





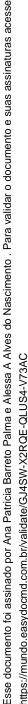


RELATÓRIO DE GESTÃO

COMPETÊNCIA 05/2024















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 Patricia Barreto Palma CPF: ***.433.015-** Data: 21/06/2024 10:48:06 -03:00 MUND DIGITAL

GERENTE ADMINISTRATIVA DA UNIDADE:

Alessa Aparecida Alves do Nascimento

Assinado eletronicamente por: Alessa A Alves do Nascimento CPF: ***.262.658-** Data: 21/06/2024 11:23:58 -03:00 MUND DIGITAL

COORDENADOR MÉDICO - RT:

Camila Aparecida Borges

COORDENADOR DE ENFERMAGEM - RT:

Kelli Cristina Gonçalves Ferraz

FARMACÊUTICO - RT:

Nathali de Souza Santos

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).









CONTRATANTE:

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA/SP

PREFEITO:

Dr. Eduardo Boiques Queroz

SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE:

Dra. Ariana Julião Ramos

Dra. Kelly Cristian Gasparini Costa Nunes (A partir de 07/05/2024).

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.











Com atendimento por demanda espontânea, o acesso aos serviços de emergência do Centro de Saúde Infantil é disponibilizado nas 24 horas, 07 dias por semana, obedecendo às normas e fluxos estabelecidos pela Rede de Urgência e Emergência, além de regras e normas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Itaquaquecetuba/SP.

Trata-se de Unidade que atende às necessidades definidas pelas diretrizes de regionalização e hierarquização da Secretaria Municipal de Saúde, advindas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU/192, além da demanda espontânea.



STK







Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

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 Beneficentes 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.









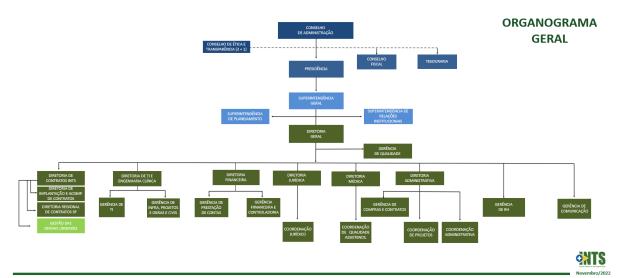


2. SUPORTE ADMINISTRATIVO:

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.

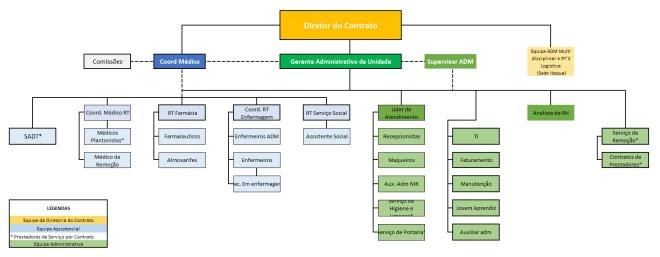
3.2. Organograma Sede Itaquaquecetuba



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.

	NIO.				
Nº de Ordem	Cargo/Função	Vínculo	CHS	Nº de Prof. PT	Nº de Prof. CSI-24
1	Enfermeiro Diurno	CLT	36	8	9
2	Enfermeiro Noturno	CLT	36	8	8
3	Enfermeiro Administrativo	CLT	40	2	2
4	Técnico de Enfermagem Diurno	CLT	36	19	24
5	Técnico de Enfermagem Noturno	CLT	36	19	18
6	Coordenador de Enfermagem - RT	CLT	40	1	1
7	Recepcionista Diurno	CLT	44	7	7
8	Recepcionista Noturno	CLT	44	7	7
9	Gerente Administrativo	CLT	40	1	1
10	Analista de Faturamento	CLT	40	1	1
11	Analista de Recursos Humanos	CLT	40	1	1
12	Almoxarife	CLT	40	1	1
13	Auxiliar de Almoxarifado	CLT	40	1	1
14	Auxiliar Administrativo	CLT	40	4	4
15	Coordenador Médico - RT	CLT	20	1	0
16	Técnico do TI	CLT	40	2	2
17	Farmacêutico RT	CLT	40	1	1
18	Farmacêutico Diurno	CLT	36	2	2
19	Farmacêutico Noturno	CLT	36	3	3
20	Auxiliar Administrativo da Regulação	CLT	44	5	5
21	Auxiliar de Serviços Gerais - Maqueiro	CLT	44	5	5
22	Assistente Social RT	CLT	30	1	1











23	Assistente Social	CLT	30	3	3
24	Líder de Atendimento	CLT	40	1	1
	TOTAL			104	108

Fonte: * Carga Horaria Semanal - CHS- RH Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba. Entre 01 a 31/05/2024.

No item 04 da coluna acima (Técnico de Enfermagem Diurno), temos 05 colaboradores acima do previsto e plano de trabalho. Os quais se dão pelos seguintes motivos:

02 Enfermagem Diurno: Feristas

02 Enfermagem Diurno: Cobertura de afastamento por licença maternidade.

01 Ausência de colaborador após demissão, com adequação do quadro no início do mês subsequente, que será evidenciado no próximo relatório de gestão.

. A ausência de 01 (um) Técnico em Enfermagem, deu-se por pedido de demissão, em que seguimos com os tramites administrativos para a reposição desta vaga, que será evidenciada no próximo relatório de gestão.

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.

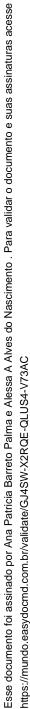
Abaixo, segue tabela demonstrativa dos contratos vigentes:

5.1. CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Alguns contratos encontram-se em negociação e implantação, em que as mudanças serão evidenciadas na próxima, tão logo sejam aviados pela sede de SSA.

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













CTR628/2022	ASSOCIAÇÃO SOS DE ATENÇÃO A VIDA	34.548.078/001-80	PROJETO DE REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGENS, COMO, ULTRASSON, RAIO 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













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 Contratação de empresa
CTR 827/2023	MASTER-SERVICOS DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	09.655.612/0001-97	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	NOXDOCK ADMINISTRAÇÃO 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-deobra qualificada, produtos saneantes domissánitários, materiais de limpeza, equipamentos, papel higiênico, papel toalha, sacos de lixo, álcool gel, sabonete líquido e dispensers











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 exopisição 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











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. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS:

Os serviços de atendimento médico de urgência e emergência é realizado por empresa terceira a fim de atender as necessidades relativas à execução das ações e serviços de Saúde em regime de 24 horas

5.3. 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 31/05/2024.				
Nº de Ordem	Data (entrega)	Peso (kg)	% (dia)	
1	01/05/2024	86,0	11,1	
2	03/05/2024	56,5	7,3	
3	06/05/2024	65,3	8,4	
4	08/05/2024	62,3	8,0	
5	10/05/2024	64,1	8,2	
6	13/05/2024	72,8	9,4	
7	15/05/2024	69,1	8,9	
8	17/05/2024	59,1	7,6	
9	20/05/2024	62,2	8,0	
10	22/05/2024	65,2	8,4	
11	24/05/2024	53,3	6,8	
12	27/05/2024	62,2	8,0	
13	29/05/2024	52,2	6,7	
Tota	l (geral)	778,0	100,0	

Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.



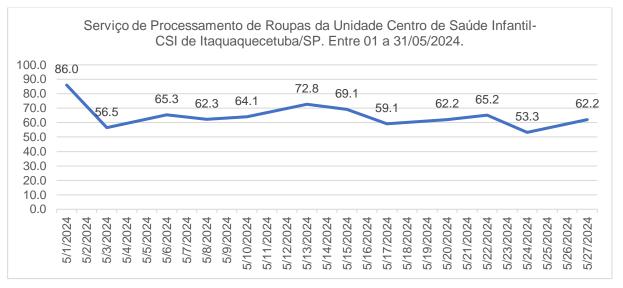








No gráfico abaixo, em consonância com as quantidades de atendimentos e de pacientes em observação, podemos observar as oscilações no quantitativo de peso na rouparia utilizada no decorrer do mês:



Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024...

Média de Processamento de Rouparia Dia:	25,10	kg
Média de Processamento de Rouparia p/ Pac. Atendido nas Observações:	4,03	kg
Número de pacientes em observação, com ocupação de leitos		103

Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

5.4. SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUO:

Trata-se de um serviço terceirizado, em que atende a unidade conforme a demanda, com cobrança por medição. Segregado entre: Lixo infectante e Perfuro Cortante.

Segue abaixo, quantitativo em quilos utilizados no mês:

5.4.1 Resíduo Infectante:

Resíduos potencialmente infectantes, ou resíduos de serviço de saúde que apresentam risco biológico (infectantes), são aqueles resíduos que apresentam possibilidade de estarem contaminados com agentes biológicos, tais como: bactérias, fungos, vírus, microplasmas, príons, parasitas, linhagens celulares e toxinas.

Segue abaixo, quantitativo em quilos coletados:

Serviço de Coleta de Resíduos Infectante da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.					
Nº de Ordem	Data (entrega)	Peso (kg)	% (dia)		
1	02/05/2024	65,4	10,4		







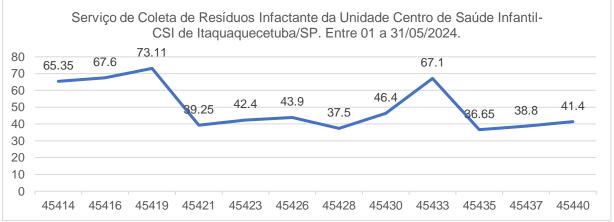




2	04/05/2024	67,6	10,7
3	07/05/2024	73,1	11,6
4	09/05/2024	39,3	6,2
5	11/05/2024	42,4	6,7
6	14/05/2024	43,9	7,0
7	16/05/2024	37,5	6,0
8	18/05/2024	46,4	7,4
9	21/05/2024	67,1	10,7
10	23/05/2024	36,7	5,8
11	25/05/2024	38,8	6,2
12	28/05/2024	41,4	6,6
13	30/05/2024	30,2	4,8
To	tal (geral)	629,7	100,0

Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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



Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

Média de Coleta de Resíduo Infectante por Dia:

Média de Coleta de Resíduo Infectante por Pac. Atendido na unidade

Número de Atendimento médico

20,31 kg 0,05 kg 12983

Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

5.4.3 Resíduo Perfuro Cortante:

Os materiais perfurocortantes, segundo a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), são classificados como Grupo E, compreendendo qualquer dispositivo ou objetos com cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas capazes de cortar ou perfurar.

Segue abaixo, quantitativo em quilos coletados:

Serviço de Coleta de Resíduos Perfuro Cortante da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.







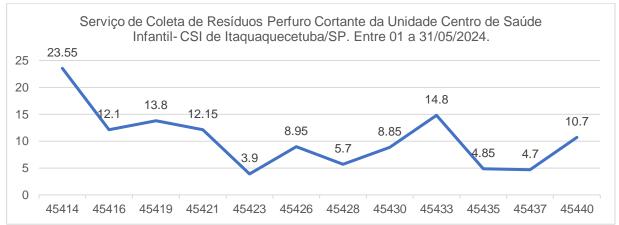




Nº de Ordem	Data (entrega)	Peso (kg)	% (dia)
1	02/05/2024	23,6	17,3
2	04/05/2024	12,1	8,9
3	07/05/2024	13,8	10,1
4	09/05/2024	12,2	8,9
5	11/05/2024	3,9	2,9
6	14/05/2024	9,0	6,6
7	16/05/2024	5,7	4,2
8	18/05/2024	8,9	6,5
9	21/05/2024	14,8	10,9
10	23/05/2024	4,9	3,6
11	25/05/2024	4,7	3,5
12	28/05/2024	10,7	7,9
13	30/05/2024	12,1	8,9
Tota	l (geral)	136,2	100,0

Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

No gráfico abaixo, em consonância com as quantidades de atendimentos e de pacientes em observação, podemos observar as oscilações no quantitativo de peso Resíduo Perfuro Cortante, coletado no decorrer do mês:



Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

Média de Coleta de Resíduos Perfuro Cortante por Dia: Média de Coleta de Resíduos Perfuro Cortante por Pac. Atendido na unidade

4,39 kg
0,01 kg
12983

Número de Atendimento Médico

Fonte: Enf. Administrativo (SCIH) da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

5.5. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

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









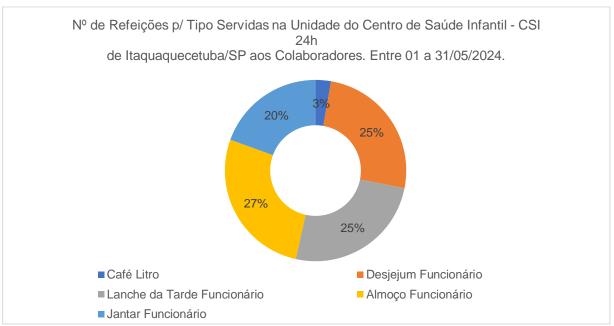


Segue abaixo, quadro demonstrativo de quantidades de refeições servidas aos colaboradores no período:

