane Gonçalves de Souza Torres – Técnica de Enfermagem pois foi encerrado o término do aviso prévio, oficializando a exoneração da mesma da comissão. Foi reforçado com a equipe que não é necessário realizar uma nova eleição e vale salientar que não temos substitutos pois temos um score de colaboradores suficiente para mantermos ativa a nossa Comissão de ética de Enfermagem do CSI. **(C) –** ..... **(D) –** ..... **04 – Conciliações Realizadas** – procedimentos sindicante Nº (citar apenas a numeração dos procedimentos); **05 – Procedimentos sindicantes instaurados / em análise / analisados** – (citar apenas a numeração dos procedimentos, e a fase em que se encontram); **07 – Assuntos Gerais:** **(A) -** ..... **(B) –** ..... **(C) –** ..... Após a definição da atividade a ser desenvolvida pela equipe foi notório a aceitação e cumprimento por todos os membros visto que todos fizeram suas pontuações e até questionamentos e dúvidas quanto a legislação com esclarecimento sobre a mesma.

Durante o referido mês não houve na instituição a necessidade de realizar reuniões com colaboradores e /ou encaminhamentos desses para a sede, onde está instituída a comissão e todos os colaboradores estão cientes da atuação dessa comissão nessa instituição e seu real papel a ser desempenhado.

Foi apontado a necessidade de no mês seguinte nos reunirmos para planejarmos atividades para o mês seguinte, bem como discussões e esclarecimentos. Todos os assuntos a que se refere a comissão estão sendo transmitidas para todo o grupo, ou seja, a equipe e qualquer dúvida, esclarecimento ou caso que venha a acontecer na instituição a comissão tem ciência que poderá haver uma reunião extraordinária para discussão do assunto e tratativa conforme o regimento da Comissão de Ética de Enfermagem. Nada mais havendo a tratar, as onze horas e zero minutos foi encerrada a reunião e lavrada a presente Ata, assinada por mim, secretário

(a) desta Comissão de ética de Enfermagem, do presidente e dos demais presentes na reunião.

*ds*

**ATA DE REUNIÃO**
**COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM**
**CÓDIGO:**
**RI.SGQ.001**
**REVISÃO: 00**
**PÁGINA: 3/4**

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reuniões e discussões de assuntos do manual bem como as competências para cada membro.</li> <li>- Acompanhamentos diários referentes a casos na unidade caso venha a surgir.</li> <li>- Além disso é realizada a monitorização com busca ativa de evidências nos setores ou entre os colaboradores da enfermagem.</li> <li>- Acompanhamento do cronograma anual das reuniões da comissão.</li> </ul>	Diário	Comissão de Ética de Enfermagem	Concluída
	Diário	Comissão de Ética de Enfermagem	Em andamento
	Pontual	Comissão de Ética de Enfermagem	Em andamento
	Diário	Comissão de Ética de Enfermagem	Concluída

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Arão Tavares Neto	Enfermeiro Assistencial - Presidente	 Arão Tavares Neto COREN-SP 668904-ENF
Kelli Cristina Gonçalves Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Consultora	 Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN 505103/SP Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Auricléia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro SGQ – Membro Consultor	 Auricléia Dantas de Lira Peixoto COREN 274287 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 4/4</b>

Marli Amaro Balbino	Enfermeiro Assistencial - Secretária	
Rose Keli Ribeiro de Souza Alves	Enfermeiro Assistencial – Membro Consultor	
Anita de Souza Silva	Técnica de Enfermagem – Membro Consultor	
Lucileide Silva Pereira dos Santos	Técnica de Enfermagem – Membro Consultor	
Priscila Tabata Eira da Silva	Enfermeiro Assistencial – Membro Consultor	

**FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

**LISTA DE PRESENÇA**

CÓDIGO:  
**FP. NEP. 001**

REVISÃO: 01

PÁGINA: 1/2

( X ) Reunião    ( ) Treinamento    ( ) Rotinas/ Orientações    ( ) Integração    ( ) Evento

Data: 20/02/2024

Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24 HORAS

Horário de início: 08:00

Horário de término: 09:00

Tema: Ata da Reunião da Comissão de Ética de Enfermagem do Centro de Saúde Infantil - CSI

Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES

Formação:

Assunto: Aos vinte dias do mês de Fevereiro de dois mil e vinte e quatro, as dez horas da manhã, através do grupo da Comissão de Ética de Enfermagem do Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro Itaquaquecetuba, foi realizada reunião mensal com a equipe Comissão de Ética: Arão Tavares Neto - enfermeiro, Kellen Cristina Gonçalves Ferraz – Coordenadora de Enfermagem, Auriclécia Dantas de Lira Peixoto – Enfermeira NEP Qualidade, Jazon Luiz de Lima da Silva – Enfermeiro SCIH e NSP, Marli Amaro Balbino - Enfermeira, Rose Keli Ribeiro de Souza Alves - Enfermeira, Priscila Tabata Eira da Silva - Enfermeira, Anita de Souza Silva – Técnica de Enfermagem Lucineide Silva Pereira dos Santos – Técnica de Enfermagem, onde foi definido e aprovado por todos que durante o mês vigente não necessariamente iríamos nos reunir presencial, mas toda a equipe ficou responsável de realizar um estudo, para o cumprimento da seguinte Pauta: **01 – Deliberações: (A) – O COREN – SP e as Comissões de Ética de Enfermagem; Definição e competência da CEE; Composição, organização e estrutura da CEE e Competência dos membros da CEE.** Diante disso, todos os componentes da comissão realizaram o estudo e fizeram seus apontamentos além de retirar as dúvidas com o grupo. Foi aceito por todos e dado ciência quanto a essa tarefa estipulada no grupo já que todos possuem o Manual das Comissões de Ética de Enfermagem do Estado de São Paulo contendo as informações e orientações sobre a pauta descrita. **(B) – Leitura, discussão, informações e esclarecimentos sobre as dúvidas; (C) – ..... (D) – ..... 02 – Comunicados: (A) – Arão Tavares Neto – Enfermeiro estava de férias no mês de Fevereiro. (B) – Foi retirado o nome da Colaboradora Erlane Gonçalves de Souza Torres – Técnica de Enfermagem pois foi encerrado o término do aviso prévio, oficializando a exoneração da mesma da comissão. Foi reforçado com a equipe que não é necessário realizar uma nova eleição e vale salientar que não temos substitutos pois temos um score de colaboradores suficiente para mantermos ativa a nossa Comissão de ética de Enfermagem do CSI. (C) – ..... (D) – ..... 04 – Conciliações Realizadas – procedimentos sindicante Nº (citar apenas a numeração dos procedimentos) 05 – Procedimentos sindicantes instaurados / em análise / analisados – (citar apenas a numeração dos procedimentos, e a fase em que se encontram); 07 – Assuntos Gerais: (A) - ..... (B) – ..... (C) – ..... Após a definição da atividade a ser desenvolvida pela equipe foi notório a aceitação e cumprimento por todos os membros visto que todos fizeram suas pontuações e até questionamentos e dúvidas quanto a legislação com esclarecimentos sobre a mesma.**

Durante o referido mês não houve na instituição a necessidade de realizar reuniões com colaboradores e encaminhamentos desses para a sede, onde está instituída a comissão e todos os colaboradores estão cientes da atuação dessa comissão nessa instituição e seu real papel a ser desempenhado.

Foi apontado a necessidade de no mês seguinte nos reunirmos para planejarmos atividades para o mês seguinte, bem como discussões e esclarecimentos. Todos os assuntos a que se refere a comissão estão sendo transmitidas para todo o grupo, ou seja, a equipe e qualquer dúvida, esclarecimento ou caso que venha a acontecer na instituição a comissão tem ciência que poderá haver uma reunião extraordinária para discussão do assunto e tratativa conforme o regimento da Comissão de Ética de Enfermagem. Nada mais havendo a tratar, as onze horas e zero minutos foi encerrada a reunião e lavrada a presente Ata, assinada por mim, secretário (a) desta Comissão de ética de Enfermagem, presidente e dos demais presentes na reunião.

Esse documento foi assinado por Alessandra Alves do Nascimento e sua assinatura acessa no documento em anexo. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV

**FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

**LISTA DE PRESENÇA**

CÓDIGO:  
**FP. NEP. 001**

REVISÃO: 01

PÁGINA: 2/2

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Arão Tavares Neto	Enfermeiro Assistencial - Presidente	CSI-24	Arão Tavares Neto COREN-SP 068904-ENF
2	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Consultora	CSI-24	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN-SP Coordenadora de Enfermagem Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
3	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro SGQ – Membro Consultor	CSI-24	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto COREN: 274287 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
4	Marli Amaro Balbino	Enfermeiro Assistencial - Secretária	CSI-24	
5	Rose Keli Ribeiro de Souza Alves	Enfermeiro Assistencial – Membro Consultor	CSI-24	Rose Keli Ribeiro de Souza Alves Coren-SP-555748-ENF
6	Anita de Souza Silva	Técnica de Enfermagem – Membro Consultor	CSI-24	Anita de Souza Silva
7	Lucileide Silva Pereira dos Santos	Técnica de Enfermagem – Membro Consultor	CSI-24	Lucileide S. Pereira dos Santos
8	Priscila Tabata Eira da Silva	Enfermeiro Assistencial – Membro Consultor	CSI-24	Priscila Tabata Eira da Silva

Esse documento foi assinado por ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO e ANA PATRÍCIA BARRETO PALMA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 1/4</b>

<b>TIPO DE REUNIÃO:</b> Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde - CGRSS	<b>REDATOR:</b> Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	<b>DATA:</b> 06/03/2024	<b>INÍCIO:</b> 10:00	<b>TÉRMINO:</b> 11:00
--	--	----------------------------	-------------------------	--------------------------

**PAUTA**

- Comissão de Resíduos de Serviço de Saúde - CGRSS

**PARTICIPANTES**

Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros  
 Drª. Camila Aparecida Borges  
 Alessa Aparecida Alves do Nascimento  
 Eleni Maria da Silva  
 Kelli Cristina Caetano Ferraz  
 Jazon Luiz de Lima da Silva  
 Gabriela dos Santos Mariano Silva  
 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto  
 Vanessa França Almeida Marques  
 Alina Vieira Mariano Costa

**DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO**

No referido mês de Fevereiro, foi evidenciado a quantidade de resíduo infectante 454,7 Kg e resíduo perfurocortante 83,12Kg, pois está sendo acompanhado o processo de forma mais criteriosa, exigindo assim o cumprimento de normas, legislações e execução do fluxo de forma que não venha descumprir e aferir al leis ambientais. Diante desse processo ainda está sendo acompanhado falhas no processo de pesagem e segregação dos resíduos coletados em nossa unidade, onde estes não devem está sendo misturados o que pode a levar riscos ou danos graves a instituição. Está sendo solicitado as documentações necessárias para manter o contrato, bem como sendo feitas as notificações cabíveis de acordo com a quebra de processos identificadas. Foi elaborado um formulário para acompanhamento e checagem entre o fornecedor e a empresa para garantir a eficácia do processo.

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 2/4</b>

Diante desse caso, a gerente da unidade, o SSO, CCIH e diretora do contrato estão buscando através das ferramentas necessárias alinhamento para que possamos garantir um processo seguro pois é de suma importância e necessidade a efetivação desse processo de forma correta e segura para evitar danos à saúde, segurança pública, ambiental, físico e financeiro.