Nutrição e	Nutrição e Dietética da Unid. Unidade de Pronto Atendimento -CSI24h Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.				
Nº de Ordem	Refeições para Funcionário (INTS e Estatutário) Quant. %				
1	Café Litro	93	3		
2	Desjejum Funcionário	25			
3	Lanche da Tarde Funcionário	860	25		
4	Almoço Funcionário	915	27		
5	Jantar Funcionário 660 19				
	Total (geral)	3388	100		

Fonte: RT de Nutrição- Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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



Fonte: RT de Nutrição- Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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 31/05/2024.						
Nº de Ordem	Refeições p/ Pacientes e acompanhantes Quant. %					
1	Desjejum Paciente	150	14			
2	Desjejum Acompanhante	122	12			
3	Colação	25	2			
4	Almoço Paciente	148	14			
5	Almoço Acompanhante	121	12			
6	Lanche da Tarde Paciente	132	13			
7	Jantar Paciente	160	15			
8	Jantar Acompanhante	123	12			
9	Ceia Paciente	60	6			









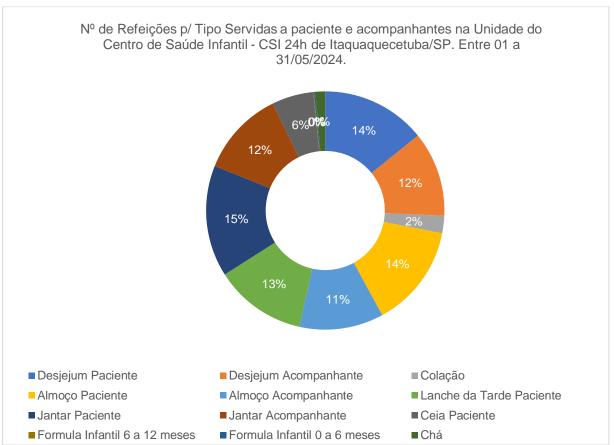


10	Fórmula Infantil 6 a 12 meses	1	0
11	11 Fórmula Infantil 0 a 6 meses		0
12	Chá	14	1
	Total (geral)	1042	100

Fonte: RT de Nutrição- Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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 jantar de pacientes, foram as refeições de maior quantidade servidas no período.



Fonte: RT de Nutrição- Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

5.6. 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 -	TI - Unid. Da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.					
Item	Descrição do Equipamento	Quant. Equip.	%			
1	Computadores (monitor+cpu+periféricos) e Mini PC's	25	45,45			
2	Webcams	5	9,09			
3	Notebook's	4	7,27			
4	Impressoras Multifuncional - preto e branco	2	3,64			
5	Impressoras preto e branco	11	20,00			
6	Impressora de etiquetas	3	5,45			
7	SMART TV 32"	2	3,64			
8	UPS Senoidal 2200 4BS-2BA UNIVERSAL USB	1	1,82			
9	UPS Compact Xpro 1400 Universal 1BS/1BA	1	1,82			
10	Switch Gerenciável 48 portas - Intelbras	1	1,82			
	Total (geral)	55	100			

Fonte: Líder da Tecnologia da Informação do Contrato de Gestão INTS de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

5.7. SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E ENGENHARIA CLÍNICA

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

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

I	Engenharia Clínica, Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 30/05/2024.						
Item	Descrição do Equipamento	Marca	Modelo	Série	Nº de Patrimônio	Patrimônio	
1	Aspirador portátil	Protec	Evolution 5000	8,638E+10	320	SEMSA	
2	Balança Infantil	Balmak Mobile Baby	ELP25BB	53520	109	SEMSA	
3	Balança Adulto	BK-200F	NT	328	328	SEMSA	
4	Esfigmomanômetro Infantil	MINOURI	133157	323	323	SEMSA	
5	Esfigmomanômetro Infantil	MINOURI	133180	312	312	SEMSA	
6	Esfigmomanômetro Infantil	MINOURI	132657	297	297	SEMSA	
7	Ventilador Respiratório	MAGNAMED TECNOLOGIA	FLEXIMA PLUS	7142	7142	MASTER	
8	Ventilador Respiratório	K.TAKAOKA	COLOR	643	454	SEMSA	
9	Pressurizador	Medicate	MD400	461	148	SEMSA	
10	Balança portátil infantil	Fitmetria	BABY SCALE	NT	344	SEMSA	
11	Balança digital adulto	Idipeso	BP-200F	3544	139	SEMSA	
12	Balança infantil	Balmak	ELP25BB	1991/2009	151	SEMSA	

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC







13	Concentrador	Philips	Everflo	2007598	329	SEMSA
14	Seladora	Cristololi Nacional	SEL	SEL 3021188L707831	149	SEMSA
15	Monitor Multiparâmetros	Lup Medical	UP7000	J3300QC01874	314	SEMSA
16	Monitor Multiparâmetros	Creative Medical	Medical	10241	J3300QF04589	SEMSA
17	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	13797BE/00	13797BE/00	Locação Santronic
18	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	13597BE/00	13597BE/00	Locação Santronic
19	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	13748BE/00	13748BE/00	Locação Santronic
20	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	13792BE/00	13792BE/00	Locação Santronic
21	Bomba de Infusão	Icatu	4.0	13740BE/00	13740BE/00	Locação Santronic
22	Desfibrilador	Cardiolife	STC 5601	TEC5600	TEC5600	SEMSA
23	Monitor Multiparâmetros Bivolt automático	LIFEMED	LIFETOUCH M15	LMT / 20051519	LMT / 20051519	MASTER
24	Monitor Multiparâmetros. Bivolt automático	LIFEMED	LIFETOUCH M15	LMT / 20051645	LMT / 20051645	MASTER
25	Monitor Multiparâmetros Bivolt automático	LIFEMED	FETOUCH M15	LMT / 20051674	LMT / 20051674	MASTER
26	Oxímetro de pulso portátil	MASIMO SET	RAD G	6000006918/2020	6000006918/2020	MASTER
27	Oxímetro de pulso portátil	MASIMO SET	RAD G	6000007867/2020	6000007867/2020	MASTER
28	Autoclave de bancada	ESTERMAX	AUTOCLAVE DIGITAL FLEX 30 LITROS	ST0082745	ST0082745	MASTER
29	Eletrocardiógrafo	COMEN	ELETROCARDIOGRAPH CM 1200B	9,222E+10	92220915061	MASTER
30	Balança Adulto	Balmak	BK200F	17508	24	SEMSA
31	Monitor Multiparâmetros Fonte: Enf. Adm. Da qualida	Creative Medial ade da Unidade Ce	UP7000 entro de Saúde Infantil - CSI de	SN J3300QF04650 Itaquaquecetuba/SP. E	SN J3300QF04650 Entre 01 a 31/05/2024.	SEMSA

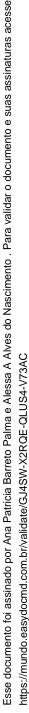
Além das manutenções e calibrações preventivas que ocorrem mensalmente, quando há necessidade os equipamentos são encaminhados para manutenção corretiva.

5.8. 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:

Serviço de Imagem (RX) da Unid. Centro de Saúde Infantil - CS I Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.









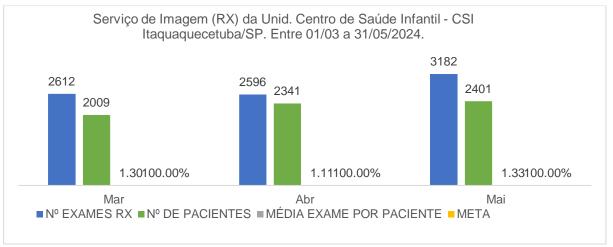




Nº de Ordem	Descrição dos Itens	Quant.
1	Nº de Exames - RX	3182
2	Nº de Pac. Atend RX	2401
3	Média de Exames de Imagem - RX p/ Pac. Atend. no Serviço (RX)	1,33

Fonte: RT de Radiologia do Contrato de Gestão de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

Abaixo segue o gráfico demonstrativo de série histórica, das quantidades de exames radiológicos realizados na unidade, em que se pode evidenciar que embora com uma ligeira redução no quantitativo de exames realizados, este segue ainda acima da média da série histórica, o que se dá pelo aumento do número de pacientes atendidos na unidade, bem como a incidência de maior número de pacientes com diagnóstico/ suspeita de os vírus das influenzas (tipos A, B e C).



Fonte: RT de Radiologia do Contrato de Gestão de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/02 a 31/05/2024.

5.9. 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.

Núcle	Núcleo de Educação Permanente da Unidade Centro de Saúde - CSI 24h Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 30/05/2024.						
Nº de Ordem	Descrição do Treinamento	Público-alvo	Carga Horaria (min.)	Nº Profissional			
1	Integração	Téc. de Enfermagem	180	3			
2	Aprazamento e cancelamento de fichas no SMPEP	Enfermeiros assistenciais	60	16			
3	Prevenção e combate a princípios de incêndios	Profissionais assistencial e administrativos	60	77			











	Total (geral)		890	373
14	Orientação NR 32 - DDS	Profissionais assistencial e administrativos	20	32
13	Uso de EPI e Adornos zero	Téc. de Radiologia	60	7
12	Transporte inter e intra hospitalar	Técnicos e Enfermeiros assistenciais	60	42
11	Preenchimento de Notificação: Não Conformidades e Evento Adverso	Recepcionistas	60	13
10	Segurança do paciente no setor de RX	Téc. de Radiologia	60	7
9	Controle de Rouparia	Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem	60	44
8	Visita Social	Assistente Social	60	3
7	Limpeza concorrente e terminal	Profissionais da enfermagem	60	41
6	Higienização das mãos / Lavagem das mãos	Profissionais assistencial e administrativos	60	73
5	Medicamentos Termolábeis	Farmacêuticos	30	5
4	Gases Industriais e medicinais	Profissionais assistencial e administrativos	60	10

Fonte: Enf. Administrativo do Núcleo de Educação Permanente - NEP da Unidade Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

5.10. 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 31/05/2024.									
Nº de Ordem	Setor	Ruim Bom		Excel	ente	Não utiliz serviç			
		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
1	Recepção	27	5,39	314	62,67	176	35,13	2	0,40
2	Organização e Limpeza	42	8,38	329	65,67	144	28,74	2	0,40
3	Estrutura Física	78	15,57	348	69,46	105	20,96	1	0,20
4	Equipe Médica	68	13,57	324	64,67	124	24,75	4	0,80
5	Equipe de Enfermagem	29	5,79	320	63,87	155	30,94	13	2,59
6	Tempo de Espera	152	30,34	189	37,72	57	11,38	3	0,60
-	Total (Geral)	66	13,17	304	60,68	127	25,32	4	0,01

Fonte: Serviço Social da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.



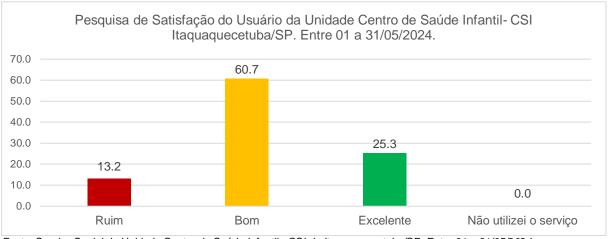








No gráfico abaixo, podemos visualizar os percentuais das avaliações. Sendo que o maior percentual apontado é de avaliações como, BOM, com 60,68%. seguido de EXCELENTE com 25,32%.



Fonte: Serviço Social da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

5.11. 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 vermos 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 31/05/2024.				
Nº de Ordem	Setor de Atendimento (unidade)	Nº de Atend.	%	
1	Emergência;	45	15	
2	Observação;	105	34	
3	Demanda Espontânea;	114	37	
4	Pronto Atendimento	40	13	
5	Isolamento.	1	0	
	Total (geral)	305	100	

Fonte: RT. Serviço Social da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

Como é possível observar no gráfico abaixo, os maiores quantitativos de atendimento do serviço social, ocorreram por Demanda Espontânea, seguido 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.