As lixeiras estão identificadas corretamente, porém algumas estão necessitando dos adesivos que já foram alinhadas de forma manter a arte e garantir que todas estejam com a identificação correta para evitar falhas no processo. Vale salientar que chegaram as lixeiras que foram compradas para substituir as que estavam danificadas, com a finalidade de disponibilizarmos lixeiras em bom estado de uso em todos os setores da instituição.

Está sendo realizado diariamente rondas nos setores onde estão sendo observados, pontuados e reorientados sobre a necessidade da segregação adequada, para evitar impactos institucionais, ambientais e risco a saúde do colaborador e população. A equipe de cipeiros também tem se mostrado ativo no que se refere a esse acompanhando visando assim a prevenção de acidentes entre os colaboradores da instituição. Foram analisados os dados dos últimos três meses e foi visto uma diminuição na produção de infectante o que vem sendo eficaz o trabalho realizado na instituição. Foi notório que as orientações feitas, treinamento, fiscalização diária através das rondas da CCIH, Segurança Ocupacional tem surtido efeito positivo. Diante disso, percebe-se uma melhoria quanto a prática do dia a dia bem como a preocupação em organizar lixeiras de acordo com a produção do resíduo do setor específico.

Está sendo realizado um trabalho de parceria entre os setores: Segurança Ocupacional, CCIH, Qualidade / NEP e Enfermagem no que diz respeito ao acompanhamento diário e educação permanente com todos os envolvidos no processo em busca de melhores resultados na instituição. A higienização e armazenamento dos sacos de lixos estão identificados e separados buscando cumprir com o protocolo de segregação de resíduo infectante, do resíduo comum, foi solicitado a equipe responsável pela Higienização um cronograma anual de higienização da área externa após coleta dos resíduos. Mantém as visitas nos setores, treinamentos, controles da própria equipe e orientações para conscientização dos colaboradores sobre o descarte correto e eficácia do processo.

Vale salientar que a partir da mudança da empresa Stericycle para a empresa Silcon Ambiental a partir do dia 12 de Dezembro de 2023, isso tem causado algumas discussões com necessidade de alinhamento de processos para que possamos continuar um trabalho com eficácia desde a segregação no ponto de produção desses resíduos hospitalares até a coleta e ciência do destino final, para que não haja impactos entre os setores ou afrir as leis ambientais. Para isso, constantemente estamos realizando uma parceria e fiscalização/acompanhamento criterioso entre os responsáveis da instituição em parceria com a Saúde Ocupacional, CCIH, Qualidade e Enfermagem onde estamos pontuando esses itens que não estão conformes e realizando notificações a empresa responsável. Onde buscamos correlacionar com o contrato do fornecedor bem como desenvolvendo trabalhos para evitar impactos nos nossos indicadores de desempenho da instituição.

Após essa discussão na reunião tornou-se necessário acionarmos e incluímos a diretora do contrato e outros responsáveis pelo processo com agilidade nesse alinhamento de processos,

Esse documento foi assinado por: ALESSA A. ALVES DO NASCIMENTO e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 3/4</b>

exigência de documentação necessária para que os nossos resultados sejam fidedignos e assim possamos avaliar se a unidade está trabalhando de forma eficaz e cumprindo os processos conforme descrito no PGRSS. Ainda não foi elaborado o processo e criação de um indicador referente a lavanderia com controle dos processos executados e resultados obtidos.

<b>AÇÕES</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>STATUS</b>
-Treinamentos, capacitação, blits dos resíduos nos setores, organização da logística das lixeiras, monitorização com busca ativa de evidências nos setores. Mobilização da equipe em prol de melhorias contínuas do processo.	Diário	Jason Eleni Auriclécia	Em andamento
Alinhamento de processo e notificação entre a instituição e a empresa contratada com a finalidade de evitar impactos.	30 dias	Jason Eleni Auriclécia Alessa Ana Patrícia	Em andamento

<b>PARTICIPANTE</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>ASSINATURA</b>
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Membro Ordinário	
Dr <sup>a</sup> . Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica - Membro Ordinário	

Esse documento foi assinado por: Alessa A. Alves do Nascimento - e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 4/4</b>

Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Ordinário	 Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN 505108 - SP Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro CCIH e Segurança do Paciente – Vice Presidente	 Jazon Luiz de Lima da Silva COREN 104020 CCIH e educação permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Ordinário	 CPF: 334.200.110-00 Gerente Administrativo INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Eleni Maria da Silva	Representante do SSO - Presidente	 Eleni Maria da Silva Téc. Em Segurança de Tr.o.e. R. T. L. SP / 5146
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP - Membro Ordinário	 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto COREN: 274287 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social - Membro Ordinário	 Vanessa F. A. Marques Assistente Social CRESP: 3421 Regido
Alina Vieira Mariano Costa	Farmacêutica RT - Membro Ordinário	
Gabriela dos Santos Mariano Silva	Representante do Laboratório - Secretário	 Drª Gabriela Mariano CRBM 46970-SP Biomedica

Esse documento foi assinado por Alessa A Alves do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

### FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

#### LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:  
FP. NEP. 001

REVISÃO: 01  
PÁGINA: 1/1

( X ) Reunião    ( ) Treinamento    ( ) Rotinas/ Orientações    ( ) Integração    ( ) Evento

Data: 06/03/2024	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24 HORAS
Horário de início: 10:00	Horário de término: 11:00
Tema: Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde - CGRSS	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES
	Formação:
Assunto:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quantidade de resíduos infectantes e perfurocortantes produzidos e coletados na instituição durante o mês;</li> <li>- Elaboração e implantação de um formulário para acompanhamento da coleta de resíduos;</li> <li>- Treinamentos, rondas e visitas diárias nos setores da unidade;</li> <li>- Substituição de lixeiras danificadas por lixeiras novas e adesivadas;</li> <li>- Alinhamento de processos entre a instituição e a empresa contratada para coleta de resíduos.</li> </ul>	

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Membro Ordinário	CSI-24	
2	Dr <sup>a</sup> . Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica - Membro Ordinário	CSI-24	
3	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coord. de Enfermagem - Membro Ordinário	CSI-24	
4	Eleni Maria da Silva	Representante do SSO - Membro Ordinário	CSI-24	
5	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro CCIH e Segurança do Paciente - Vice Presidente	CSI-24	
6	Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Ordinário	CSI-24	
7	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP - Membro Ordinário	CSI-24	
8	Gabriela dos Santos Mariano Silva	Representante do laboratório - Secretário	CSI-24	
9	Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social - Membro Ordinário	CSI-24	
10	Alina Vieira Mariano	Farmacêutica RT - Membro Ordinário	CSI-24	

Esse documento foi assinado por Eleni Maria da Silva Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validar/PKF6B-DZGDV-3M92-166C21W>

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 1/5**

**TIPO DE REUNIÃO:**

Comissão de Humanização

**REDATOR:**

Auriclécia Dantas de Lira Peixoto

**DATA:**

27/02/2024

**INÍCIO:**

14:00

**TÉRMINO:**

15:00

**PAUTA**

- Comissão de Humanização

**PARTICIPANTES**

Vanessa França Almeida Marques  
 Kelli Cristina Caetano Ferraz  
 Jazon Luiz de Lima da Silva  
 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto  
 Alina Vieira Mariano Costa  
 Cássia Ferreira dos Santos  
 Carolina Matos Bibiano Rocha  
 Ana Beatriz Souza de Barros  
 Elisangela Alves de Lima  
 Isabelle Naara Almeida de Lima  
 Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros

**DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO**

Aos vinte e sete do mês de Fevereiro compareceu a Sala Administrativa os componentes da Comissão de Humanização para discutir sobre as ações realizadas e programar as que vão ser desenvolvidas no mês seguinte Março. A abertura foi feita pela enfermeira da Qualidade / NEP onde apresentou a nova RT do Serviço Social e como funciona a Comissão de Humanização dentro da instituição, quem são as pessoas que fazem parte dessa comissão, explicando o objetivo e papel de cada membro dentro da mesma.

Logo em seguida, foi feita uma leitura referente sobre as atividades que foram programadas para o mês vigente e se estas foram cumpridas e como foi visto essas ações se houve uma repercussão positiva dentro da unidade, além das divulgações feitas nas redes sociais e grupos mostrando assim o bom desempenho do CSI.

Esse documento foi assinado por: Alessa A. Alves do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 2/5**

Dando continuidade, foi feita a leitura do calendário anual de ações voltadas ao calendário Projeto Cores CSI – Todo mês uma cor e toda cor uma ação de conscientização. Sendo que este já foi revisado porém passamos como seria as atividades desempenhadas anualmente pela comissão e que estava voltada para essa demanda. Foi abordado a efetivação dessas ações para serem mantidas, ou seja, realizadas mensalmente de forma que o objetivo proposto fosse alcançado.

Diante disso, foi discutido sobre o mês de Março com a Cor Azul Marinho e que será abordado assuntos referente a Síndrome de Down e Obesidade infantil, onde será feito laço com a cor referente ao mês, painéis informativos, de conscientização e orientações, além de palestras e treinamentos sobre o tema, onde será foi discutido o tema a ser abordado, além de folders distribuídos a clientela que estiverem presente na unidade.

No referido mês de Março será trabalhado o mês referente ao DIA INTERNACIONAL DA MULHER, onde será feito um painel com uma homenagem a todas as mulheres da instituição, como também iremos confeccionar uma lembrancinha para entregar a todas as mulheres da unidade, com uma frase motivadora. Ainda teremos em 2 dias na instituição os dias 07 e 08/03/2024 a visita da equipe da Mary Kay com realização de limpeza de pele, maquiagem nos colaboradores e uma palestra com uma convidada sobre o Dia 8 de Março. Vale salientar que foi sugerido realizar um Correio Elegante entre os colaboradores da instituição, visando compartilhar e incentivar mensagens de autoestima com troca de mensagens entre outros.

Foi trazido como sugestão trabalhar também sobre “Quem éramos há 15 anos – sendo esta uma peça única de nossa história, uma versão anterior que moldou o que somos hoje. Nesse sentido foi solicitado que cada colaborador traga uma foto sua de 15 anos atras e que reflete nas mudanças que ocorreram para você se tornar a pessoa que é hoje.

Ainda em continuidade a reunião foi discutido a questão de comemorar a Páscoa na unidade, onde foi sugerido que um colaborador irar se caracterizar de coelhinho da páscoa e passar pela unidade de forma a animar a clientela atendida, além disso será feita pinturas nos rostos das crianças de acordo com a autorização dos pais e assinatura do termo de autorização para disponibilizar imagens, será distribuída para as crianças atendidas umas fantasias de coelho onde será confeccionada orelhinhas para as mesmas.

Foi discutido e lembrado a ação mensal referente ao aniversariante do mês, onde será feito e distribuído o cartão com homenagem ao aniversário. Essa mesma atividade será feita referente com a comemoração das profissões dos colaboradores, porém ficou livre para que cada gestor possa comemorar de sua forma com sua equipe. Lembrando que em março será comemorado o Dia do Maqueiro e foi frisado a necessidade de a Líder de Atendimento comemorar e mostrar a importância do papel desse colaborador dentro da instituição. Será elaborado por uma colaboradora da equipe o calendário das profissões para divulgação.