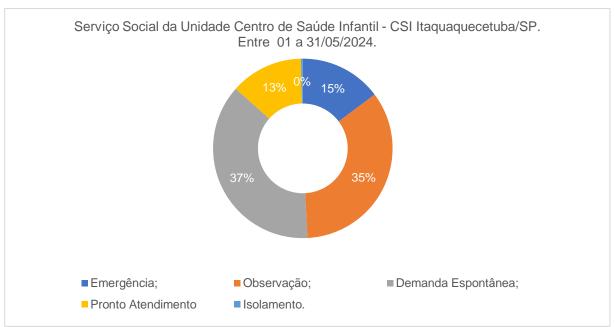








Os percentuais, encontram-se ilustrados no gráfico abaixo:



Fonte: Serviço Social da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

5.12. 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 Saú	ide Infantil -	CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.
Nº de Ordem	Data e Hora	Idade	Unidade de Destino (ref.)
1	01/05/2024 - 14:50	2 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
2	01/05/2024 - 18:25	10 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
3	02/05/2024 - 00:30	09 anos	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
4	02/05/2024 - 08:00	12 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
5	02/05/2024 - 08:35	11 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
6	02/05/2024 - 16:20	01 MÊS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
7	02/05/2024 - 20:21	2 MESES	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
8	02/05/2024 - 22:22	10 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
9	03/05/2024- 23:40	09 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
10	03/05/2024 - 00:07	1 ANO	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
11	03/05/2023 - 11:30	08 MESES	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
12	03/04/2024 - 15:34	1 ANO	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
13	03/05/2024 -10:50	4 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
14	03/05/2024 - 13:00	12 DIAS	Hosp. Santa Marcelina Itaquá - HGI
15	03/05/2024 - 16:40	02 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
16	03/05/2024 - 21:05	03 MESES	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
17	03/05/2024 - 23:40	06 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
18	04/05/2024 - 07:30	1 ANO	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
19	04/05/2024 -09:00	8 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h



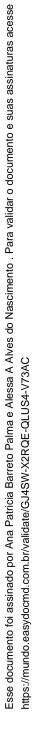








20	04/05/2024 -11:30	8 MESES	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
21	04/05/2024 - 14:45	10 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
22	04/05/2024 - 17:10	6 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
23	04/05/2024 - 12:14		
		1 ANO	Hosp.Luzia de Pinho Melo - HLPM
24	05/05/2024 - 14:30	04 ANOS	Hosp.Luzia de Pinho Melo - HLPM
25	06/05/2024 - 08:00	03 ANOS	Hosp.Luzia de Pinho Melo - HLPM
26	06/05/2024 - 09:50	12 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
27	06/05/2024 - 12:00	7 MESES	Hosp. Santa Marcelina Itaquera - HSMSP
28	06/05/2024 - 15:20	09 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
29	06/05/2024 - 16:30	08 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
	06/07/2024 - 20:00	08 MESES	
30			Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
31	06/05/2024 - 22:45	06 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
32	07/05/2024 - 07:30	08 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
33	07/05/2023 - 20:20	04 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
34	08/05/2024 - 09:00	01 ANO	Hosp. Santa Marcelina Itaquera - HSMSP
35	08/05/2024 - 12:30	01 ANO	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
36	08/05/2024 - 12:30	07 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
37	09/08/2024 - 01:15	09 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaquera - HSMSP
38	09/05/2024 - 15:30	08 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
39	09/05/2024 - 20:10	01 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
40	09/05/2024 - 21:50	04 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaquera - HSMSP
41	11/05/2024 - 00:50	04 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaquera - HSMSP
42	12/05/2024 - 09:40	03 ANOS	Hosp. Municipal de Mogi das Cruzes
43	12/05/2024 - 13:00	08 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
44	12/05/2024 - 16:00	09 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
45	12/05/2024 - 16:50	09 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
	13/05/2024 - 12:20		
46		11 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
47	13/05/2024 - 15:00	04 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
48	13/05/2024 - 17:00	11 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
49	13/05/2024 - 20:30	09 ANOS	Hosp. São Paulo - UNIFESP
50	14/05/2024 - 10:30	01 MÊS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
51	14/05/2024 - 12:40	10 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
52	14/05/2024 - 16:15	11 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
53	14/05/2024 - 20:00	1 MÊS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
54	14/05/2024 - 17:38	10 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
	15/05/2024 - 20:45		
55 50		11 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
56	15/05/2024 - 20:45	08 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
57	15/05/2024 - 20:45	11 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
58	17/05/2024 - 03:50	1 ANO	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
59	17/05/2024 - 16:20	5 MESES	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
60	17/05/2024 - 19:20	10 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
61	18/05/2024 - 06:20	07 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
62	19/05/2024 - 12:00	11 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
63	19/05/2024 - 15:25	12 ANOS	
			Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
64	19/05/2024 - 17:15	1 ANO	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
65	19/05/2024 - 18:50	7 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
66	20/05/2024 - 20:36	04 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
67	20/05/2024 - 10:30	02 MESES	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
68	20/05/2024 - 12:30	13 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
69	20/05/2024 - 19:50	01 ANO	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
70	20/05/2024 -17:20	10 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
71	21/05/2024 -20:55	05 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaqua - HGI
72	22/05/2024 - 21:50	12 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
73	23/05/2024 - 10:30	03 MESES	Hosp.Luzia de Pinho Melo - HLPM
74	23/05/2024 - 12:30	04 ANOS	Hosp.Luzia de Pinho Melo - HLPM
75	23/05/2024 - 16:00	08 ANOS	Hosp.Luzia de Pinho Melo - HLPM
76	23/05/2024 - 21:10	08 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
77	23/05/2024 - 21:10	02 ANOS	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h
78	23/05/2024 - 21:55	01 MÊS	Hosp.Luzia de Pinho Melo - HLPM
79	24/01/2024 - 02:45	09 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
80	24/05/2024 - 09:00		
		06 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaquera - HSMSP
81	24/05/2024 - 13:45	05 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG













82	24/05/2024 - 16:30	05 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
83	25/05/2024 - 10:30	07 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
84	25/05/2024 - 17:30	11 ANOS	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby
85	25/05/2024 - 22:10	03 ANOS	Hosp.Luzia de Pinho Melo - HLPM
86	26/05/2024 - 01:45	03 ANOS	Hosp.Luzia de Pinho Melo - HLPM
87	26/05/2024 - 04:50	10 MESES	Hosp. Santa Marcelina Itaquera - HSMSP
88	26/05/2024 - 17:26	7 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
89	26/05/2024 - 20:19	13 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaqua - HGI
90	27/05/2024 - 01:10	13 ANOS	Domiciliar
91	27/05/2024 - 07:30	02 ANOS	Hosp. Osiris Florindo - HRFV
92	27/05/2024 - 11:00	07 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
93	27/05/2024 - 11:30	06 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
94	27/05/2024 - 16:00	02 MESES	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
95	27/05/2024 - 20:45	06 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
96	27/05/2024 - 22:10	06 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
97	29/05/2024 - 09:00	05 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
98	29/05/2024 -12:30	01 ANO	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
99	29/05/2024 - 14:30	06 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
100	29/05/2024 - 14:50	06 ANOS	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM
101	29/05/2024 - 16:35	05 ANOS	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
102	30/05/2024 - 19:50	11 MESES	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
103	30/05/2024 - 22:30	09 ANOS	Hosp. Santa Marcelina Itaim
104	30/05/2024 - 02:05	11 MESES	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG
105	31/05/2024 -19:00	04 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 31/05/2024.

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

Salientamos que as transferências realizadas entre unidades deste contrato de gestão (UPA Caiuby e Centro de Saúde- CS 24h.), são realizadas para avaliação de ortopedia.

Regulação da l	Regulação da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.					
Nº de Ordem	Unidade de Destino (ref.)	Nº de Remoção	%			
1	Centro de Saúde 24 Horas - CS 24h	18	17			
2	Domiciliar	1	1			
3	Hosp. Geral de Guarulhos - HGG	14	13			
4	Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM	37	35			
5	Hosp. Municipal de Mogi das Cruzes	1	1			
6	Hosp. Osiris Florindo - HRFV	11	10			
7	Hosp. Santa Marcelina Itaquá - HGI	3	3			
8	Hosp. Santa Marcelina Itaquera - HSMSP	7	7			
9	Hosp. São Paulo - UNIFESP	1	1			
10	Unid. de Pronto Atendimento - UPA 24h Caiuby	12	11			
	Total (geral)	105	100			

Fonte: Núcleo de Regulação Interna (NIR) do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

Observamos que o maior número de transferências foi destinado ao Hosp. Luzia de Pinho Melo - HLPM com 37 (35%) das remoções. Seguido por Unid. de



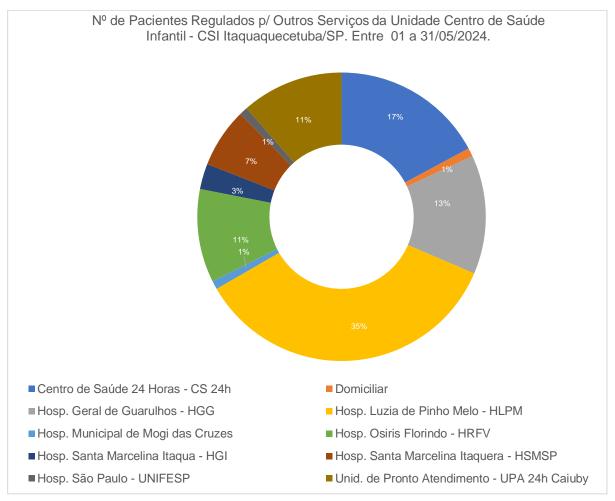








Pronto Atendimento – Centro de Saúde 24 horas, com 18 (17%) das remoções. Conforme podemos observar no gráfico abaixo:



Fonte: Núcleo de Regulação Interna (NIR) do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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

Regulação da Unida	de Centro de Saúde Infantil -CSI Itaquaque	ecetuba/SP. Entre 01	a 31/05/2024.
Nº de Ordem	Especialidades	Quantidades	%
1	Alta Domiciliar	1	1
2	Aval. Cirurgia Pediátrica	9	9
3	Aval. Neurologia	3	3
4	Aval. Neurológica + TC	6	6
5	Aval. Oftalmológica	1	1
6	Aval. Ortopedista	30	29
7	Aval. Otorrino	1	1
8	Inter. Enfermaria Pediátrica	36	34
9	Inter. UTI Pediátrica	12	11
10	Intern. Clínica Médica	1	1
11	Intern. Pediatria Emergência	5	5
	Total (Geral)	105	100



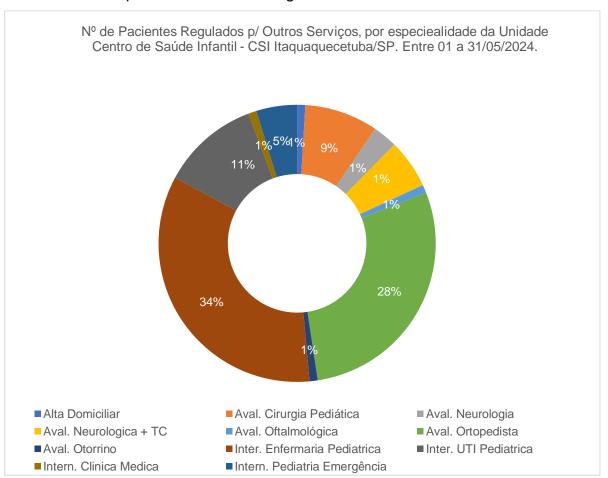




Fonte: Núcleo de Regulação Interna (NIR) do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

No gráfico abaixo é possível observar que o maior quantitativo de transferência foi realizado para Internação em Enfermaria Pediátrica, com 36 (34%) de transferências, seguido por Avaliação em Ortopedia com 30 (29%) 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 31/05/2024.

5.13. 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:











5.13.1 Manutenção predial e mobiliário:

- 1. Retirada de pia pequena da sala de medicação (mantida pia grande).
- 2. Retirada de pia pequena da enfermaria 01(mantida pia grande).
- 3. Instalação de maçaneta no consultório 02 e Expurgo.
- 4. Instalação de 08 prateleiras na sala administrativa.
- 5. Retirada de pia grande da sala administrativa.
- 6. Vedação e impermeabilização de corredor externo da observação.
- 7. Reparo e pintura das paredes da sala administrativa.
- 8. Reparo e pintura das paredes da sala da gerência administrativa.

5.14.2 Climatização:

- 1. Manutenção preventiva de todos os equipamentos de ar-condicionado.
- 2. Limpeza e troca de filtro de todos os equipamentos de ar-condicionado.

5.15. FATURAMENTO

O faturamento de MAIO 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.

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 31/05/2024.						
CSI Meta Física Mensal Quantitativo Alcançado						
Grupo/Subgrupo	Quant.	%	Quant.	%		
Observação de até 24 horas	60	100	5375	3595		
Atendimento Médico	2058	100	12983	8305		
Consulta de Profissional de Nível Superior (exceto médico)	2060	100	35983	15004		

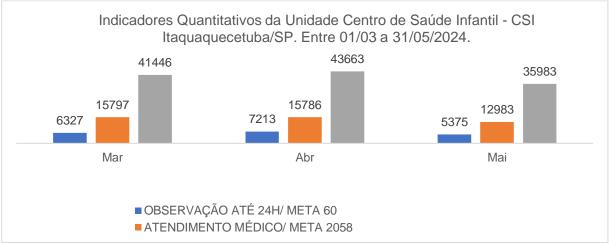
Fonte: Faturamento - Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.





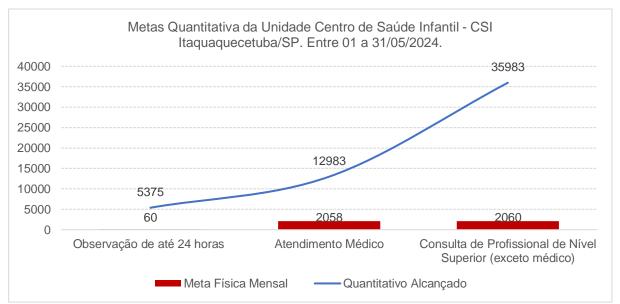


Segue abaixo gráfico demonstrativo, em que se pode observar a série histórica, das quantidades de atendimentos nos últimos três meses, em que podemos verificar um aumento expressivo dos indicadores. Isto se dá, em virtude do surto de arboviroses (dengue, Zika, Chikungunya e febre amarela), bem como os vírus das influenzas (tipos A, B e C).



Fonte: Faturamento - Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

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



Fonte: Faturamento - Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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.

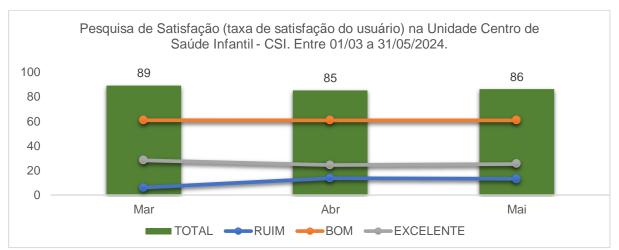
7.1. TAXA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

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)			501 (100%)	
		Número de Usuários Satisfeitos 431 (86%)	431 (86%)	
	≥ 80%		431 (86%) 66 (13,2%) 12.983	
		No mínimo 3% do total de Usuários		
		Atendidos na Unidade	501 (3,86%)	

Fonte: RT do Serviço Social, via pesquisa de satisfação do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

A análise dos dados da pesquisa refere-se a uma abordagem qualiquantitativa, onde os dados expressam a avaliação institucional em números e percentuais, enquanto a qualitativa amplia a visão através de discursos 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 01/03 a 31/05/2024.











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 86% de taxa de satisfação do usuário, no mês de MAIO de 2024.

Conforme evidenciado, a taxa de amostragem do período, está dentro do percentual da meta em contrato.

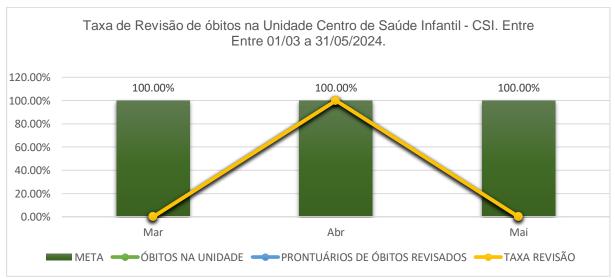
7.2. TAXA DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS PELA COMISSÃO DE ÓBITOS

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	100%	Total de Prontuários Revisados pela Comissão de Óbito	0(100%)	
Comissão de Óbito	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 31/05/2024.

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



Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre: 01/03 a 31/05/2024.











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 Risco		Total de Usuários Classificados como Risco Amarelo	4291 (100%)		
Amarelo com o tempo Máximo para Atendimento de 60 minutos	≥ 90%	Total de Usuários Classificados como Risco Amarelo, atendidos em tempo < = 60 minutos, medido desde o Acolhimento ao Atendimento Médico	3634 (85%)		

Fonte: Coordenador de Enfermagem RT do Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

Dos 4291 mil (100%) pacientes classificados com risco AMARELO, 3634 (85%) pacientes foram atendidos em menos de 60 minutos. O que coloca o indicador abaixo da meta contratual pactuada. Embora com quadro médico completo e sua utilização na integra, a meta não foi alcançada devido à alta demanda de atendimentos, bem como o aumento de incidência de pacientes com casos mais graves. Gerando maior número de reavaliação médica para conduta (Alta e observação) o que impacta no tempo de espera para o primeiro atendimento dos pacientes.

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.

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







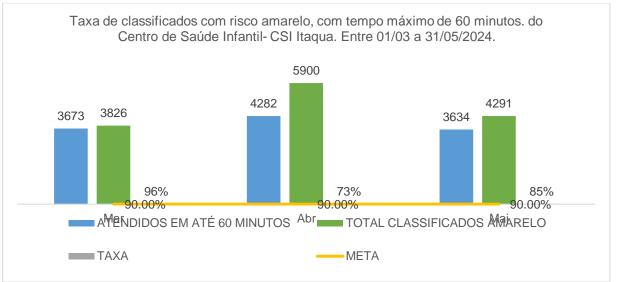




Queimaduras menores e dores abdominais são exemplos de enquadramento neste nível, necessitando encaminhamento para avaliação médica o mais breve possível.

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, em que evidencia melhora de 8% na performance do indicador.



Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

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.

Tabela 2. Equivalente a 40% do valor do repasse mensal					
Indicador	Indicador Meta Memória de Cálculo				
Taxa de Usuários Classificados como Risco		Total de Usuários Classificados como Risco Verde	4992 (100%)		
Verde com o tempo Máximo de espera de 2 horas	≥ 90%	Total de Usuários Classificados como Risco Verde , atendidos em tempo < = 2 horas, medido desde o Acolhimento ao Atendimento Médico	3829 (77%)		

Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

No período analisado, dos 4992 (100%) pacientes classificados com risco VERDE, 3829 (53%) foram atendidos em menos de 120 minutos. O que coloca o indicador abaixo da meta contratual pactuada. Embora com quadro médico completo e sua utilização na integra, a meta não foi alcançada devido à alta demanda de











atendimentos, bem como o aumento de incidência de pacientes com casos mais graves. Gerando e maior número de reavaliação médica para conduta (Alta e observação) o que impacta no tempo de espera para o primeiro atendimento dos pacientes. Agravado ainda pela necessidade de priorizar o atendimento a pacientes com classificação amarela.

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, em que evidencia melhora de 24% na performance do indicador.

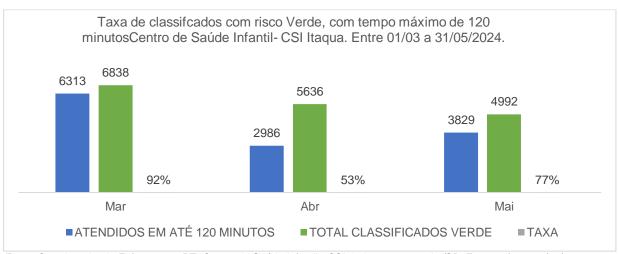












Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

7.5. TAXA DE USUÁRIOS CLASSIFICADOS COM TEMPO MÁXIMO DE ESPERA 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	≥ 90%	Total de Usuários Registrados na Recepção.	12.983 (100%)		
desde a Recepção ao Atendimento do Enfermeiro no Acolhimento		Total de Usuários Classificados quanto ao Risco, atendidos em tempo < 30 = minutos, medido desde a Recepção ao Atendimento	10.529 (81%)		

Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

No período analisado, dos 12.983 (100%) pacientes classificados atendidos, desde a recepção ao atendimento do enfermeiro no acolhimento, 10.529 (81%) foram classificados em menos de 30 minutos.

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. Devido ao aumento significativo da demanda, o indicador não foi alcançado, mesmo aplicando todos os esforços como: Abertura da 2ª sala de classificação 52 vezes e da 3ª sala de classificação 17 vezes.

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.





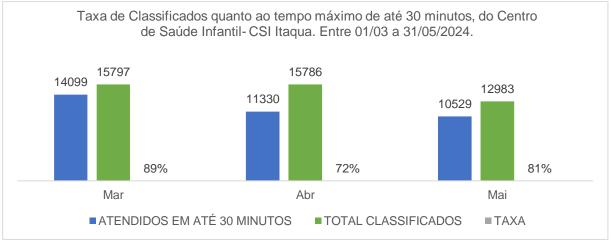






Depois, vem a avaliação física. Em seguida, o enfermeiro realiza a verificação dos 5 sinais vitais, segundo a OMS se houver anormalidades esses dados são combinados às informações da ficha de atendimento, culminando na classificação de risco.

A seguir temos um gráfico demonstrativo com toda a série histórica, em que evidencia melhora de 9% na performance do indicador.



Fonte: Coordenador de Enfermagem RT- Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

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 me meta da taxa de transferência pactuada é de menor que 3%.

Tabela 2. Equivalente a 40% do valor do repasse mensal					
Indicador	Meta	Memória de Cálculo	Resultado		
Taxa de Transferência de Usuários	≤ 3%	Total de Usuários Atendidos	12.983 (100%)		
		Total de Usuários Transferidos	105 (1%)		

Fonte: Núcleo Interno de Regulação (NIR) - Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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

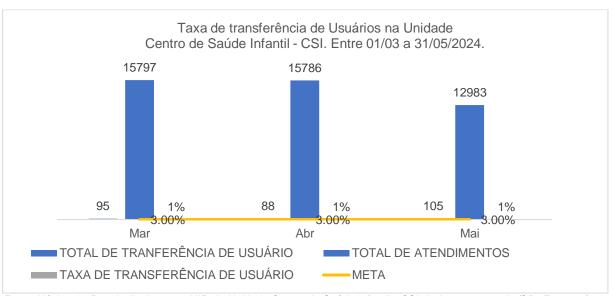












Fonte: Núcleo de Regulação Interna - NIR da Unidade Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

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 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	2	Total de Horas Líquidas/Mês por categoria Profissional, conforme Plano de Trabalho	11.592 (100%)		
Profissional da Equipe Assistencial (enfermagem, farmácia e assistência social)	90%	Total de Horas Líquidas por Categoria Profissional praticada/realizando mês	10.188 (88%)		

Fonte: Analista de Recursos Humanos- Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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

Podemos verificar um alcance de 4% maior, em comparação ao mês anterior, o que se deu, pela diminuição de número de atestados entregues, bem como na diminuição de dias de afastamento dos colaboradores por motivos de saúde.











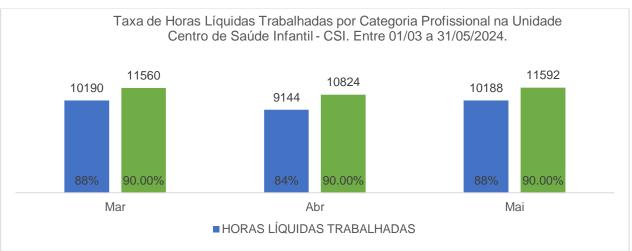
Para melhor evidenciar os dados, seque abaixo os dados do período conforme categorias:

Taxa de horas líquidas trabalhadas- profissionais assistenciais. Do centro de saúde infantil- CSI de Itaquaquecetuba/ SP. Entre 01 a 31/05/2024.

Nº de Ordem	Categoria	Hora Bruta	Hora Líquida	% CSI
1	Enfermeiro	3.024	2.496	87%
2	Técnico em Enfermagem	7.056	6.288	81%
3	Farmacêutico RT	168	168	100%
4	Farmacêutico	840	792	85%
5	Assistente Social RT	126	126	100%
6	Assistente Social	378	318	77%
	TOTAL	11.592	10.188	88

Fonte: Analista de Recursos Humanos- Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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



Fonte: Analista de Recursos Humanos- Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

7.8. TAXA DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANETE

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	16.320 (100%)	







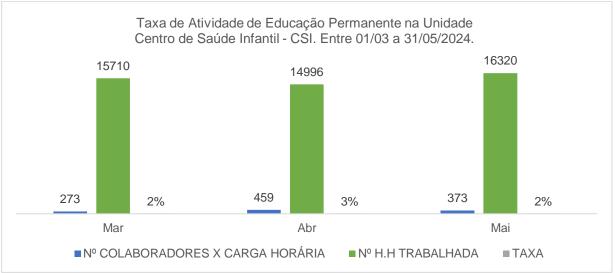




	Número de Colaboradores Participantes no Curso X Carga Horária do Curso	373 (2%)
--	--	----------

Fonte: Núcleo de Educação Permanente/ Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

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



Fonte: Núcleo de Educação Permanente e Analista de Recursos Humanos do Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/ SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

Os treinamentos foram realizados nos períodos diurno e noturno, contemplando assim todos os plantões. Tendo 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.

Segue a lista de treinamentos realizados:

Núcle	Núcleo de Educação Permanente da Unidade Centro de Saúde - CSI 24h Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 30/05/2024.						
Nº de Ordem	Descrição do Treinamento	Público-alvo	Carga Horaria (min.)	Nº Profissional			
1	Integração	Téc. de Enfermagem	180	3			
2	Aprazamento e cancelamento de fichas no SMPEP	Enfermeiros assistenciais	60	16			
3	Prevenção e combate a princípios de incêndios	Profissionais assistencial e administrativos	60	77			
4	Gases Industriais e medicinais	Profissionais assistencial e administrativos	60	10			
5	Medicamentos Termolábeis	Farmacêuticos	30	5			
6	Higienização das mãos / Lavagem das mãos	Profissionais assistencial e administrativos	60	73			











7	Limpeza concorrente e terminal	Profissionais da enfermagem	60	41
8	Visita Social	Assistente Social	60	3
9	Controle de Rouparia	Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem	60	44
10	Segurança do paciente no setor de RX	Téc. de Radiologia	60	7
11	Preenchimento de Notificação: Não Conformidades e Evento Adverso	Recepcionistas	60	13
12	Transporte Inter e Intra hospitalar	Técnicos e Enfermeiros assistenciais	60	42
13	Uso de EPI e Adornos zero	Téc. de Radiologia	60	7
14	Orientação NR 32 - DDS	Profissionais assistencial e administrativos	20	32
	Total (geral)		890	373

Fonte: Núcleo de Educação Permanente e Analista de Recursos Humanos do Centro de Saúde Infantil- CSI de Itaquaquecetuba/ SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

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	100%	Total de Profissional Médico em Exercício na Unidade	20 (100%)	
Cadastrados no CNES		Total de Profissional Médico Cadastrado no CNES	20 (100%)	

Fonte: Faturamento. Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.