Ainda comentou sobre a visita do “ADEMAR” cão adestrado que virá na unidade como forma de uma assistência humanizada e essa ação será confirmada com a gerente da unidade, e depois repassado para equipe. E por fim, foi apresentado um Certificado de reconhecimento para todos os colaboradores assíduos da unidade como forma de gratidão e valorização deles dentro da unidade.

Após essas discussões e programações foram realizadas ainda atividades pelo Serviço Social com o apoio de todos os colaboradores. Dentre essas foram realizadas várias Pesquisas de Satisfação que visa avaliar a

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 3/5**

qualidade do serviço prestado pela unidade a população e visa apresentar o desenvolvimento do serviço prestado na instituição.

Diante disso, serão apresentados alguns resultados desenvolvidos pela equipe do Serviço Social.

Matriciados de pacientes em uso de antibioticoterapia domiciliar: 59

Atendimento espontâneo: 121

Visitas no Leito: 62

Relatório Social: 6

Contato telefônico: 48

Encaminhamento ao Conselho Tutelar: 87

Encaminhamento ao CREAS: 2

Ainda foram realizadas várias Notificações Compulsórias que são encaminhadas para compor os dados da Secretaria Municipal de Vigilância em Saúde, como:

Intoxicação Exógena: 05

Violência Sexual: 02

Evasão: 00

Mordedura: 13

Perfurocortante: 03

Física e Pessoal: 21

Ações de Humanização: 03

Nº de Quedas externas: 63

Pesquisa de Satisfação do CSI: 647 pesquisas realizadas, 9102 pacientes atendidos, com uma taxa de 87% de satisfação do usuário.

Ruim: 62,8%

Bom: 20,4%

Excelente: 14,5%

Não utilizou o serviço: 2,3%

Dentro dessas abordagens foram discutidos sobre a verificação por telefone dos pacientes que saíram de

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 4/5**

alta da unidade em uso de antibioticoterapia para que seja feita a busca ativa desses pacientes para dar continuidade ao tratamento e retornar a unidade para nova reavaliação do quadro clínico. Onde após a discussão foi visto que será de suma importância o papel do SCIH para dar continuidade e explicar aos familiares a importância dessa avaliação para evitar que haja um agravamento do quadro por não continuar a terapia medicamentosa. Fazendo assim o controle da busca ativa desses pacientes que foram de alta para casa em uso de antibioticoterapia e que deveriam retornar para fazer uso da dose diária até o final do ciclo.

Foi destacado pelo Drº Fernando sobre o bom andamento das atividades desenvolvidas pelo Serviço Social dentro da unidade que estão sendo executadas e visto a eficácia desses resultados, parabenizado a equipe atual pelo esforço, dedicação e trabalho executado. Além disso o detalhamento das atividades realizadas por esse grupo trouxe clareza sobre o papel dessa equipe dentro da unidade sendo estes relacionados ao atendimento feito foram fidedignos com o serviço prestado a população, sendo assim pudemos perceber a melhoria dos processos destacados durante a apresentação dos indicadores, como foi o detalhamento também da Pesquisa de Satisfação que traz uma avaliação do nosso serviço prestado e como a população enxerga esses resultados e quais apontamentos de melhoria poderia trazer ao serviço. A equipe foi parabenizada pelo desenvolvimento, atividades desempenhadas e ideias brilhantes que trouxeram como apontamentos e que estas vão contribuir para um melhor desenvolvimento do serviço prestado dentro da instituição.

<b>AÇÕES</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>STATUS</b>
- Planejamento com equipe multidisciplinar, orientações, discussão entre equipes responsáveis, pais e/ou acompanhantes. Encaminhamentos ou direcionamento de locais de referência para acompanhamento do caso. Além disso é realizada a monitorização com busca ativa de evidências nos setores, prontuários ou através de contato via telefone.	30 dias	Equipe de Comissão	Em andamento
Atividades relacionadas ao Março Azul Escuro: Síndrome de Down e Obesidade Infantil.	30 dias	Equipe de Comissão	Em andamento

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 5/5**

**AÇÕES**

**PRAZO**

**RESPONSÁVEL**

**STATUS**

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social - Presidente	Vanessa F. A. Marques Assistente Social CRESP 15421 9ª Região
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico – Membro Consultor	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros Médico CRM/SP 15.584
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Consultora	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN 505108 - SP Coordenadora de Enfermagem
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro SCIH - Membro Consultor	Jazon Luiz de Lima da Silva COREN 104020 CCIH e educação permanente
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro SGQ – Vice Presidente	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto COREN 274287 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Isabelle Naara Almeida de Lima	Auxiliar Administrativo – Membro Participante	Isabelle Naara Almeida de Lima A. Lima
Ana Beatriz Souza de Barros	Auxiliar Administrativo – Membro Consultor	AB
Alina Vieira Mariano Costa	Farmacêutica – Membro Consultor	
Cássia Ferreira dos Santos	Assistente Social – Membro Participante	Cássia Ferreira dos Santos Assistente Social CRESP-SP: 67459
Carolina Matos Bibiano Rocha	Analista de RH - Membro Consultor	Carolina Rocha Analista de Recursos Humanos CPF: 431.627.888-08 INTS - Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Elisangela Alves de Lima	Líder de Atendimento – Membro Consultor	Elisangela Alves de Lima CPF: 308.359.748-71 Líder de Atendimento INTS - Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	REVISÃO: 01
	FP. NEP. 001	PÁGINA: 1/2

( X ) Reunião    ( ) Treinamento    ( ) Rotinas/ Orientações    ( ) Integração    ( ) Evento

Data: 27/02/2024	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24 HORAS
Horário de início: 14:00	Horário de término: 15:00
Tema: Comissão de Humanização	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES
	Formação:

**Assunto:**

- Foram discutidas ações de Humanização referente aos cumprimentos das atividades do mês anterior, e as previstas para Março/2024;
- Ações relacionadas ao Dia Internacional da Mulher;
- Ação sobre “Quem era você há 15 anos”?
- Discussões sobre os dados apresentados pelo Serviço Social;
- O papel do SCIH dentro do processo de antibioticoterapia dos pacientes que vão de alta para retornar tomar a dose diária até o final do ciclo de ATB;
- Acompanhamento dos indicadores e desempenho da equipe multidisciplinar com os resultados apresentados na pesquisa de satisfação do CSI.

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social - Presidente	CSI-24	
2	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Consultora	CSI-24	
3	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro SCIH - Membro Consultor	CSI-24	
4	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro SGQ – Vice Presidente	CSI-24	
5	Alina Vieira Mariano Costa	Farmacêutica RT – Membro	CSI-24	
6	Cássia Ferreira dos Santos	Assistente Social – Membro Participante	CSI-24	
7	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico – Membro Consultor	CSI-24	

Este documento foi assinado digitalmente por Alessandra Alves do Nascimento e Ana Patrícia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKFF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV

**FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

**LISTA DE PRESENÇA**

CÓDIGO:  
**FP. NEP. 001**

REVISÃO: 01

PÁGINA: 2/2

8	Isabelle Naara Almeida de Lima	Auxiliar Administrativo – Membro Consultor	CSI-24	<i>Isabelle Naara</i>
9	Ana Beatriz Souza de Barros	Auxiliar Administrativo – Membro Consultor	CSI-24	<i>AB</i>
10	Carolina Matos Bibiano Rocha	Analista de RH - Membro Consultor	CSI-24	Carolina Rocha Analista de Recursos Humanos CPF: 431.927.858-00
11	Elisângela Alves de Lima	Líder de Atendimento – Membro Consultora	CSI-2	Elisângela Alves de Lima CPF: 308.359.648-71 Líder de Atendimento

Esse documento foi assinado por Alessa A Alves do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA</b>	<b>CÓDIGO:</b> RI.SGQ.001	<b>REVISÃO: 00</b>
		<b>PÁGINA: 1/4</b>

<b>TIPO DE REUNIÃO:</b>	<b>REDATOR:</b>	<b>DATA:</b>	<b>INÍCIO:</b>	<b>TÉRMINO:</b>
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	06/03/2024	15:00	16:00

**PAUTA**

- Comissão de Farmácia e Terapêutica

**PARTICIPANTES**

Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros  
 Alina Vieira Mariano Costa  
 Dr<sup>a</sup>. Camila Aparecida Borges  
 Kelli Cristina Caetano Ferraz  
 Jazon Luiz de Lima da Silva  
 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto

**DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO**

No dia 06 de março de dois mil e vinte e quatro, onde no decorrer do mês de Fevereiro houve a dispensação de 266 unidades de antibióticos todos estes dentro do perfil clínico com justificativas plausível em relação a clínica do paciente, porém dando ênfase para fazer um levantamento se todas essas crianças iniciaram o D1 de ATB em nossa unidade ou se já estavam em uso de antibiótico e vinheram par dar continuidade ao tratamento ou se o tratamento VO não estava sendo eficaz.

Durante o mês vigente tivemos uma solicitação para monitorar um indicador com dados a partir do relatório (carta) para sabermos quais ATB estavam tomando antes de iniciarmos o Ceftriaxona na unidade, qual a patologia, para avaliarmos se a indicação está de acordo com a necessidade e evitarmos que haja uma resistência antimicrobiana em nossa demanda. Porém vale salientar que no momento estamos com uma taxa de 0,60% de pacientes atendidos em nossa instituição e que saíram em uso de ATB sejam os que foram encaminhados via CROSS ou que foram de alta com ATB para retornarem e terminaram o ciclo de ATB pois não estavam necessitando de internação no momento.

Vale salientar que essa demanda foi solicitada no mês anterior, porém esse mês devido motivos internos ainda não foi possível contabilizar esses dados, ficou na responsabilidade do RT da Farmácia junto a equipe coletar esses dados para apresentar na próxima reunião e discutirmos para manter nosso processo alinhado. Além disso no mês anterior, foi solicitado o levantamento de dados de distribuição de ATB por diagnóstico clínico e no referido mês foi apresentado um gráfico com esses dados. Conforme o processo desenvolvido apresentaremos abaixo os dados por cada diagnostico médico destacado no prontuário do paciente:

Para validar o documento e suas assinaturas acesse  
 https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW  
 Este documento foi assinado por: ALESSA A. ALVES DO NASCIMENTO - e Ana Patricia Barreto Palma.

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 2/4**

- Leucocitose: 15
- ITU / Pielonefrite: 13
- IVAS / PNM: 17
- Gastroenterite: 02
- Abdome Agudo: 01
- Piodermite: 01
- Sepse de foco indeterminado: 03
- Infecção de partes moles: 03
- Mastoidite: 01
- Bronquiolite: 01
- Otite: 01
- Faringite: 01

Dos pacientes que foram administrados ATB na unidade tivemos um total de 59 pacientes, onde 23 destes foram inseridos no CROSS, 01 tomou a dose única, 35 via “ambulatorial”.