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

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

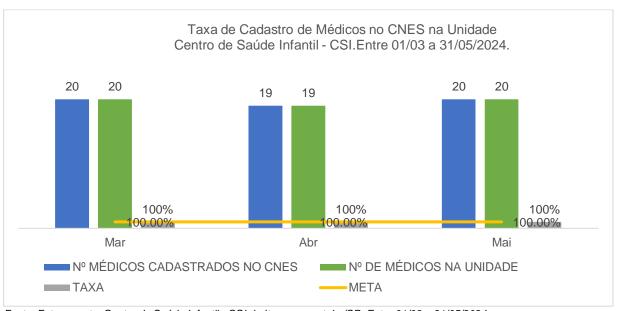












Fonte: Faturamento. Centro de Saúde Infantil - CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01/03 a 31/05/2024.

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.











- 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;

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	
5°	06/05/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00	
6°	05/06/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00	
7°	05/07/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00	
80	06/08/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00	
9º	05/09/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00	
10°	07/10/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00	
11°	05/11/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00	
120	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 à mesma Direção e que têm por finalidade garantir o desenvolvimento das ações programadas de controle das infecções hospitalares.











- I. Fernando Antônio Dumoulin Barros;
- II. Nathali de Souza Santos;
- 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		
4 º	05/04/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00		
5°	06/05/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00		
6°	05/06/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00		
7°	05/07/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00		
80	06/08/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00		
90	05/09/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00		
10°	07/10/2024	Sala da Administração	15:00 às 16:00		
11°	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

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.











- 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		
5°	06/05/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00		
6º	05/06/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00		
7°	05/07/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00		
80	06/08/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00		
9º	05/09/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00		
10°	07/10/2024	Sala da Administração	09:00 às 10:00		
11°	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

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.

- 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	
5°	06/05/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
6°	05/06/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
7°	05/07/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
80	06/08/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
9º	05/09/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
10°	07/10/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
11°	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.



STK







Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

- I. Fernando Antônio Dumoulin Barros;
- II. Camila Aparecida Borges;
- III. Jackeline de Morais 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	
4 °	05/04/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00	
5°	06/05/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00	
6°	05/06/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00	
7°	05/07/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00	
8°	06/08/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00	
9°	05/09/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00	
10°	07/10/2024	Sala da Administração	13:00 às 14:00	
110	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. Nathali de Souza Santos;
- 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	
<u>2</u> °	06/02/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
3°	06/03/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
4°	05/04/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
5°	06/05/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
6°	05/06/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
7°	05/07/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
8°	06/08/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
90	05/09/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
10°	07/10/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
11°	05/11/2024	Sala da Administração	16:00 às 17:00	
120	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. Nathali de Souza Santos:
- 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
5°	06/05/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
6°	05/06/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
7°	05/07/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
8°	06/08/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
90	05/09/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
10°	07/10/2024	Sala da Administração	10:00 às 11:00
11°	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. Nathali de Souza Santos;
- III. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz;
- IV. Alessa Aparecida Alves do Nascimento
- V. Jazon Luiz de Lima da Silva;
- VI. Auriclécia 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	
20	06/02/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
30	06/03/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
4º	05/04/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
5°	06/05/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
6°	05/06/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
7°	05/07/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
80	06/08/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
90	05/09/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
10°	07/10/2024	Sala da Administração	08:00 às 09:00	
110	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;
- 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
4°	05/04/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
5°	06/05/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
6°	05/06/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
7°	05/07/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
80	06/08/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
9º	05/09/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
10°	07/10/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
110	05/11/2024	Sala da Administração	11:00 às 12:00
120	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. Auriclécia Dantas de Lira Peixoto
- II. Kelli Cristina Gonçalves Ferraz
- III. Jazon Luiz de Lima da Silva;
- IV. Nathali de Souza Santos;
- V. Ana Beatriz Souza de Barros;
- VI. 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
5°	03/05/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
6°	04/06/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
7°	04/07/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
80	05/08/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
9º	04/09/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
10°	04/10/2024	Sala da Administração	14:00 às 15:00
11°	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.











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 saldável e capaz de prover aos usuários um atendimento de excelência.

10. 1 Ação de Dia das Mães

Iniciamos o mês com um painel sobre o Dia das Mães para homenagear a figura familiar materna.











A equipe da Comissão de Humanização do CSI preparou um painel com fotos dos colaboradores e suas mães. Também os colaboradores puderam homenagear suas companheiras que são mães, com seus filhos. E entrega de "mimo" para todas as colaboradoras mães da unidade.















Para homenagear as mães dos pacientes do CSI, foi confeccionado um painel decorativo, em que as crianças com suas mães, podiam se posicionar diante dele para tirar fotos, e por um momento desprender-se da realidade de condição de saúde do seu filho, proporcionando um momento de acolhida.



Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC







10.2. Semana da Enfermagem

Para celebrar ao Dia da Enfermagem (12/05), a semana foi marcada por atividades

A equipe de técnicos e enfermeiros do CSI, recebeu uma homenagem, que contou com um tapete vermelho, onde a equipe de enfermagem fez entrada para o recebimento de certificados de Honra ao Mérito e lembrancinhas que foram entregues pela RT de enfermagem Kelli Ferraz.





10.3. Dia do Assistente Social

Em comemoração ao dia do Assistente social 15/05, a equipe do serviço social do CSI, UPA e CS24 do contrato de Itaquaquecetuba, se reuniram para celebrar o dia com um maravilhoso café colaborativo, aproveitando para a integração entre as equipes das diferentes unidades e compartilhamento das demandas e experiencias exitosas, compartilhamento de boas práticas a fim de padronizar o atendimento do serviço social nas unidades de urgência e emergência do município.

Também foi elaborado certificados de Reconhecimento, assinados pela Gerente da unidade entregues representante da Comissão de Humanização do CSI Carolina Bibiano, as assistentes sociais do CSI Cássia Ferreira, Sheila Souza, Suelen Rolim e Vanessa Marques.













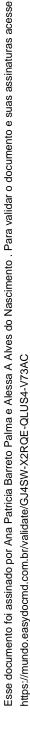


10.4. Dia do Profissional da Higienização

Em comemoração Em 16 de maio Dia do profissional da Higienização, que foi celebrado, em reconhecimento a importância do seu trabalho para o bom funcionamento da unidade, bem como na prevenção de infecções hospitalares.













10.4. Dia Maio Laranja.

Campanha Nacional: Faça Bonito

E para retratar a importância da data 18/05 Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme Lei Nacional.

"Lei nº 14.432 de 03/08/2022 institui a campanha Maio Laranja, a ser realizada no mês de maio de cada ano, em todo o território nacional, com ações efetivas de combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes".

Ao iniciar o mês o serviço social confeccionou laços laranja do símbolo da campanha, distribuído aos colaboradores e orientado sobre a importância da conscientização. E um painel com imagens ilustrativas de fácil compreensão

Para Complementar o Maio Laranja, no dia 17/05/2024 o serviço social recebeu a visita da equipe do CREAS de Itaquaquecetuba para celebrar o **Dia Nacional de combate ao Abuso e a Exploração sexual de crianças e adolescentes**, parceria que promoveu a campanha "**Faça Bonito**", onde fora distribuído bexigas e pirulitos para as crianças e folders com algumas dicas de como orientar as crianças e adolescentes a se protegerem, contendo também as formas de como fazer denúncias sobre qualquer suspeita de violação de direitos contra a criança e adolescentes.

Também tivemos data show disponibilizado pelo CREAS, onde foram projetadas diversas informações sobre a importância de realizar denúncias, para combater a violência contra crianças e adolescentes































10.5. Dia Mundial do Profissional de Recursos Humanos

E para finalizarmos, como forma de agradecimento aos profissionais de Recursos Humanos (RH), tendo o dia 20/05 como o Dia Mundial do RH, profissional que desempenha um papel essencial na gestão de pessoas.

Centro de Saúde Infantil- CSI Itaquaquecetuba/SP

As equipes das Comissões de Humanização do CSI, UPA e CS24 do contrato de Itaquaquecetuba, se reuniram para confeccionar uma lembrancinha para esses profissionais.

Também por parte dos gerentes das unidades, as profissionais de RH do contrato de gestão de Itaquaquecetuba foram homenageadas.

























11. RESUMO DAS METAS CONTRATUAIS:

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

DESCRITIVO	META	REALIZADO	ANÁLISE
Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNE	100%	100%	Atendimento integral da meta contratual estabelecida para o item
Número de Usuários Satisfeitos	≥ 80%	86%	6% ↑ 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%	3.30%	0.86% ↓ da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%	Atendimento integral da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Usuários Classificados como Risco Amarelo com o tempo Máximo para Atendimento de 60 minutos	≥ 90%	85%	05% ↓ da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Usuários Classificados como Risco Verde com o tempo Máximo de espera de 2 horas	≥ 90%	77%	13% ↓ 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%	81%	9% ↓ da meta contratual estabelecida para o item
Taxa de Transferência de Usuários	≤ 3%	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%	88%	2% ↓ 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	5.375	8.858% ↑ da meta contratual estabelecida para o item
Atendimento Médico	2.058	12.983	531% ↑ da meta contratual estabelecida para o item
Consulta de Profissional de Nível Superior (exceto médico)	2.060	35.983	1.647% ↑ da meta contratual estabelecida para o item

Fonte Ger. Adm. Unidade Centro de Saúde Infantil – CSI de Itaquaquecetuba/SP. Entre 01 a 31/05/2024.











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 emergência.

13. ANEXOS:

13.1. EXECUÇÃO ORCAMENTÁRIA 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.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UPA 24H/ CENTRO DE SAÚDE 24 / CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24H CONTRATO DE GESTÃO 002/2022 - SEMSA - ITAQUAQUECETUBA

DEMONSTRATIVO DE DESPESA MAIO MAIO				
	MAIO			
ITENS DE DESPESAS	PREVISTO CSI MENSAL	CENTRO DE SAÚDE - INFANTIL	CENTRO DE SAÚDE - INFANTIL	
1. Pessoal	CSI MENSAL	COMPETÊNCIA	CAIXA	
Salários	351.276,73	285.871,04	361.813,67	
Encargos Sociais	28.102,14	28.858,53	49.008,98	
Benefícios	43.681,12	18.924,88	45.006,96	
Provisionamento	120.629,83	75.952,35	59.216,06	
Outras contratações	34.463,75	22.202,34	21.938,57	
Contratação de Profissionais Médicos	692.100,00	572.950,00	562.901,23	
Folha Servidor Cedido	0.00	0.00	0,00	
SUTOTAL 01	1.270.253,57	1.004.759,14	1.098,980,98	
2. Materiais de Consumo	1.210.200,01	1.004.700,14	7.008,000,00	
Material - Escritório e Outros	6.000,00	13.246,11	É 379,99	
Material-Médico Hospitalar	30.000,00	33.051,05	6 6 548,54	
Medicamentos	33.800,00	48.364,14	580202 72	
Uniforme e EPI	3.533,33	0,00	0 _{225.76}	
Gases Medicinais	6.000,00	1.250,00	15034 50	
Material de Manutenção em Geral	3.000,00	4.205.68	535,76 ⊆335,76 1€034,50 .£812,70	
•			<u>.</u> \$12,70	
SUTOTAL 02	82.333,33	100.116,98	14 % 914,27	
3. Áreas de Apoio / Serviços de Terceiros	47.500.00	04 400 00		
Locação de Computadores, impressoras e serviços de impressão de documentos	17.500,00	24.428,26	386021,69	
Locação e Manutenção de Serviços de Software	14.000,00	23.218,68	2 ₹ 534,43	
Locação, manutenção preventiva, corretiva e abastecimento(combustível) de Gerador	5.600,00	5.600,00	₲600,00	
Locação de equipamentos médico-hospitalares	3.000,00	31.402,49	5 6 138,49	
Serviços Auxiliar de Diagnóstico Terapia - SADT - Exames Laboratoriais - Relação do item 3.7 do TR	45.500,00	50.000,00	5 5000,00	
Serviços Auxiliar de Diagnóstico Terapia - SADT - Exames de Imagem com locação de equipamento e m	45.000,00	75.460,00	4 <u>₹</u> 780,01	
Serviço de arquivo de documentos/prontuários e fichas de atendimento médico	1.500,00	2.084,11	₹837,60	
Serviço de Lavanderia com fornecimento de enxoval	4.950,08	4.856,42	<u></u> €783,56	
Serviços de limpeza e desinfecção de caixa d'água	250,00	396,00	395,96	
Serviço de Limpeza e Higienização Predial	44.000,00	43.999,99	4 <u>3</u> 999,99	
Serviço de Manutenção de Equipamentos Médicos - preventiva e corretiva	10.000,00	9.600,00	5 8 334,55	
Serviço de Manutenção Predial e das instalações - preventiva e corretiva	14.200,00	499,95	±=407,46 ≥ 0.00	
Serviço de Manutenção e Locação de ar condicionado	3.750,00	18.310,30		
Serviço de Nutrição e dietética para pacientes, acompanhantes e funiconários	41.230,00	62.274,46	15∰208,02	
Serviço de Portaria e Vigilância Patrimonial ou Serviço de Segurança / Controlador de Acesso / Sistema	25.600,00	40.311,30	4 € .310,61	
Serviços de dedetização / Desratinização	2.000,00	1.083,33	2:107,08	
SESMT - Segurança e Medicina do Trabalho	1.900,00	1.458,00	£ 458,00	
Serviço de Coleta de Resíduos	2.500,00	1.975,12	0,00	
Serviço de Transporte de Remoção	28.375,33	45.288,75	4€723,00	
Seguro Predial	2.000,00	1.623,24	<u>9</u> 623,24	
Serviços de Ações de Saúde	93.088,33	92.058,76	9 2 058.76	
Jovens Aprendiz	7.950,00	3.698,43	4049,97 0,00	
Locação de Imóvel	0,00	0.00	5 0,00	
•		.,		
SUTOTAL 03	413.893,74	539.627,59	646372,42	
4. Serviço de Utilidade Pública	0.000.00	2 222 22	₹39₹00	
Serviço de Internet	2.000,00	2.000,00	439500	
Telefonia	2.000,00	270,17	26 0 717 1 6 639,84	
Energia	6.000,00	15.603,70	18639,84	
Agua	6.000,00	6.523,28	1675417	
SUTOTAL 04	16.000,00	24.397,15	3€ (04 £ /18	
5. Despesas Gerenciais			e FL	
Custo indiretor compartilhado com mantenedora	106.948,84	106.948,84	11 2 73 2 706 	
Despesas Financeiras (Tarifas, IOF, IRRF)	1.000,00	600,51	<u></u>	
SUTOTAL 05		107.549,35	11 1 <u>1</u> 33 9 257	
6. TOTAL DO CUSTEIO (1+2+3+4+5)	1.890.429,48	1.776.450,21	2.040.653,42	