Diante desse contexto pudemos acompanhar a partir do controle feito pela farmácia que desses 35 pacientes, 29 foram reavaliados no 4º dia útil conforme o Protocolo de Ceftriaxona já implantado na unidade, foram avaliados, solicitados novos exames laboratoriais, avaliado a clínica do paciente e tiveram a medicação alterada para VO, 06 finalizaram a terapia e 06 destes não terminaram a terapia desistindo do treinamento mesmo com o apoio do Serviço Social que entra em contato com as famílias e não quiseram continuar o tratamento. Visto que a equipe do Serviço Social entra em contato e acompanha esses casos junto a equipe multidisciplinar da instituição. Porém, foi solicitado um acompanhamento em conjunto com a CCIH que deverá explicar os riscos e necessidade de voltar a unidade para reavaliação médica.

Foi solicitado um trabalho de verificação baseado em resultados de exames laboratoriais, ainda foi solicitado apresentar o resultado dentre os pacientes que desistiram do tratamento em qual dia parou e se retornaram à instituição dentro do mês vigente. Foi orientado a manter visita multidisciplinar e discutir esses assuntos com o intuito de buscar melhorias para a instituição e para prática assistencial, reforçado a importância da prática desse processo como melhoria contínua da assistência prestada na unidade.

Os medicamentos de alta vigilância foram dispensados esse mês 10 psicotrópicos sendo estes todos para a sala de Emergência para pacientes com crises convulsivas onde foram utilizados Midazolan e Dienpax, porém houve a discussão da real necessidade do uso desses e a importância do cumprimento de todas as etapas desde a prescrição, dupla checagem, e administração do mesmo observando o paciente mesmo após o uso. Vale salientar que todas essas medicações estão sendo armazenadas no setor da farmácia, em local apropriado e todos com a identificação correta conforme RDC, sendo sinalizados os que estão próximos a vencer para que estes possam ser utilizados antes de encerrar o prazo de validade ou serem realizados trocas/rotatividades pela farmacêutica entre outras unidades do contrato com a autorização/fiscalização da gerência e diretoria de contratos. Foi discutido internamente a necessidade de mantermos um cuidado criterioso quanto a dispensação desse medicamento apenas com prescrição médica, sendo este um trabalho de responsabilidade do farmacêutico e em conjunto com a enfermagem. Quanto abertura do carrinho de emergência e conferência mensal está sendo realizado um trabalho de dupla conferência entre a farmácia e enfermagem sendo esse processo confirmado do início ao final e evidenciado controle diário/mensal desse estando essa prática evidenciada em livro e acompanhada diariamente.

Ainda foi verificado que o armazenamento de medicamentos está com 0% de caixa de papelão, pois todas as medicações de alta vigilância são armazenados em local correto e acompanhados diariamente. Nesse mês não foi identificado quantidade de medicações fora do controle de dispensação por quebra. Evidenciado a

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA</b>	<b>CÓDIGO:</b> RI.SGQ.001	<b>REVISÃO: 00</b>
		<b>PÁGINA: 3/4</b>

conformidade de 100% de conferência de temperatura da geladeira e do ambiente.

Foi encaminhado ao RT da farmácia a programação dos treinamentos mensais para que possam ser realizados os treinamentos pré agendados para o ano de 2024 e assim melhorarmos os processos implantados no setor e/ou na unidade.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
- Todas as evidências seguem em regime diário de controle.	Mensal	Alina Vieira Mariano Costa Auriclécia Dantas de Lira Peixoto Jazon Luiz de Lima da Silva	Em andamento
Treinamentos com a equipe e trabalho multidisciplinar, além das orientações discussões entre equipes, efetivação do Protocolo clínicos de Sepsis e o controle do Protocolo de Ceftriaxona (Protocolo específico da instituição)	Mensal	NEP / Alina Vieira Mariano Costa	Em andamento
Acompanhamento da equipe multidisciplinar sobre o processo e controle do ceftriaxona em parceria com a equipe multidisciplinar.	Mensal	Equipe Multidisciplinar	Em andamento
Controle na dispensação de psicotrópicos	Diário	Alina Vieira Mariano Costa	Em andamento
Criar um indicador sobre o perfil dos pacientes que foram prescritos x	Diário	Alina Vieira Mariano Costa	Em andamento

Esse documento foi assinado por ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA</b>	<b>CÓDIGO:</b> RI.SGQ.001	<b>REVISÃO: 00</b>
		<b>PÁGINA: 4/4</b>

administrados endovenoso	ATB		
-----------------------------	-----	--	--

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Vice Presidente	
Alina Vieira Mariano Costa	Farmacêutica RT - Presidente	 Alina Vieira Mariano Costa CRM/SP 25.044
Dr <sup>a</sup> . Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Ordinário	
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Ordinário	 Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN 505108 - SP Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro do NSP/CCIH– Membro Ordinário	 Jazon Luiz de Lima da Silva COREN 104020 CCIH e educação permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP – Secretária	 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto COREN 27427 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por Alessa A Alves do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV>

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	REVISÃO: 01
	FP. NEP. 001	PÁGINA: 1/1

( x ) Reunião    ( ) Treinamento    ( ) Rotinas/ Orientações    ( ) Integração    ( ) Evento

Data: 06/03/2024	Serviço/Unidade: Centro de Saúde Infantil – CSI 24h
Horário de início: 15:00	Horário de término: 16:00
Tema: Comissão de Farmácia e Terapêutica	Facilitador (a): Equipe responsável pela Comissão
	Formação:
<p>Assunto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Total de pacientes atendidos na unidade x quantidade de doses de ATB distribuídos no mês;</li> <li>- Diagnóstico dos pacientes em uso de antibiótico;</li> <li>- Busca ativa dos pacientes que iniciaram antibiótico se são reincidentes ou já utilizaram ATB VO;</li> <li>- Dupla conferência do carrinho de parada do setor de Emergência;</li> <li>- Controle e armazenamento de antibiótico e psicotrópicos no setor;</li> <li>- Treinamentos da Farmacêutica para a equipe e institucional.</li> </ul>	

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros	Cordenador Médico - Vice Presidente	CSI - 24h	
2	Alina Vieira Mariano	Farmacêutica RT - Presidente	CSI - 24h	
3	Drª. Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Ordinário	CSI - 24h	
4	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Ordinário	CSI - 24h	
5	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro do Núcleo de Segurança do Paciente – Membro Ordinário	CSI - 24h	
6	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP - Secretária	CSI - 24h	

Esse documento foi assinado por Aline do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocid.com.br/validar/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

ATA DE REUNIÃO		
ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE ÉTICA	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	RI.SGQ.001	PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Comissão de Ética Médica	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	06/03/2024	14:00	15:00

### PAUTA

- Comissão de Ética Médica

### PARTICIPANTES

Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros  
 Dr. Juan Pablo Vargas Sarmiento  
 Dr. Elias Neto Nunes  
 Dra. Camila Aparecida Borges  
 Dr. Zaqueu Naliate Junior  
 Dr. Paulo Renato Cavalca Arantes  
 Dr. Nelson Machado

### DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

No mês vigente não houve na instituição nenhum evento onde houvesse a necessidade de intervenção da Comissão de Ética Médica, mantendo assim o monitoramento e compromisso da comissão com suas responsabilidades.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
A comissão mantém o monitoramento assim o monitoramento diário com compromisso de suas responsabilidades.	Diário	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros Dra. Camila	Em andamento

Esse documento foi assinado por ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

**ATA DE REUNIÃO – COMISSÃO DE ÉTICA**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 2/2**

Aparecida Borges

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Diretor Médico - Presidente	
Dr. Juan Pablo Vargas Sarmiento	Secretário	 Dr. Juan Pablo Vargas Sarmiento Médico - CRM-SP 152.614 29 FEV. 2024
Dr. Elias Neto Nunes	Membro Efetivo	
Dra. Camila Aparecida Borges	Membro Suplente	 Dra. Camila A. Borges Médica CRM-SP 223324 29 FEV. 2024
Dr. Zaqueu Naliate Junior	Membro Suplente	 DR. ZACQUEU NALIATE JUNIOR CRM-SP 125.090 29 FEV. 2024
Dr. Paulo Renato Cavalca Arantes	Membro Suplente	
Dr. Nelson Machado	Membro Suplente	

**FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

<b>LISTA DE PRESENÇA</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 01</b>
	<b>FP. NEP. 001</b>	<b>PÁGINA: 1/1</b>

( X ) Reunião    ( ) Treinamento    ( ) Rotinas/ Orientações    ( ) Integração    ( ) Evento

Data: 06/03/2024	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24 HORAS
Horário de início: 14:00	Horário de término: 15:00
Tema: Comissão de Ética Médica	Facilitador (a): Equipe de Comissões
	Formação:
Assunto: No mês vigente não houve na instituição nenhum evento onde houvesse a necessidade de intervenção da Comissão de Ética Médica, mantendo assim o monitoramento e compromisso da comissão com suas responsabilidades.	

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros	Diretor Médico - Presidente	CSI-24	
2	Dr. Juan Pablo Vargas Sarmiento	Secretário	CSI-24	 Dr. Juan Pablo Vargas S. Médico - Curso 142.614 7º FEV. 2024
3	Dr. Elias Neto Nunes	Membro Efetivo	CSI-24	
4	Dra. Camila Aparecida Borges	Membro Suplente	CSI-24	 Dra. Camila A. Borges Médica CRM-SP 22433
5	Dr. Zaqueu Naliate Junior	Membro Suplente	CSI-24	 7º FEV. 2024
6	Dr. Paulo Renato Cavalca Arantes	Membro Suplente	CSI-24	
7	Dr. Nelson Machado	Membro Suplente	CSI-24	

Esse documento foi assinado por ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO e ANA PATRICIA BARRETO PALMA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

### ATA DE REUNIÃO

<b>COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE (NQSP)</b>	<b>CÓDIGO:</b> RI.SGQ.001	<b>REVISÃO: 00</b>
		<b>PÁGINA: 1/4</b>

<b>TIPO DE REUNIÃO:</b> Comissão do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	<b>REDATOR:</b> Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	<b>DATA:</b> 06/03/2024	<b>INÍCIO:</b> 09:00	<b>TÉRMINO:</b> 10:00
---	--	----------------------------	-------------------------	--------------------------

### PAUTA

- Comissão Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)

### PARTICIPANTES

Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros  
 Drª. Camila Aparecida Borges  
 Alessa Aparecida Alves do Nascimento  
 Kelli Cristina Caetano Ferraz  
 Jazon Luiz de Lima da Silva  
 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto  
 Alina Vieira Mariano Costa

### DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

No dia seis de março de dois mil e vinte e quatro, foi realizado reunião da comissão referente aos dados do mês anterior Fevereiro/2024, onde foi feita a abertura e na ocasião foi notório a ausência da Dra. Camila Aparecida (Coordenadora Médica da unidade), porém a mesma justificou com antecedência.

No referido mês de Fevereiro foi realizado treinamento institucional onde foi trabalhado o tema sobre Comissões Hospitalares instituídas dentro da nossa instituição, sendo essas: Comissão de Ética Médica e de Enfermagem, Comissão de Óbito, Comissão da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio, Comissão de Humanização, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, Comissão de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Farmácia e Terapêutica. Onde foi falado sobre os membros das comissões e o papel desempenhado por cada um além do objetivo dessas comissões dentro da empresa.