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-XPR











ATA DE REUNIÃO

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 1/4

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Comissão de Revisão de Prontuários	Jazon Luiz de Lima da Silva	06/06/2024	13:00	14:00

Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros

Drª. Camila Aparecida Borges

Alessa Aparecida Alves do Nascimento

PAUTA

PAUTA

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 07 de Abril de dois mil e vinte e quatro foi realizado reunião da Comissão de Prontuários com todos os membros presentes.

Dando início a pauta foi evidenciado 12.983 atendimentos médicos, destes 1870 prontuários foram auditados pela comissão, representando 15% do total, superando assim a meta de 10% dos prontuáriosa auditados no referido mês. Seguimos mantendo a importância de cumprirmos a meta de 10%, para mantermosoga auditados no referido mês. Seguimos mantendo a importância de cumprirmos a meta de 10%, para mantermosoga as metas exigidas pelo processo auditoria. Vale salientar, que, se existem falhas pontuais, essas devem sera auditados no referido mês. Seguimos mantendo a importância de cumprirmos a meta de 10%, para mantermos a metas exigidas pelo processo auditoria. Vale salientar, que, se existem falhas pontuais, essas devem sera

as metas exigidas pelo processo auditoria. Vale salientar, que, se existem falhas pontuais, essas devem ser a repassados ao coordenador da equipe, e realizado ações 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 88 pacientes inseridos ao Núcleo Interno de Regulação (NIR), onde esses foram transferidos via CROSS para outras unidades para continuidade. Se As unidades que mais receberam paciente transferidos foram:

. Hospital Luzia de Pinho (24 pacientes);

. Hospital Osíris Florindo (11 pacientes);

. Hospital Geral de Guarulhos (11 pacientes);



https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









ATA DE REUNIÃO		
COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
COMISSÃO DE REVISÃO DE PROPIDARIOS	RI.SGQ.001	PÁGINA: 2/4

- . Hospital Santa Marcelina Itaquá (4 pacientes);
- . Centro de Saúde 24h (11 pacientes);

. Centro de Saúde 24h (11 pacientes);

. UPA Caiuby (17 pacientes);

. Hospital Estadual de Diadema (2 paciente);

. Hosp. Mun. Mogi das Cruzes (1 paciente);

. Centro de Saúde – CS 24 h (11).

Realizado a discussão na comissão foi destacado a melhoria desse processo pois a unidade junto ao corpo clínico está conseguindo realizar o processo para avaliação de pacientes encaminhamentos e transferidos peloo Cross utilizando um critério de divisão por igual entre as unidades de CS 24h e UPA Caiuby. Não foi evidenciado granda processo reavaliado. processo reavaliado.

Dando continuidade à discussão foi abordado que temos em nossa unidade a quantidade de 7 leitos/dia no g totalizando uma taxa de 71%. Foram 88 transferidos via Cross devido diagnóstico e clínica do paciente e durante o mês 01 desses tiveram melhora do quadro clínico após serem inseridos no Cross e tiveram alta, dos go

durante o mês 01 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 para que foram transferidos todos necessitaram continuar o atendimento nas instituições da rede credenciada para que foram transferidos do setor de observação infantil.

No que se refere aos leitos da Emergência temos 3 leitos/dia totalizando 93 leitos mensais, que foram quilizados pelos 3 pacientes encaminhados ao setor fazendo assim rotatividade, demonstrando assim uma taxa de ocupação de 106% mensal. Desses 93 pacientes todos foram encaminhados via Cross para as respectivas quilidades citadas acima de acordo com a vaga cedida.

Evidenciou-se que todos esses pacientes que foram transferidos, foram realizados o translado em ambulância própria da unidade e acompanhados pela equipe médica, enfermeiros e técnicos de enfermagem que 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 1870 prontuários auditados no mês.

Segue reforçado pela a necessidade de aprofundarmos nessa avaliação de prontuários, reforçando que que todos os gestores devem serem informados sobre as falhas encontradas e trabalhar em cima delas para evitar preincidência e repetirmos o mesmo plano de ação.



nttps://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









ATA DE REUNIÃO

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 3/4

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
- Realização de análise de prontuário mais criteriosa registrando cada NC evidenciada e apresentar dados de porcentagem de itens conformes, Não conformes e Não se Aplica para ser apresentado na próxima reunião.	30 dias	Jazon Luiz de Lima da Silva	Em andamento

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Presidente	Dr. Fernando Barros em M/SP 125, 257
Dr ^a . Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Consultor	
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem- Membro Consultor	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN-SP 505.108 Coordenadora de Enfermagem MTS Instituto Macional de Tecnologia e Saúde



Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assi https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









ATA DE REUNIÃO COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS CÓDIGO: REVISÃO: 00 RI.SGQ.001 PÁGINA: 4/4

Andrea de Araújo	Analista de Faturamento- Membro Consultor	Andréa de Araujo Análista de Faturamento Matricula: 245154 MTS include Nacional de Técnologia e Saúde
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro da Qualidade e NEP- Membro Consultor	Qualidade e Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativa -Membro Consultor	Auriclecia Dantes de Lira Peixoto
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro da CCIH e Segurança do Paciente – Membro Consultor	Jazzi Luiz de Lima da Siwa COREN 104020 CCIH e educação permanente INTS-Institut National Security (Security National Security Security National Security Security (Security Security S

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC







Treinamento

(X) Reunião



Rotinas/ Orientações



) Integração

) Evento

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

ata: 06/06/2024	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24 HORAS
prário de início: 14:00	Horário de término: 15:00
ma: Comissão de Revisão de Prontuários	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES
	Formação:
sunto: Quantidade de atendimentos na unidade e p nformidades identificadas; lº de pacientes inseridos e transferidos via CROSS e	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES Formação: prontuários auditados, seguidos das conformidades ou grandes quebra no processo; via CROSS;

- Ocupação dos leitos da unidade no mês no Setor de Observação e Emergência e itens de verificação C, NC e NA;
- Falhas identificadas e pontos de melhorias no processo.
- Nascimento . Bara validar o docun 3 - Apresentação da análise feita de cada prontuários do Setor de Observação, Emergência e Medicação porcentagem de C, NC e NA.

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Presidente	CSI-24	Dr. Fernando Barro
2	Drª. Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Consultor	CSI-24	
3	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem- Membro Consultor	CSI-24 Co	li Cristina Gongalves Fe COREN-SP 505.108 ordenadora de Enferma Instituto Nacional de Tecnologia e
4	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro da CCIH e Segurança do Paciente – Membro Consultor	CSI-24 Jex	n Luiz de Lima da S COREN 104020 CIS e educação permanent Istituto Nasignaj o Japanaga e S
5	Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativa - Membro Consultor	CSI-24	o F. 334.262.658-50 erence Administrativ asynta Nacional de Tecnología e S
6	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro da Qualidade e NEP-Membro Consultor		riclecia Dantas de Lira P
7	Andrea de Araújo	Analista de Faturamento- Membro Consultor	CSI-24	Qualidade e Educação Permaner S-Instituto Nacional de Tecnologia Andréa de A













ATA DE REUNIÃO

COMISSÃO DE ÓBITO

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 1/2

TIPO DE REUNIÃO:

REDATOR:

DATA:

INÍCIO:

TÉRMINO:

Comissão de Óbito

Auriclécia Dantas de Lira

06/06/2024

11:00

12:00

TIPO DE REUNIÃO:
Comissão de Óbito

Auriclécia Dantas de Lira
Peixoto

PAUTA

P

nttps://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC











ATA DE REUNIÃO REVISÃO: 00 CÓDIGO: COMISSÃO DE ÓBITO RI.SGQ.001 PÁGINA: 2/2

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico – Presidente da Comissão	COMPT P 125.333 COMPT
Drª Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica Vice – Presidente	tackeune de Moraes Ghizzi
Drª Jackeline de Morais Ghizzi	Médica – Membro Consultor	GAT Se 238385
Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativo – Mémbro Consultor	PF 334.262.658-5
Kelli Cristina Gonçalves Ferraz	Coordenadora de Enfermagem — Membro Consultor	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN-SP 505.108 Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Macional de Tecnológia e Saúde
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro da CCIH e Segurança do Paciente – Membro Consultor	Jazen Laiz de Lima da Siwa COREN 104020 COH e educação permanente INTS-Instruto Nacional de Tecnologia e Saúde Auriclecia Dantas de Lira Peixoto
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP – Membro Consultor	Auriclecia Dantas de Lira Peixoto Goiten: 274287 Qualidades Etucação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social – Membro Consultor	Vanessa França Almeida Marques CPF: 308,888,558-85 Assistente Social RT INIS Instituto Naconal de Tempologia e Saúde











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

(X) Reunião () Treinamento () Ro	tinas/ Orientações () Integração () Evento		
Data: 06/06/2024	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		
Assunto: No mês vigente não houve casos de óbitos r	S S		
	sens		

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Diretor Médico - Presidente	CSI-24	Or MYSE 125.
2	Dr ^a Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Vice Presidente	CSI-24	ento . Parawa
3	Drª Jackeline de Morais Ghizzi	Médica – Membro Consultor	CSI-24	lackeline te Moraige
4	Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativo – Membro Consultor	CSI-24	CPT: 134.297.658 Gorge U.S. Administra
5	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Consultor	CSI-24	COREN-SP 505.108 COREN-SP 505.108 Coordenadora de Enferma
6	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro da CCIH e Segurança do Paciente – Membro Consultor	CSI-24	COREN 104020 COREN 104020 CCIH e educação permane
7	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP – Membro Consultor	CSI-24	Auriclecia Dantas de Life COREN: 274287 S Qualidade e Educação Perio INTS-Instituto Nacional de Tecnito
8	Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social – Membro Consultor	CSI-24	Vanessa Franca Almeidad CPF: 308.888.556 Assistente Social INTS-Instituto Nacional de Tecnologi















ATA DE REUNIÃO **REVISÃO: 00** CÓDIGO: COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO PÁGINA: 1/5 RI.SGQ.001

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Comissão de Humanização	Vanessa França Almeida Marques	06/06/2024	14:00	15:00

PAUTA

PAUTA

PAUTA

• Comissão de Humanização

PARTICIPANTES

Vanessa França Almeida Marques

FARTICIPANTES

Vanessa França Almeida Marques

Kelli Cristina Caetano Ferraz

Jazon Luiz de Lima da Silva

Auriclécia Dantas de Lira Peixoto

Carolina Matos Bibiano Rocha

Ana Beatriz Souza de Barros

Elisangela Alves de Lima

Isabelle Naara Almeida de Lima

Eleni Maria da Silva

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Em 06/06/2024 compareceu na Sala Administrativa os componentes da Comissão de Humanização para és discutir sobre as ações se realizadas no mês atual e programar as que vão ser desenvolvidas no mês seguinte de Junho/2024. A abertura foi feita pela enfermeira da Qualidade / NEP onde relatou sobre as atividades es programadas a serem desenvolvidas acompanhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à suprogramadas a serem desenvolvidas acompanhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à servica desenvolvidas acompanhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à servica de servica de la RT do Servico Social que incrementou as ações à servica de servica de la RT do Servico Social que incrementou as ações à servica de RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à servica de RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que incrementou as ações à companhada da RT do Servico Social que i discutir sobre as ações realizadas no mês atual e programar as que vão ser desenvolvidas no mês seguinte de Junho/2024. A abertura foi feita pela enfermeira da Qualidade / NEP onde relatou sobre as atividades e programadas a serem desenvolvidas acompanhada da RT do Serviço Social que incrementou as ações de realizadas e ainda programadas para o Mês da Conscientização da Doação de sangue e Mês da Conscientização per e Combate ao trabalho infantil. Logo em seguida, foi feita uma leitura referente 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 nos grupos mostrando assim o bom desempenho do CSI.