Foi elaborado um formulário pelo enfermeiro do NSP para ser padronizado e aplicado no dia a dia durante a visita na unidade, onde este será validado pela Coordenadora de Enfermagem e a Qualidade para padronização. E a partir dessa ferramenta fundamentar e coletar dados durante a visita na unidade buscando

Esse documento foi assinado por Alessa A Alves do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE (NQSP)</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 2/4</b>

assim melhoria nos processos assistenciais de Segurança do Paciente, para que possa reduzir e/ou minimizar as falhas acometidas e podem atingir o paciente dentro da unidade.

No que se refere as rondas setoriais tanto na área assistencial quanto nas áreas administrativas estão sendo realizadas diariamente, observando a efetivação dos protocolos de Segurança do Paciente onde foram observadas a efetivação das metas e reforçado quanto a importância e necessidade de realizar a Meta 1 de identificação do paciente desde a recepção para evitar quebra de processos. Desde o preenchimento do cadastro via sistema SMPEP, colocação da pulseira de identificação pelas recepcionistas e continuação do protocolo na forma como era identificada o paciente em todo o fluxo de atendimento para evitar falha no protocolo. Foi reforçado junto a Líder de atendimento quanto a necessidade de verificar diariamente se os colaboradores todos estão executando de forma correta e quando necessitar orientar e alinhar processos fazer um trabalho de parceria junto ao Núcleo de Segurança do Paciente – NSP. As demais metas foram avaliadas nos setores assistenciais e orientada a equipe de acordo com a necessidade e pontuados e reforçados de acordo com o protocolo já implantado na prática assistencial.

Foi trabalhado também durante o mês um treinamento pela Líder de Atendimento com o apoio e orientação do NEP sobre Reincidência de pacientes na unidade durante o referido mês para avaliar junto a segurança do paciente se houve falhas em condutas ou processos durante a assistência a esses pacientes.

Durante a reunião também foi discutido sobre a importância das notificações das falhas, tratativas e apresentação desses dados pelo NSP, pois o mesmo irá monitorar os riscos dentro da unidade e notificar para que seja feito um trabalho de notificação de Não Conformidades e Eventos Adversos e assim trabalharmos em conjunto com os gestores para aprimorarmos os processos implantados e evitarmos danos aos pacientes.

Vale salientar que no referido mês teve um trabalho voltado para o Quis da Rota de Sepsis onde foi encaminhado um questionário via QR Code para que os colaboradores pudessem responder e assim podermos avaliar o nível de conhecimento referente ao assunto Sepsis dentro da instituição. Foram solicitados a equipe Médica, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, Farmacêuticos, Assistente Social e Bioquímicos. Dessas tivemos 100% da participação dos médicos e enfermeiros, onde foi visto que o conhecimento apresentado diante das questões superou 80%. No que se refere aos técnicos de enfermagem, atingiram 100% ainda se encontra abaixo de 70% referente aos questionamentos e da equipe multidisciplinar conseguimos ter a participação de todos os Assistentes Social, bioquímico, porém somente 2 farmacêuticos responderam e essa equipe multidisciplinar tiveram um desempenho menor referente a rota de sepsis, necessitando assim de um trabalho mais voltado para o conhecimento referente ao assunto. Houve uma reunião com todos os representantes /gestores das unidades de Itaquaquecetuba para avaliar os resultados do quis da Rota de Sepsis com discussão e plano de melhorias sobre o mesmo.

Houve esse mês a abertura de 36 Protocolos de Sepsis de acordo com a necessidade e evolução clínica da criança, diagnóstico e resultado de exames laboratoriais, visto que destes 08 foram fechados pelo médico, 25 atingiram a hora ouro como meta e cumprimento desse processo e 02 desses houve falha na identificação do processo para o horário em que foi administrado o ATB. Houve uma melhoria significativa da quantidade de protocolos abertos durante o mês, pois no mês anterior só foram 09 protocolos abertos. Vale salientar que o NSP realiza visitas diárias com preenchimento de check list e busca ativa nos prontuários desses pacientes com o intuito de aprimorar a eficácia desse processo e adesão de todos na abertura do Protocolo de Sepsis Pediátrico implantado no CSI. Foi discutido, alinhado e reforçado um processo que a partir de agora será aberto o protocolo de sepsis para crianças com leucocitose acima de 20.000 e utilizando outros critérios

Esse documento foi assinado por: ALESSA A. ALVES DO NASCIMENTO - e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE (NQSP)</b>	<b>CÓDIGO:</b> RI.SGQ.001	<b>REVISÃO: 00</b>
		<b>PÁGINA: 3/4</b>

conforme já são conhecidos e implantados na unidade.

No decorrer do mês de Fevereiro foram realizadas vários treinamentos com a equipe assistencial, administrativo e/ou institucional com temáticas já pré planejadas conforme cronograma do NEP, bem como inseridas outras de acordo e necessidade com a realidade vivenciada no dia-a-dia, sendo assim foi retirada dúvidas apresentadas, questionamentos, discussões e orientações, visando aprimorar os processos e assim manter a segurança do paciente, onde estes foram anexados junto ao NEP. Evidenciou-se um clima harmonioso e interativo entre toda equipe multidisciplinar onde estes buscam sempre trabalhar em equipe visando uma assistência mais humanizada e segura.

Está sendo realizadas rondas de Segurança do Paciente junto com os enfermeiros do setor a beira leito verificando os riscos do paciente, observando se estavam identificados e orientando os pais sobre a importância e prevenção desses para evitar danos no paciente. Houve uma participação e aceitação positiva em relação aos familiares e isso está fortalecendo a Política de Segurança dentro da instituição.

Vale salientar que durante o mês de Fevereiro está sendo executado atividades referentes e descritos dentro do Plano de Segurança do Paciente com treinamentos pré estabelecidos, visitas técnicas conforme cronograma, rondas, ações de segurança do paciente que visam aprimorar cada vez mais o nosso trabalho dentro da unidade prestando assim uma assistência segura e livre de danos ao paciente.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
- Treinamentos, orientações, discussão entre equipes sobre Protocolos clínicos, metas internacionais de segurança do paciente, além de um trabalho de parceria e fiscalização contínua dos processos implantados para verificar a eficácia dos mesmos.	Mensal	Jazon Luiz de Lima da Silva Kelli Cristina Caetano Ferraz Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Em andamento
Cumprimento do Plano de Ação conforme atividades e ações pré-estabelecidas no cronograma.	Mensal	Jazon Luiz de Lima da Silva	Em andamento
Quis da Rota de Sepse	Prazo estabelecido pela sede	Equipe multidisciplinar	Concluído

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE (NQSP)</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 4/4</b>

--	--	--	--

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Diretor Médico - Vice Presidente	
Dr <sup>a</sup> . Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Ordinário	
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Ordinário	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN 505108 - SP Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro do Núcleo de Segurança do Paciente – Secretária	Jazon Luiz de Lima da Silva COREN 104020 CCIH e educação permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Ordinário	Alessa Alves CPF: 334.262.658-50 Gerente Administrativo INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP - Presidente	Auriclecia Dantas de Lira Peixoto COREN 274287 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Alina Vieira Mariano Costa	Farmacêutica RT - Membro Ordinário	

Esse documento foi assinado por Alessa A. Alves do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easycmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

*AS*

**FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

<b>LISTA DE PRESENÇA</b>	CÓDIGO: <b>FP. NEP. 001</b>	REVISÃO: <b>01</b>
		PÁGINA: <b>1/1</b>

( X ) Reunião    ( ) Treinamento    ( ) Rotinas/ Orientações    ( ) Integração    ( ) Evento

Data: 06/03/2024	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24 HORAS
Horário de início: 09:00	Horário de término: 10:00
Tema: Comissão do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES
	Formação:

**Assunto:**

- No mês vigente foram discutidos assuntos referentes as Comissões Hospitalares instituídas na unidade;
- Elaboração de um formulário checklist para padronização desse documento para fundamentar e colar dados do Núcleo de Segurança do Paciente;
- Visitas e rondas diárias do NSP em toda instituição avaliando e orientando sobre o cumprimento das medidas de segurança do paciente;
- Notificação de Não Conformidades e Evento adversos, para serem quantificados e tratados na unidade pelo NSP;
- Quis da Rota de Sepsis;
- Abertura de 36 Protocolos de Sepsis;
- Treinamentos assistenciais, administrativos e institucionais conforme cronograma do NEP.
- Visitas a beira leito pelo NSP.

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Diretor Médico - Vice Presidente	CSI-24	
2	Dr <sup>a</sup> . Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Ordinário	CSI-24	
3	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Ordinário	CSI-24	
4	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro do Núcleo de Segurança do Paciente – Secretário	CSI-24	
5	Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Ordinário	CSI-24	
6	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP - Presidente	CSI-24	
7	Alina Vieira Mariano	Farmacêutica RT - Membro Ordinário	CSI-24	

Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundoemsaude.com.br/validar/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)</b>	<b>CÓDIGO:</b> RI.SGQ.001	<b>REVISÃO: 00</b>
		<b>PÁGINA: 1/5</b>

<b>TIPO DE REUNIÃO:</b> Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	<b>REDATOR:</b> Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	<b>DATA:</b> 06/03/2024	<b>INÍCIO:</b> 16:00	<b>TÉRMINO:</b> 17:00
---	--	----------------------------	-------------------------	--------------------------

**PAUTA**

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

**PARTICIPANTES**

Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros

Dr<sup>a</sup>. Camila Aparecida Borges

Alessa Aparecida Alves do Nascimento

Kelli Cristina Caetano Ferraz

Gabriela dos Santos Mariano Silva

Auriclécia Dantas de Lira Peixoto

Alina Vieira Mariano Costa

Jazon Luiz de Lima da Silva

Esse documento foi assinado por: Alessa A. Alves do Nascimento, e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 2/5**

**DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO**

As reuniões de comissão anuais da CCIH estão sendo realizadas conforme Cronograma do ano de 2024 pré-estabelecido, havendo alterações apenas de horário quando necessário. Durante o mês houve reunião com apresentação e discussões de temas relacionadas a comissão de Infecção Hospitalar seguindo o planejamento anual de reuniões e campanhas na unidade e durante essas estão sendo incluídos todos os colaboradores assistenciais e administrativos com o intuito de minimizar os riscos de infecção em nossa unidade, sendo estas realizadas diariamente durante as rondas da CCIH.

No que se refere ao setor de CME foi realizado um curso pela empresa terceirizada sobre o manuseio cuidados e processos realizados na autoclave, onde a empresa responsável pela autoclave da unidade desenvolveu um treinamento para responsáveis pela equipe assistencial de como manusear o equipamento de forma segura e livre de danos, para que pudesse iniciar o processo de esterilização em nossa instituição. Ainda foi solicitado pela Coordenadora de enfermagem Kelli a elaboração dos procedimentos operacionais do setor pela CCIH, para que pudéssemos implantar em breve esses processos na unidade, visto que eles estão em fase de elaboração para aprovação e disponibilização posterior para implantação no setor. Foi solicitado compras de campo fenestrado para realização de procedimentos estéreis, além de testes que devem ser feitos na autoclave para que a partir da compra desses possa dar início ao processo de esterilização de materiais em nosso serviço.

No decorrer do mês percebemos que houve um aumento do número de passagem de SVA 10 procedimentos, sendo que foi proporcional ao número de pacientes atendidos na unidade. Vale salientar que não foi aplicado aos Bundles, pois esse procedimento de SVA foi realizado apenas para coleta de urina não se aplicando a utilização de Bundles, porém 17 desses foram preenchidos o checklist e utilizado a técnica asséptica como meio de prevenir IRAS conforme descrição e apenas 01 não houve o preenchimento do checklist. Vale salientar, que está sendo utilizado o álcool gel como uma das ferramentas na prevenção de infecção e não tivemos caso de infecção hospitalar esse mês, sendo utilizados em toda instituição 29.290ml de álcool gel durante o referido mês em todos os setores, visto que o número de atendimentos aumentou em relação ao mês anterior. A ronda diária está sendo realizada seguidos de orientações, apontamentos observado melhorias contínuas nas áreas assistenciais no que diz respeito a prática de higienização das mãos uso de álcool gel, segregação de resíduos, entre outros processos que são verificados e corrigidos in loco e na presença do enfermeiro responsável pelo setor.

Ainda está sendo executado ações relacionadas ao Plano de Controle de Infecção Hospitalar referente ao ano de 2024 com um cronograma pré-estabelecido de treinamentos, campanhas e ações que visem minimizar o índice de infecção hospitalar.

No mês vigente houve a dispensação de 266 unidades de antibióticos todos estes dentro do perfil clínico com justificativas plausível em relação a clínica do paciente, porém foi solicitado para fazer um levantamento se todas essas crianças iniciaram o D1 de ATB em nossa unidade ou se já estavam em uso de antibiótico vinheram para dar continuidade ao tratamento ou se o tratamento VO não estava sendo eficaz, ficou na

Esse documento foi assinado por ALESSA R. ALVES DO NASCIMENTO e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 3/5</b>

responsabilidade do RT da farmácia junto a equipe multidisciplinar incluindo a CCIH coletar esses dados para apresentar na próxima reunião e discutirmos para manter nosso processo alinhado. Além disso, foi solicitado o levantamento de dados de distribuição de ATB por diagnóstico clínico que foi apresentado esse mês, sendo os principais diagnósticos: Leucocitose, ITU, Pielonefrite, IVAS, PNM, Gastroenterite, Piodermite, Sepse de foco indeterminado, Infecção de partes moles, Mastoidite, Bronquiolite, Otite e Faringite. Dos pacientes que foram administrados ATB na unidade tivemos um total de 59 pacientes, onde 23 destes foram inseridos no CROSS, tomou dose única e 35 encaminhados via “ambulatorial”.

Diante desse contexto pudemos acompanhar a partir do controle feito pela farmácia que desses 33 pacientes, 29 foram reavaliados no 4º dia útil e 23 tiveram a medicação alterada para VO, 06 finalizaram terapia e 06 destes não terminaram a terapia desistindo do treinamento mesmo com o apoio do serviço social que entra em contato com as famílias e não quiseram continuar o tratamento. Foi reforçado durante a reunião que é papel da CCIH fazer essa busca ativa esclarecendo dos cuidados, risco do interrompimento destes antes do prazo estabelecido, ainda buscar informações sobre sinais ou sintomas clínicos que estão apresentando bem como orientar um retorno médico para reavaliação médica.

- . Foram realizadas 366 Notificações Compulsória referente ao mês de Fevereiro/2024.
- . COVID – 19: Realizaram 79 notificações, sendo 03 com resultado POSITIVO e 76 com resultados NEGATIVOS.
- . Violência Interpessoal: 224
- . Antirrábica humana: 30
- . Intoxicação Exógena: 11
- . Animais Peçonhentos: 03
- . Dengue: 19
- . Meningite: 00

**PERFIL COMUNITÁRIO:**

- . Trato respiratório: 4.400 que corresponde a uma taxa de 48%;
- . Trato urinário: 302 que corresponde a uma taxa de 3%;
- . Trato gástrico: 1.409 que corresponde a uma taxa de 15%;
- . Outros relacionados a 23 CIDs: 2991 que corresponde a uma taxa de 33%;

Houve a abertura de 36 Protocolos de Sepse, 2 tiveram o preenchimento errado, onde 34 tiveram preenchimento de forma correta, 08 desses foram fechado pelo médico e o restante atingiram o Tempo Ouro de atendimento e tomadas de decisões eficaz. Foi discutido e fechado acordo para abrir Protocolo de Sepse para todos os pacientes com alteração de exames laboratoriais acima de 20.000 leucócitos e após avaliação médica ele poderá seguir o protocolo ou fechar. Será reorientada a equipe e treinado para que haja uma boa

Este documento foi assinado por ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO e ANA PATRICIA BARRETO PALMA. Para validar o documento vá até as assinaturas e acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)**

**CÓDIGO:**  
**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**  
**PÁGINA: 4/5**

adesão e assim conseguirmos aumentar o número de protocolos abertos. Vale salientar que deverá ser aberto também pela clínica do paciente com alteração de sinais de SIRS. Ainda foram abertos 333 Protocolos de Intervenção a Febre com resultados satisfatórios relacionada ao sintoma clínico apresentado febre, 233 desses foram reavaliados em até 01 hora, porém tivemos 100 falhas durante a classificação de riscos desses pacientes o que pode ter alterado a gravidade do paciente. Foi reforçado quanto a avaliação mais criteriosa desses pacientes e ausculta adequada com a finalidade de aprimorarmos esses processos de forma eficaz, ainda foi solicitado para fazer um levantamento de dados referente a quantas crises tiveram convulsão por febre na unidade.

**BOAS PRÁTICAS DO CME:**

Nº de materiais utilizados: 765

Nº de materiais processados: 693

Nº de materiais cirúrgicos reprocessados: 66

Tempo de autoclave 2 horas.

Nº de ciclos abortados: 0

Temperatura ambiente: 100% de conformidade.

Foi visto que os processos de CME estão sendo acompanhados diariamente pela CCIH e foi identificado que foram encontrados 66 materiais que precisaram reprocessar por tempo de validade e precisou-se romper o lacre para realizar um novo processamento devido a data vir a vencer sem a utilização desse material na unidade.

Foi solicitado o treinamento da autoclave pela empresa responsável para que pudéssemos estar utilizando desse processo dentro da nossa unidade, onde está em fase de elaboração todos os procedimentos implantados os processos para a equipe assistencial. Foi implantado o processo de acompanhamento da temperatura ambiente de todos os setores da unidade está sendo acompanhada rigorosamente pelo CCIH.

Esse documento foi assinado por ALESSA A ALVES DO NASCIMENTO e Ana Patrícia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse: <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV>

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)**

**CÓDIGO:**

**REVISÃO: 00**

**RI.SGQ.001**

**PÁGINA: 5/5**

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de rondas diários nos setores, realizando o controle e monitorização dos setores assistenciais, CME e Expurgo.</li> <li>- Treinamentos, campanhas e acompanhamento diário das equipes assistenciais e administrativas.</li> <li>- Monitorização de temperatura de geladeira e ambiente do setor da farmácia, laboratório TI, Recepção, Sala administrativa.</li> </ul>	Diário	Jazon Luiz de Lima Silva / Auriclécia	Em andamento

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros	Diretor Médico - Membro Executor	
Drª. Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica - Membro Executor	
Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Consultora	 Alessa Alves CPF: 334.262.658-50 Gerente Administrativo INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem Membro Executor	 Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN 605108 - SP Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira SGQ – Membro Consultora	 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto COREN 274287 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Alina Vieira Mariano	Farmacêutica - Responsável Técnica – Membro Consultora	
Gabriela dos Santos Mariano Silva	Biomédica – Responsável Técnica – Membro Consultora	 Drª Gabriela Mariano CRBM 44970-SP Biomédica
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro CCIH – Presidente da Comissão	 Jazon Luiz de Lima da Silva COREN 104020 CCIH e educação permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por: Alessa A. Alves do Nascimento, e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV>

**FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

<b>LISTA DE PRESENÇA</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>FP. NEP. 001</b>	<b>REVISÃO: 01</b>
		<b>PÁGINA: 1/1</b>

( X ) Reunião    ( ) Treinamento    ( ) Rotinas/ Orientações    ( ) Integração    ( ) Evento

Data: 06/03/2024	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24H – REGINA NEVES
Horário de início: 16:00	Horário de término: 17:00
Tema: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES
	Formação:

- Assunto:**
- Treinamento, reuniões, campanhas, visitas, rounds nos setores da unidade;
  - Treinamento da autoclave e desenvolvimento dos processos do CME;
  - Passagem de SVA, checklist e Bundles;
  - Uso do álcool gel como barreira na prevenção de infecção;
  - Execução de ações voltadas ao Plano de Controle de Infecção Hospitalar;
  - Controle e distribuição de ATB de acordo com o diagnóstico dos pacientes assistidos no CSI;
  - Notificações Compulsórias e Perfil Epidemiológico da unidade;
  - Total de Protocolo de Sepsis e Febre aberta durante o mês.

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Membro Executor	CSI - 24h	
2	Drª. Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica - Membro Executor	CSI - 24h	
3	Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Consultora	CSI - 24h	
4	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem Membro Executor	CSI - 24h	
5	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro SCIH - Presidente	CSI - 24h	
6	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira SGQ - Membro Consultora	CSI - 24h	
7	Alina Vieira Mariano	Farmacêutica - Responsável Técnica - Membro Consultora	CSI - 24h	
8	Gabriela dos Santos Mariano Silva	Biomédica - Responsável Técnica - Membro Consultora	CSI - 24h	

Esse documento foi assinado por Alessa A. do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PK1F6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV>



ATA DE REUNIÃO		
COMISSÃO DE ÓBITO	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	RI.SGQ.001	PÁGINA: 1/3

<b>TIPO DE REUNIÃO:</b>	<b>REDATOR:</b>	<b>DATA:</b>	<b>INÍCIO:</b>	<b>TÉRMINO:</b>
Comissão de Óbito	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	06/03/2024	11:00	12:00

### PAUTA

- Comissão de Óbito

### PARTICIPANTES

Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros  
 Dr<sup>a</sup> Camila Aparecida Borges  
 Kelli Cristina Gonçalves Ferraz  
 Jazon Luiz de Lima da Silva  
 Alessa Ap. Alves do Nascimento  
 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto  
 Vanessa Franca Almeida Marques  
 Dr<sup>a</sup> Jackeline de Moraes Ghizzi

### DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

No mês vigente não houve casos de óbitos na unidade.