Diante dessas posições foram destacadas algumas atividades referente ao mês de Maio Laranja – Mês per repleto de datas comemorativas como mês do combate e Prevenção contra o abuso e Exploração Infantil, de comemoração ao dia das mães e o mês que comemora diversas profissões como: dia da Enfermagem do comemoração ao dia das mães e o mês que comemora diversas profissões como: dia da Enfermagem do comemoração ao dia das mães e o mês que comemora diversas profissões como: dia da Enfermagem do comemora diversas profissões como:

comemoração ao dia das mães e o mês que comemora diversas profissões como: dia da Enfermagem, do



documento e suas assinaturas acesse







ATA DE REUNIÃO)	
COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO	código:	REVISÃO: 00
COMISSÃO DE HOMANIZAÇÃO	RI.SGQ.001	PÁGINA: 2/5

Assistente Social, Profissionais da Limpeza e do RH (Recursos Humanos).

No inicio do mês o serviço social montou um painel sobre o dia das mães para homenagear a figura familiar materna.

A equipe da Comissão de Humanização do CSI prepararam um painel com fotos dos colaboradores e suas mães e mulheres que são mães, com seus filhos. E entrega de "mimo" para todas as colaboradoras mães da unidade.

Em homenagem ao dia da Enfermagem (12/05), fora confeccionado um tapete vermelho, onde a equipe de enfermagem fez entrada para o recebimento de certificados de Honra ao Mérito e lembrancinhas que foram entregues pela RT de enfermagem Kelli.

Em comemoração ao dia do Assistente social 15/05, a equipe do serviço social do CSI, UPA e CS24 do contrato de Itaquaquecetuba, se reuniram para celebrar o dia com um maravilhoso café colaborativo, aproveitando para se conhecerem e falar sobre as diferentes demandas de cada unidade de saúde, onde fora entregues lembrancinhas organizadas pelas Rts do serviço social Elaine, Sueli e Vanessa. Também foi elaborado certificados de Honra ao Mérito para as assistentes sociais do CSI Cássia Ferreira, Sheila Souza, Suelen Rolim e Vanessa Marques e lembrancinhas que foram entregues pela representante da Comissão de Humanização do CSI Carol.

Em 16 de maio Dia do profissional da Higienização, também foi realizado pela representante da Comissão de Humanização do CSI Carol a entrega das lembrancinhas a essas profissionais que empenham na limpeza e organização desta unidade de saúde.

E para retratar a importância da data 18/05 Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, conforme Lei Nacional.

"Lei nº 14.432 de 03/08/2022 institui a campanha Maio Laranja, a ser realizada no mês de maio de cada ano, em todo o território nacional, com ações efetivas de combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes".

Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento Para celebrar o Maio Laranja – ao iniciar o mês o serviço social confeccionou laços laranja do símbolo da campanha, distribuído aos colaboradores e orientado sobre a importância da conscientização. E um painel com imagens ilustrativas de fácil compreensão. E para Complementar o Maio Laranja, no dia 17/05/2024 o serviço social recebeu a visita da equipe do CREAS de Itaquaquecetuba para celebrar o Dia Nacional de Recombate ao Abuso e a Exploração sexual de crianças e adolescentes, parceria que promoveu a campanha "Faça" combate ao Abuso e a Exploração sexual de crianças e adolescentes, parceria que promoveu a campanha "Faça Bonito", onde fora distribuído bexigas e pirulitos para as crianças e folders com algumas dicas de como orientar para as crianças e adolescentes a se protegerem, contendo também as formas de como fazer denúncias sobre qualquer suspeita de violação de direitos contra a criança e adolescentes, e Data SHOW, onde passava diversas pinformações sobre a importância de realizar denúncias, para combater a violência contra crianças e adolescentes

E finalizando o mês de maio, ainda realizamos, como forma de agradecimento aos profissionais de agradecimento accompanyo de agradecimento aos profissionais de agradecimento accompanyo de agradecimento acc

Recursos Humanos (RH), tendo o dia 20/05 como o Dia Mundial do RH, profissional que desempenha um papel essencial na gestão de pessoas. A equipe do serviço social do CSI, UPA e CS24 do contrato de Itaquaquecetuba,









ATA DE REUNIÃO		
COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
COMISSÃO DE HOMANIZAÇÃO	RI.SGQ.001	PÁGINA: 3/5

se reuniram para conficionar uma lembrancinha para esses profissionais. E a equipe do serviço social do CS Infantil presenteou a profissional de RH da unidade "Carol" com mimos feito com muito carinho.

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 e apresentado que este mês de junho será realizado ações referentes ao mês da Conscientização da Doação de 🕏 sangue e Mês da Conscientização e Combate ao trabalho infantil. Foi abordado sobre ações a serem realizadas 🖁 durante o mês de junho como: realizar o laço referente ao junho vermelho, montar um mural sobre o Combate

durante o mês de junho como: realizar o laço referente ao junno vermeino, montar um mural sobre o combate a contrabalho infantil e divulgar o card recebido da Sede, a fim de orientar os colaboradores sobre a importância da doação de sangue.

Irá ser trabalhado na unidade o tema sobre "Festa Junina" – Do dia 17/06 a dia 21/06 iremos decorar a unidade, organizar um bingo, uma quadrilha com os colaboradores e pacientes, fazer o MISS e MISTER entre os colaboradores que quiserem participar, e fazer um café colaborativo, onde cada um tras um prato típico.

O Mister e a Miss que for escolhido, recebera um brinde.

Foi discutido e relembrado a ação mensal referente ao aniversariante do mês, onde será feito e puído o cartão com homenagem ao aniversário. Essa mesma atividade será feita referente com a moração das profissões dos colaboradores, Dia do Faturista, onde será feito lembrancinha para os sionais.

Após essas discussões e programações foram realizadas ainda atividades pelo Serviço Social com o apoio distribuído o cartão com homenagem ao aniversário. Essa mesma atividade será feita referente com a comemoração das profissões dos colaboradores, Dia do Faturista, onde será feito lembrancinha para os profissionais.

Após essas discussões e programações foram realizadas ainda atividades pelo Serviço Social com o apoio 6 de todos os colaboradores. Dentre essas foram realizadas várias Pesquisas de Satisfação que visa avaliar a 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: 135

Atendimento espontâneo: 114; Visitas no Leito: 148; Relatório Social: 12; Contato telefônico: 37; de Encaminhamento ao Conselho Tutelar: 16; Encaminhamento ao CREAS: 1.

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

Intoxicação Exógena: 04; Violência Sexual: 03; Evasão: 1; Mordedura: 1; Perfurocortante: 0; Física e Pessoal: 6; 98 Ações de Humanização: 03; Nº de Quedas externas: 10;

Pesquisa de Satisfação do CSI: 501 pesquisas realizadas, 12.983 pacientes atendidos, com uma taxa de 3,90%. 2 de satisfação do usuário.

Está sendo destacada o bom andamento das atividades desenvolvidas pelo Serviço Social dentro da punidade que estão sendo executadas e visto a eficácia desses resultados, parabenizado a equipe atual pelo 8 unidade que estão sendo executadas e visto a eficácia desses resultados, parabenizado a equipe atual pelo 8 unidade que estão sendo executadas e visto a eficácia desses resultados, parabenizado a equipe atual pelo 8 unidade que estão sendo executadas e visto a eficácia desses resultados, parabenizado a equipe atual pelo 8 unidade que estão sendo executadas e visto a eficácia desses resultados, parabenizado a equipe atual pelo 8 unidade que estão sendo executadas e visto a eficácia desses resultados, parabenizado a equipe atual pelo 8 unidade executadas e visto a eficácia desses resultados, parabenizado a equipe atual pelo 8 unidade executadas e visto a eficácia desses resultados, parabenizado a

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











COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 4/5

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.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
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	STATUS Em andamento Em andamento ASSINATURA Vanessa França Almeida Marques
Atividades relacionadas ao Junho-Vermelho Mê de Conscientização da Doação de sangue e Mês da Conscientização e Combate ao trabalho infantil	30 dias	Equipe de Comissão	Em andamento

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA	
Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social - Presidente	Vanesca France, Married Van	-

CPF: 308.888.558-85 Assistente social RT INTS - Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde



https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









ATA DE REUNIÃO CÓDIGO: REVISÃO: 00 COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO RI.SGQ.001 PÁGINA: 5/5

Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Consultora	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN-SP 505.108 Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro SCIH - Membro Consultor	COREN 104020 CCIH e educeção permanante
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro SGQ – Vice Presidente	COREN: 274287 Qualidade e Educatão Permanente
Isabelle Naara Almeida de Lima	Auxiliar Administrativo – Membro Participante	INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Ana Beatriz Souza de Barros	Auxiliar Administrativo – Membro Consultor	**
Carolina Matos Bibiano Rocha	Analista de RH - Membro Consultor	Carolina Rocha Analista de Recursos HARAS CPF- 431.827.688-06
Eleni Maria da Silva	Técnica de Segurança do Trabalho – Membro participante	Téc. Em Segurançã do Trabalho M.T.E. SP7 51462 INIS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Elisangela Alves de Lima	Líder de Atendimento – Membro Consultor	Elisângeta Alves de Lima CAF 308 355 748-71 Lider de Atendimento

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC







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





() Integração

() Evento

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

Data: 06/06/2024	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
	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES Formação:
junho/2024; - Ações relacionadas ao mês Conscientização da E - Discussões sobre os dados apresentados pelo Se - O papel do SCIH dentro do processo de antibiotifinal do ciclo de ATB; - Acompanhamento dos indicadores e desempe	nte aos cumprimentos das atividades do mês anterior maio, e as previstas par s Boação de sangue e Mês da Conscientização e Combate ao trabalho infantil;

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura d
1	Vanessa França Almeida Marques	Assistente Social - Presidente	CSI-24	anessa Franca Almeida Marg CPF: 308,888,558-85 Assistente Social R Tr. Chamura Nagaria: Tecnologia 28
2	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Consultora	CSI_24	i Cristina Gonçaives Ferraz COREN-SP 505.108 Sordenadora de Enfermagergo
3	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro SCIH - Membro Consultor	CSI-24	COREN 104020 CIH e educação permanente so
4	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro SGQ – Vice Presidente	CSI-24	uriclecia Pantas de Lira Peix Corta 274287 E Qualidade e Educação Permanento
5	Carolina Matos Bibiano Rocha	Analista de RH - Membro Consultor	CSI-24	Analista de Recursos Hu
6	Eleni Maria da Silva	Téc. de Seg. do Trabalho – Membro Participativo	CSI-24 Téc	eni Waria da Silva Em Segurança do Irabala Ni I I 97 51462 do Instituto de Junui de Tecnologia e Salva A S
7	Isabelle Naara Almeida de Lima	Auxiliar Administrativo – Membro Consultor	CSI-24	ado por A
8	Ana Beatriz Souza de Barros	Auxiliar Administrativo – Membro Consultor	CSI-24	Elisangela Alves den
9	Elisangela Alves de Lima	Líder de Atendimento – Membro Consultora	CSI-2	Elisangela Alves de CPF 303 359.748











ATA DE REUNIÃO		
CIDA CESTÃO 2022 / 2024	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
CIPA GESTÃO 2023 / 2024	RI.SGQ.001	PÁGINA: 1/3

TIPO DE REUNIÃO: Comissão Interna Prevenção de Acidentes e Assédio - CIPA	SECRETARIO (A): Ana Beatriz Souza de Barros	DATA: 15/05/2024	INÍCIO: 09:00	10:00
	PAUTA			uras a
Caixas de perfurocortantAcidente com material biCronograma SIPAT.				documento e suas assinaturas
 Torneiras com baixo fluxo 	o de água.			21 0 rec
	PARTICIPANTES			-

PAUTA

- Caixas de perfurocortantes em altura inacessível
- Acidente com material biológico
- Cronograma SIPAT.
- Torneiras com baixo fluxo de água.