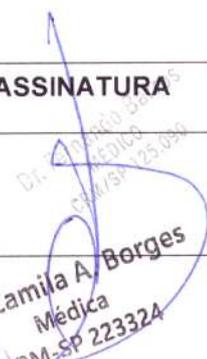
No referido mês foi substituído dois membros da comissão de óbito devido desligamento e movimentação para outra unidade. São elas: Dr<sup>a</sup> Aline Nogueira Vieira e foi substituído como Vice presidente a Dr<sup>a</sup> Camila Aparecida Borges, que já fazia parte da comissão como membro efetivo, porém mudou o cargo para vice presidente e foi inserida na comissão como membro efetivo a Dr<sup>a</sup> Jackeline de Moraes Ghizzi. Já a RT do Serviço Social Edilaine Carla Xavier que foi movimenta para outra unidade e foi substituída pela nova RT Vanessa França Almeida Marques.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
-------	-------	-------------	--------

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE ÓBITO</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>RI.SGQ.001</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
		<b>PÁGINA: 2/3</b>

<p>- Reforçar com a equipe a importância na eficácia dos protocolos instituídos para evitar consequências ou danos graves ao paciente.</p> <p>- Movimentação para outra unidade e contratação de nova RT do Serviço Social.</p>	30 dias	<p>Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros Auriclécia Dantas de Lira Peixoto Jazon Luiz de Lima da Silva Kelli Cristina Caetano Ferraz</p>	Em andamento
	Imediato	<p>Alessa Aparecida Alves Carolina Matos Bibiano Rocha</p>	Concluído

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Diretor Médico – Presidente da Comissão	
Dr <sup>a</sup> Camila Aparecida Borges	Vice – Presidente - Coordenadora Médica	 Dra. Camila A. Borges Médica CRM-SP 223324

Esse documento foi assinado por Alessa A Alves do Nascimento. e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE ÓBITO</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 3/3</b>

Dr <sup>a</sup> Jackeline de Moraes Ghizzi	Médica – Membro Consultor	 Médica CRM-SP 238385
Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativo – Membro Consultor	 Alessa Alves CPF: 334.262.658-50 Gerente Administrativo INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Kelli Cristina Gonçalves Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Consultor	 Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN 505108 - SP Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro da CCIH e Segurança do Paciente – Membro Consultor	 Jazon Luiz de Lima da Silva COREN 104020 CCIH e educação permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP – Membro Consultor	 Auriclecia Dantas de Lira Peixoto COREN: 274287 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social – Membro Consultor	 Vanessa F. A. Marques Assistente Social CRESS 55421 9 <sup>a</sup> Região

Esse documento foi assinado por Alessa A Alves do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

<b>LISTA DE PRESENÇA</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 01</b>
	<b>FP. NEP. 001</b>	<b>PÁGINA: 1/1</b>

( X ) Reunião    ( ) Treinamento    ( ) Rotinas/ Orientações    ( ) Integração    ( ) Evento

Data: 06/03/2024	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24 HORAS
Horário de início: 11:00	Horário de término: 12:00
Tema: Comissão de Óbito	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES
	Formação:

Assunto: No mês vigente não houve casos de óbitos na unidade. No referido mês foi substituído dois membros da comissão de óbito devido desligamento e movimentação para outra unidade. São elas: Dr<sup>a</sup> Aline Nogueira Vieira e foi substituído como Vice presidente a Dr<sup>a</sup> Camila Aparecida Borges, que já fazia parte da comissão como membro efetivo, porém mudou o cargo para vice presidente e foi inserida na comissão como membro efetivo a Dr<sup>a</sup> Jackeline de Moraes Ghizzi. Já a RT do Serviço Social Edilaine Carla Xavier que foi movimenta para outra unidade e foi substituída pela nova RT Vanessa França Almeida Marques.

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Diretor Médico - Presidente	CSI-24	
2	Dr <sup>a</sup> Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Vice Presidente	CSI-24	 Médica CRM-SP 223324
3	Dr <sup>a</sup> Jackeline de Moraes Ghizzi	Médica – Membro Consultor	CSI-24	 Médica CRM-SP 228884
4	Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativo – Membro Consultor	CSI-24	 CPF: 334.262- Gerente Administrativo INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
5	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Consultor	CSI-24	 Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN 505108 - S Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
6	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro da CCIH e Segurança do Paciente – Membro Consultor	CSI-24	 Jazon Luiz de Lima da Silva COREN 10402 CCIH e educação permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
7	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP – Membro Consultor	CSI-24	 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto COREN 274287 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
8	Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social – Membro Consultor	CSI-24	 Vanessa F. A. Marques Assistente Social CRESP 55421 9º Região

Para validar o documento e suas assinaturas acesse  
<https://mundo.easys.com.br/validar/PKFD-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS**

**CÓDIGO:**  
**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**  
**PÁGINA: 1/4**

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Comissão de Revisão de Prontuários	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	06/03/2024	13:00	14:00

**PAUTA**

- Comissão de Revisão de Prontuários

**PARTICIPANTES**

Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros  
 Drª. Camila Aparecida Borges  
 Alessa Aparecida Alves do Nascimento  
 Kelli Cristina Caetano Ferraz  
 Jazon Luiz de Lima da Silva  
 Andrea de Araújo  
 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto

**DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO**

No dia 06 de março de dois mil e vinte e quatro foi realizado reunião da Comissão de Prontuários com todos os membros presentes e na oportunidade a Dra. Camila Borges justificou a ausência devido motivos pessoais.

Dando início a pauta foi evidenciado 9.102 atendimentos médicos, destes 500 prontuários foram auditados pela comissão, representando 5% do total, não atingindo assim a meta de 10% dos prontuários auditados no referido mês. Foi discutido sobre a importância de cumprirmos a meta de 10%, porém esse mês tivemos atestados na equipe o que defasou esse dado. Vale salientar que, foi reforçado que seja realizado uma avaliação mais criteriosa pontuando quantos por cento de falhas nos processos, se existem profissionais pontuais e que devem ser repassados ao coordenador da equipe, se existe falhas mais criteriosas para que possa ser feito um trabalho/treinamento das equipes e assim melhorarmos o processo implantado.

Diante disso, foi evidenciado que dos prontuários auditados tivemos 110 pacientes inseridos ao Núcleo Interno de Regulação (NIR), onde esses foram transferidos via CROSS para outras unidades para continuidade do tratamento e 2 desses tiveram alta hospitalar após inserção no sistema CROSS. As unidades que mais receberam paciente transferidos foram:

- . Hospital Luzia de Pinho (30 pacientes);
- . Hospital Osiris Florindo (14 pacientes);

Esse documento foi assinado por Alessa A. Alves do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV>

**ATA DE REUNIÃO**

<b>COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 2/4</b>

- . Hospital Geral de Guarulhos (7 pacientes);
- . Hospital Santa Marcelina Itaquera (5 pacientes);
- . Centro de Saúde 24h (25 pacientes);
- . UPA Caiuby (23 pacientes);
- . Alta Domiciliar (2 pacientes);
- . Demais unidades credenciadas (4 pacientes).

Durante a discussão na comissão foi destacado a quebra de processos para avaliação de pacientes encaminhamentos e transferidos pelo Cross com o desfecho e conduta diante de um caso ocorrido, onde uma criança X chegou à unidade vítima de queda com uma suspeita de TCE, porém já descartado a partir da avaliação física e clínica do paciente, porém além disso, a criança tinha uma fratura de membro superior que necessitava de uma avaliação do ortopedista. Ao ser encaminhado via CROSS para avaliação do ortopedista no relatório e nem mesmo durante a solicitação foi repassado ao ortopedista que quanto ao TCE já havia descartado e que estava de alta perante esse diagnóstico. Com isso, durante a avaliação do ortopedista e na entrevista com o familiar que citou a queda e suspeita de TCE e o médico não avaliou no primeiro momento a fratura do membro colocando assim como prioridade a avaliação do TCE para uma conduta em tempo ágil com isso retornou a unidade e foi necessário novo encaminhamento para avaliação do ortopedista por falha no processo de comunicação efetiva entre as equipes. Após a discussão foi optado em criar um documento/formulário ou outro meio que seja ele e-mail, mensagem ou qualquer ferramenta que facilite uma comunicação efetiva entre as partes envolvidas para evitar danos ao paciente ou ao serviço prestado. No momento o Dr. Fernando ainda frisou a importância de seguir o fluxo definido pela equipe do NIR para encaminhar a unidade referência (CS ou UPA Caiuby) e não querer descartar em hipótese alguma, mesmo que seja solicitação de algum membro da equipe.

Dando continuidade a discussão foi abordado que temos em nossa unidade a quantidade de 7 leitos/dia no Setor de Observação, sendo um total de 203 leitos mensais, onde houve uma rotatividade e evidenciou-se que dos leitos da Observação tivemos 144 pacientes que deram entradas e ocuparam esses leitos durante o mês totalizando uma taxa de 70,93%. Foi evidenciado que esse mês 01 desses pacientes apresentaram piora clínica ou seja, deterioração clínica e 03 pacientes para surfactar, sendo assim houve a necessidade de transferência dos leitos de Observação para os leitos de Emergência. 108 foram transferidos via Cross devido diagnóstico clínico do paciente e durante o mês 02 desses tiveram melhora do quadro clínico após serem inseridos no Cross e tiveram alta, dos que foram transferidos todos necessitaram continuar o atendimento nas instituições da rede credenciada. Os demais não inseridos no CROSS contabilizou um total de 91 altas para casa e nenhuma evasão desse setor.

No que se refere aos leitos da Emergência temos 3 leitos/dia totalizando 87 leitos mensais, que foram utilizados pelos 55 pacientes encaminhados ao setor, demonstrando assim uma taxa de ocupação de 63,21% mensal. Desses 55 pacientes todos foram encaminhados via Cross para as respectivas unidades citadas acima de acordo com a vaga cedida.

Evidenciou-se que todos esses pacientes que foram transferidos, foram realizados o traslado em

Esse documento foi assinado por Afessa A Alves do Nascimento e Ana Patrícia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PV>

*JL*

### ATA DE REUNIÃO

<b>COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>REVISÃO: 00</b>
	<b>RI.SGQ.001</b>	<b>PÁGINA: 3/4</b>

ambulância própria da unidade e acompanhados pela equipe médica, enfermeiros e técnicos de enfermagem conforme protocolo já definido e sem intercorrências ou eventos.

Vale salientar que durante o mês foram auditados todos os prontuários da observação e emergência e os demais prontuários auditados foram de pacientes admitidos no setor de medicação, totalizando 500 prontuários auditados no mês. Com isso, foi evidenciado o controle de medicação de alta vigilância, dispensação da farmácia e anotação de enfermagem correta com dupla checagem totalizando 05, todas as prescrições contêm carimbo médico, observou-se apenas um prontuário com o carimbo fraco e que foi corrigido de imediato. Quanto os prontuários com evolução da equipe do Serviço Social foi corrigido o processo e estas estão localizando o prontuário e anexando ao prontuário para não ficarem avulsos ou perder esse controle.

Foi reforçado pela coordenadora de enfermagem a necessidade de aprofundarmos nessa avaliação de prontuários reforçando que todos os gestores devem ser informados sobre as falhas encontradas e trabalhar em cima delas para evitar reincidência e repetirmos o mesmo plano de ação.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Treinamentos, orientações, discussão entre equipes responsáveis e acompanhamento do processo, além disso é realizada a monitorização com busca ativa de evidências nos setores.	Mensal	Jazon Luiz de Lima da Silva Kelli Cristina Caetano Ferraz Auriclécia Dantas de Lira Peixoto Andrea de Araújo	Em andamento

**ATA DE REUNIÃO**

**COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS**

**CÓDIGO:**

**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 4/4**

<b>PARTICIPANTE</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>ASSINATURA</b>
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Presidente	
Drª. Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Consultor	
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem- Membro Consultor	 Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN 505108 - SP Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro da CCIH e Segurança do Paciente – Membro Consultor	 Jazon Luiz de Lima da Silva COREN 104020 CCIH e educação permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativa -Membro Consultor	 Alessa Alves CPF: 334.262.658-50 Gerente Administrativo INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro da Qualidade e NEP- Membro Consultor	 Auriclécia Dantas de Lira Peixoto COREN 274287 Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Andrea de Araújo	Analista de Faturamento- Membro Consultor	

FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		
LISTA DE PRESENÇA	CÓDIGO:	REVISÃO: 01
	FP. NEP. 001	PÁGINA: 1/1

<input checked="" type="checkbox"/> Reunião	<input type="checkbox"/> Treinamento	<input type="checkbox"/> Rotinas/ Orientações	<input type="checkbox"/> Integração	<input type="checkbox"/> Evento
---	--------------------------------------	---	-------------------------------------	---------------------------------

Data: 06/03/2024	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24 HORAS
Horário de início: 13:00	Horário de término: 14:00
Tema: Comissão de Revisão de Prontuários	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES
	Formação:

**Assunto:**

- Quantidade de atendimentos na unidade e prontuários auditados, seguidos das conformidades ou não conformidades identificadas;
- Nº de pacientes inseridos e transferidos via CROSS e quebra no processo;
- Unidades credenciadas que receberam os pacientes via CROSS;
- Ocupação dos leitos da unidade no mês no Setor de Observação e Emergência;
- Falhas identificadas e pontos de melhorias no processo.

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Presidente	CSI-24	
2	Drª. Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica - Membro Consultor	CSI-24	
3	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem- Membro Consultor	CSI-24	
4	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro da CCIH e Segurança do Paciente - Membro Consultor	CSI-24	
5	Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativa - Membro Consultor	CSI-24	
6	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro da Qualidade e NEP- Membro Consultor	CSI-24	
7	Andrea de Araújo	Analista de Faturamento- Membro Consultor	CSI-24	

Para validar o documento e suas assinaturas acesse  
 https://mundo.easydocmd.com.br/validar/3MM2J-6C2PW

**ATA DE REUNIÃO**

**CIPA GESTÃO 2023 / 2024**

**CÓDIGO:**  
**RI.SGQ.001**

**REVISÃO: 00**

**PÁGINA: 1/2**

<b>TIPO DE REUNIÃO:</b> Comissão Interna Prevenção de Acidentes e Assédio - CIPAA	<b>SECRETARIO (A):</b> Ana Beatriz Souza de Barros	<b>DATA:</b> 05/02/2024	<b>INÍCIO:</b> 15:00	<b>TÉRMINO:</b> 16:00
--	---	----------------------------	-------------------------	--------------------------

**PAUTA**

- Forro da parte externa da unidade
- Organização do Almozarifado
- Orçamento SIPAT- Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho

**PARTICIPANTES**

Carolina Matos Bibiano Rocha
Ana Beatriz Souza de Barros
Marcelo de Oliveira Vasconcelos
Ronildo José dos Santos
Ricardo Neves Castela
Priscila Tabata Eira da Silva Santos
Eleni Maria da Silva

**DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO**

Aos cinco de Fevereiro de dois mil e vinte quatro, na sala de Enfermagem do Centro de Saúde Infantil (CSI) – 24h Regina, foi dado início a reunião mensal da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPAA), onde na oportunidade, a Presidente Carolina Matos Bibiano Rocha iniciou a reunião fazendo a conferência de todos os integrantes da comissão e constatada a ausência do Cipeiro Ronildo José dos Santos, pois o mesmo se encontra de férias no referido mês, onde fica justificada em ata a ausência durante a reunião.

Em seguida os Cipeiros discutiram sobre as ações planejadas no mês de Janeiro onde verificou-se que foram concluídas as orientações para os funcionários sobre a importância de respeitar os procedimentos com perfurocortantes e a aplicação da vacina em caso de descumprimento deste, foi reforçada as orientações para os recepcionistas atenderem o protocolo de Segurança do paciente META 1, feita a orientação para os funcionários da instituição e os da empresa terceirizada para que mantenham as portas dos banheiros fechadas também foram realizados os treinamentos de SSO e orientações sobre a prevenção de acidentes em conjunto com os Cipeiros.

Dando continuidade, o Cipeiro Ricardo Neves trouxe uma situação apontada no mês dezembro, onde o teto da recepção está com rachaduras precisa ser realizando uma avaliação também foi falado sobre o almozarifado que dispõe de pouco espaço sobre esse assunto a técnica de Segurança do trabalho (Eleni) informou ter feito um relatório de segurança e apresentado para a Gerente administrativa Alessa, na reunião foi conversado que a Gerente Administrativa estar a par da situação e busca soluções.

A reunião foi finalizada com a conclusão do cronograma da SIPAT e a apresentação deste para a Gerente Admidsnitrativa Alessa que aprovou e disse está de acordo com as ações que serão realizadas nas SIPAT, resta apenas escolher o mascote para o evento.

Esse documento foi assinado por: ALESSA ALVES DO NASCIMENTO e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydoc.com.br/validar/PKF6D-DZGDV-3WIM2J-6C2PW

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Fazer inspeção do forro e apresentar para a Gerente Administrativa	15 dias	Eleni/ Comissão	Em andamento
Verificar com a ALESSA a melhor forma de organizar o almoxarifado	15 dias	Eleni/ Carol	Em andamento
Fazer o levantamento dos custos para SIPAT (botons)	Um mês	Eleni	Em andamento
Solicitar arte da SIPAT no GLPI	Um mês	Eleni	Em andamento
Escolher o mascote para representa a SIPAT	Um mês	Toda comissão	Em andamento

NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	ASSINATURA
Carolina Matos Bibiano Rocha	Analista de RH	CSI-24h	Carolina Rocha Analista de Recursos Humanos CPF: 434.827.688-08 INTS - Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Ana Beatriz Souza de Barros	Aux. Administrativo	CSI-24h	
Marcelo de Oliveira Vasconcelos	Recepcionista	CSI-24h	
Ronildo José dos Santos	Técnico de Enfermagem	CSI-24h	
Ricardo Neves Castela	Almoxarife	CSI-24h	
Priscila Tabata Eira da S. Santos	Enfermeira	CSI-24h	
Eleni Maria da Silva	Téc. Segurança do Trabalho	CSI-24h	Eleni Maria da Silva Téc. Em Segurança do Trabalho M.T.E. SP / 51462 INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

Esse documento foi assinado por ALESSA A Alves do Nascimento e Ana Patricia Barreto Palma. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

<b>FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE</b>		
<b>LISTA DE PRESENÇA</b>	CÓDIGO: <b>FP. NEP. 001</b>	<b>REVISÃO: 01</b>
		<b>PÁGINA: 1/1</b>

( x ) Reunião	( ) Treinamento	( ) Rotinas/ Orientações	( ) Integração	( ) Evento
---------------	-----------------	--------------------------	----------------	------------

Data: 05/02/2024	Serviço/Unidade: Centro de Saúde Infantil 24 horas
Horário de início: 15:00h	Horário de término: 16:00h
Tema: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Facilitador (a): Equipe da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
	Formação:

Aos cinco de Fevereiro de dois mil e vinte quatro, na sala de Enfermagem do Centro de Saúde Infantil (CSI) – 24h Regina Neves foi dado início a reunião mensal da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPAA), onde, na oportunidade, a Sr.<sup>a</sup> Presidente Carolina Matos Bibiano Rocha iniciou a reunião fazendo a conferência de todos os integrantes da comissão e sendo constatada a ausência do Cipeiro Ronildo José dos Santos, pois o mesmo se encontra de férias no referido mês, onde fica justificado em ata a ausência durante a reunião.

Em seguida os Cipeiros discutiram sobre as ações planejadas no mês de Janeiro onde verificou-se que foram concluídas as orientações para os funcionários sobre a importância de respeitar os procedimentos com perfuro cortantes e a aplicação da advertência em caso do descumprimento deste, foi reforçada as orientações para os recepcionistas atenderem o protocolo de Segurança do paciente META 1, feita a orientação para os funcionários da instituição e os da empresa terceirizada para que mantenham as portas dos banheiros fechadas também foram realizados os treinamentos de SSO e orientações sobre a prevenção de acidentes em conjunto com os Cipeiros.

Dando continuidade, o Cipeiro Ricardo trouxe uma situação apontada no mês dezembro, onde o teto da recepção está com rachaduras precisa ser realizando uma avaliação também foi falado sobre o almoxarifado que dispõe de pouco espaço sobre esse assunto a técnica de Segurança do trabalho (Eleni) informou ter feito um relatório de segurança e apresentado para a Gerente administrativa Alessa, na reunião foi conversado que a Gerente Administrativa estar a par da situação e busca soluções.

A reunião foi finalizada com a conclusão do cronograma da SIPAT e a apresentação deste para a Gerente Administrativa Alessa que aprovou e está de acordo com as ações que serão realizadas nas SIPAT, faltando apenas escolher o mascote para o evento.

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Carolina Matos Bibiano Rocha	Analista de RH	CSI-24H	
2	Ana Beatriz Souza de Barros	Aux. Administrativo	CSI-24H	
3	Marcelo de Oliveira Vasconcelos	Recepcionista	CSI-24H	
4	Ronildo José dos Santos	Técnico de Enfermagem	CSI-24H	
5	Ricardo Neves Castela	Almoxarife	CSI-24H	
6	Priscila Tabata Eira da Silva Santos	Enfermeira	CSI-24H	
7	Eleni Maria da Silva	Téc. de Segurança do Trabalho	CSI-24H	

Eleni Maria da Silva  
Téc. Em Segurança do Trabalho  
M.T.E. SP / 51067

INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde  
<https://www.ints.gov.br/>

Este documento foi assinado por Carolina Matos Bibiano Rocha e Ana Patricia Bibiano Rocha e suas assinaturas acesses para validação do documento e sua validade. O documento foi assinado por Alessa A Alves do Nascimento e Ana Patricia Bibiano Rocha e suas assinaturas acesses para validação do documento e sua validade. <https://www.ints.gov.br/>

## Edital de convocação para reunião Ordinária da CIPA

Ficam convocados os senhores membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes Assédio – CIPAA Gestão 2023/2024 deste estabelecimento para se reunirem em sessão Ordinária, no dia 05 de fevereiro de 2024 às nove horas na sala Enfermaria.

Carolina Rocha  
 Analista de Recursos Humanos  
 CPF: 031.827.693-00

Carolina Matos Bibiano Rocha

Ronildo José dos Santos

Ana Beatriz Souza de Barros

Ricardo Neves Castela

Marcelo de Oliveira Vasconcelos

Priscila Tabata Eira da Silva Santos



# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Alessa A Alves do Nascimento (CPF **\*\*\*.262.658-\*\***) em 25/03/2024 16:38 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
45.4.225.74	Não disponível
Autenticação	alessa.alves@ints.org.br (Verificado)
Login	
XErPqcKHyKLTkTjS2E+AoFCxEkBpiAqlsvGxG23Xlvs=	
SHA-256	

- ✓ Ana Patricia Barreto Palma (CPF **\*\*\*.433.015-\*\***) em 26/03/2024 12:04 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.81.247.202	Lat: -23,439106 Long: -46,324217
	Precisão: 198 (metros)
Autenticação	anapatriciapalma@ints.org.br (Verificado)
Login	
40IJ4Ov9VjALnpHWD7j3koOrJQ2nBB3m+xkVX2TyYsM=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/PKF6D-DZGDV-3MM2J-6C2PW>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>