PARTICIPANTES

Carolina Matos Bibiano Rocha

Ana Beatriz Souza de Barros

Ronildo José dos Santos

Ricardo Neves Castela

Priscila Tabata Eira da Silva Santos

Eleni Maria da Silva

Arolina Matos Bibiano Rocha

na Beatriz Souza de Barros

ponildo José dos Santos

icardo Neves Castela

riscila Tabata Eira da Silva Santos

leni Maria da Silva

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Aos quinze dias de maio de dois mil e vinte quatro, na sala administrativa do Centro de Saúde Infantil (Carlo Carlo PESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Aos quinze dias de maio de dois mil e vinte quatro, na sala administrativa do Centro de Saúde Infantil (Capacita de Regina Neves foi dado início a reunião mensal da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Asséguação de Acidentes e Asséguação de Acidentes e Asséguação de Prevenção de Acidentes e Asséguação d − 24h Regina Neves foi dado início a reunião mensal da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assé∰ (CIPA), onde na oportunidade, a Sr.ª Presidente Carolina Matos Bibiano Rocha iniciou a reunião fazende conferência dos os integrantes da comissão, sendo constatada ausência do suplente Marcelo de Oliveira.

na unidade, e foi resaltado sobre a dificuldade dos técnicos de enfermagem e enfemeiros de fazer o descirio guro na caixa de perfucortante, o que fez com que acontecesse o acidente, onde sera feita a realização do grapo de sera realização do grapo de sera realização do grapo de sera realizado pela técnica de segurança do trabalho.

Diante do ocorrido foi dada a ideia de instalar as caixas para descarte de perfurocortante em altura adeque de sera realização do grapo de sera feita a realização de grapo de sera feita a realização de grapo de sera feita a realização do grapo de sera feita a realização de grapo de sera feita a realização de grapo de grap seguro na caixa de perfucortante, o que fez com que acontecesse o acidente, onde sera feita a realização do 💆 sobre o acidente, que sera realizado pela técnica de segurança do trabalho.

para que ao realizar o descarte os colaboradores possam enxergar a abertura da caixa, fazendo o descarte de caixa, fazendo o de caixa, fa maneira segura. Alem desta outra dificuldade relatada foi sobre o layout da sala de medicação ,onde o loca de de





Para









realizar a punção nos pacientes seria muito longe das caixas para descarte, podendo ter a possibilidade de acidente ao caminhar ate o local para descartar as agulhas; Sobre isso os cipeiros pensaram em alguma forma de mudar as cadeiras de punção para que a atividade ocorra de forma segura. Os enfermeiros suponharam em um metodo e o inseriu na sala de medicação, e ja foi notado por todos a facilidade de realizar os procedimentos nos pacientes.

Falamos tambem sobre a SIPAT, sugerimos a criação de um cronograma para a semana do evento, videos para serem passados para os colaboradores e atividades práticas, foi indicado a criação de uma hortinha, onde cada colaborador participaria trazendo uma semente ou muda para ser plantada no jardim.

Por fim, voltamos ao assunto das torneiras da sala de medicação e emergência que estão com baixo fluxo de água, dificultando alguns procedimentos, diante disso decidimos levar o caso ate a gerente que fará contato com os responsáveis da manutenção da unidade, que tambem deverá resolver a questão das prateleiras de vidro na sala de curativos, que foram citadas na reunião anterior.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Instalar caixas de perfurocortantes em altura acessível	15 dias	Eleni Maria	Em andament
Realizar cronograma SIPAT	15 dias	Membros da CIPA	Em o repaired and amenter
Acionar a manutenção para resolução das torneiras com baixo fluxo de água e prateleiras de vidro	15 dias	Alessa Alves	Em en de la companya esta esta esta esta esta esta esta est

NOME	FUNÇÃO	UNIDADE	ASSINATURA
Carolina Matos Bibiano Rocha	Presidente	CSI-24h	Carolina Rocha Analista de Recursos Gumanos CPF 431.827.688-08
Ana Beatriz Souza de Barros	Secretária	CSI-24h	AB
Ronildo José dos Santos	Vice-presidente	CSI-24h	Ronildo J. Santos Teo Enfermagem COREN-SR n ° 1682541
Ricardo Neves Castela	Suplente	CSI-24h	Ricardo Neves Castela CPF: 123.187.718-98 Almoxarife INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúd
Priscila Tabata Eira da S. Santos	Suplente	CSI-24h	Sealos Contractor Sealos
Eleni Maria da Silva	Téc. Segurança do Trabalho	CSI-24h	Eleni Maria da Silva Téc. Em Segurança do Trabalho NT.F. SP / 51462 INTS-Instituto Nacional de Tecnología e Saúde

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nasciment nttps://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC











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: 15/05/2024	Serviço/Unidade: Centro de Saúde Infantil 24 horas
Horário de início: 09:00h	Horário de término: 10:00h
Tema: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Facilitador (a): Equipe da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
	Formação:
DALLITA	

PAUTA:

- Caixas de perfurocortantes em altura inacessível.
- Acidente com material biológico.
- Cronograma SIPAT.
- Torneiras com baixo fluxo de água.

Nō	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Carolina Matos Bibiano Rocha	Presidente	CSI-24H	Assinatura Carolina Rocka Analista de Recursos Aumanos CPP 41 32 538-08
2	Ana Beatriz Souza de Barros	Secretária	CSI-24H	B
4	Ronildo José dos Santos	Vice-presidente	CSI-24H	Ronido J. Santos Téc Enfermagem COREN-SP nº 1692541 Ricardo Neves Caste
5	Ricardo Neves Castela	Suplente	CSI-24H	CPF: 123.187.718-98 Almoxarife INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e
6	Priscila Tabata Eira da Silva Santos	Suplente	CSI-24H	Eleni Maria da Silv
7	Eleni Maria da Silva	Téc. segurança do trabalho	CSI-24H	Téc. Em Segurança do Trabal NOT.E. SP / 51462 INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Si



Esse documento for asánado por Ana Patreia Barreio Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC











COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 1/4

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Nathali de Souza Santos	05/04/2024	12:00	14:00
	PAUTA			'
Comissão de Farmácia	e Terapêutica			
	PARTICIPAL	NTES		
Nathali de Souza dos Santo	os			
azon Luiz de Lima da Silva				
Dr. Fernando Antônio Dum	oulin Barros			
Dra. Camila Aparecida Boro	ges			
Kelli Cristina Caetano Ferra	z			
Auriclécia Dantas de Lira Pe	eixoto			
Auriclécia Dantas de Lira Pe	eixoto			
Auriclécia Dantas de Lira Pe	eixoto DESENVOLVIMENTO	DA REUNIÃO		
Auriclécia Dantas de Lira Pe	DESENVOLVIMENTO	DA REUNIÃO		
*Antibiótico - Ceftriaxona No mês de Maio foram disp Conforme análise realizada com a hipótese diagnóstica	DESENVOLVIMENTO pensadas 411 unidades de ceftriax a nos prontuários dos pacientes quado pacientes quado pacientes quado pacientes.	O DA REUNIÃO Kona para 118 paciente Jue fizeram uso do ant	es, solicitados co ibiótico, segue a	m justificativa quantificaçã
*Antibiótico - Ceftriaxona No mês de Maio foram disp Conforme análise realizada com a hipótese diagnóstica • Leucocitose: 11	PAUTA PARTICIPAL PARTICIPAL	O DA REUNIÃO Kona para 118 paciente Jue fizeram uso do ant	es, solicitados co ibiótico, segue a	m justificativa quantificação
	DESENVOLVIMENTO pensadas 411 unidades de ceftriax a nos prontuários dos pacientes quadra do paciente:	O DA REUNIÃO Kona para 118 paciente Jue fizeram uso do ant	es, solicitados co ibiótico, segue a	m Justificativa quantificação
Leucocitose: 11Pielonefrite: 01IVAS:72	DESENVOLVIMENTO Densadas 411 unidades de ceftriax a nos prontuários dos pacientes quado paciente:	ODA REUNIÃO Kona para 118 paciente Jue fizeram uso do ant	es, solicitados con ibiótico, segue a	m justificativa quantificação
Leucocitose: 11Pielonefrite: 01IVAS:72Gastroenterite: 01		O DA REUNIÃO Kona para 118 paciente Jue fizeram uso do ant	es, solicitados co ibiótico, segue a	m justificativa quantificação
 Leucocitose: 11 Pielonefrite: 01 IVAS:72 Gastroenterite: 01 Sepse de foco inde 	terminado: 09	ODA REUNIÃO Kona para 118 paciente Jue fizeram uso do ant	es, solicitados con ibiótico, segue a	m justificativa quantificação
 Leucocitose: 11 Pielonefrite: 01 IVAS :72 Gastroenterite: 01 Sepse de foco inde Infecção de partes 	terminado: 09 moles: 08	O DA REUNIÃO Kona para 118 paciente que fizeram uso do ant	es, solicitados co ibiótico, segue a	m justificativa quantificação
 Leucocitose: 11 Pielonefrite: 01 IVAS: 72 Gastroenterite: 01 Sepse de foco inde 	terminado: 09 moles: 08 ho: 01	ODA REUNIÃO Kona para 118 paciente jue fizeram uso do ant	es, solicitados con ibiótico, segue a	m justificativa quantificação



https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 2/4

118 Pacientes que fizeram uso do antibiótico na unidade, 45 foram inseridos no CROSS, 26 pacientes finalizaram a terapêutica, 11 pacientes abandonaram o tratamento, 26 pacientes tiveram intervenção no 04° dia de tratamento, 09 pacientes trocaram de via de administração.

no 04° dia de tratament	o, 09 pacientes	abandonaram o tratamento, 26 pacientes ti trocaram de via de administração.			
Na reunião anterior foi dos pacientes inseridos		rcentagem dos leucócitos totais e segmentado com a ceftriaxona.	dos no hemograma		
05	-4-14	ucócitos alto, representando 96% dos pacient epresentando apenas 4 % dos pacientes totais	_		
Já nos segmentados, 10 pacientes estiveram con	03 pacientes es no o segmentac	stavam com segmentados alterados, represe dos baixo, representando 12%.	entando 88% e 1		
Todos os pacientes que hemograma, tem como	mantiveram -s hipótese diagno	se dentro da nossa referência de leucócitos óstica - infecção das vias aéreas.	e segmentados n		
*Medicamento controla	do pela portaria	a 344			
Foram dispensados no r	mês de abril 24	unidades de medicamento controlado, segue	relação:		
- DIAZEDANA E NAC/NAL AN	4D 2 MI > 9 IIN	IIDADEC			
DIAZEPAM 5 MG/ML AN DIAZEPAM 10 MG-> 1 III	NIDADE	IIDADES			
MIDAZOLAM 5MG/ML A	MP 3ML -> 7 LJ	NIDADES			
MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 3ML -> 7 UNIDADES TRANAPOLI CLORIDRATO FOMO (ML AMP > 2 LINIDADE)					
 TRAMADOL, CLORIDRAT 	O 50MG/ML AN	MP ->2 UNIDADE			
 TRAMADOL, CLORIDRAT FENITOÍNA SÓDICA 50M 	O 50MG/ML AN G/ML AMP 5M	MP ->2 UNIDADE L ->8 UNIDADES			
 TRAMADOL, CLORIDRAT FENITOÍNA SÓDICA 50M 	O 50MG/ML AN	MP ->2 UNIDADE L ->8 UNIDADES			
TRAMADOL, CLORIDRAT FENITOÍNA SÓDICA 50M AÇÕES	O 50MG/ML ANG/ML AMP 5M	MP ->2 UNIDADE L ->8 UNIDADES RESPONSÁVEL	STATUS		
TRAMADOL, CLORIDRAT FENITOÍNA SÓDICA 50M AÇÕES Todas as evidências seguem m regime diário de controle. reinamentos com a equipe e	PRAZO Mensal	stavam com segmentados alterados, representados baixo, representando 12%. se dentro da nossa referência de leucócitos óstica - infecção das vias aéreas. a 344 unidades de medicamento controlado, segue IIDADES NIDADES MP ->2 UNIDADE L ->8 UNIDADES RESPONSÁVEL Nathali de Souza dos Santos Auriclécia Dantas de Lira Peixoto Jazon Luiz de Lima da Silva	STATUS Concluído		





https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 3/4

Kelli Cristina Caetano Ferraz Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Membro C	dora de Enfermagem –	Kelli Cristina Gonc COREN-SP S Coordenadora de INTS Instituto Nacional de Auriclecia Dantas de	
Barros Preside		adora Médica – Membro	1.5	do Barros (125.99)
		nfermeiro do NSP/CCIH– ecretário		D4020 partianente Turkggja c Safde
Nathali de Souza dos Santos	Farmacêu	itica RT - Presidente	Nathali de Sou Earmace CRF 1016	utica 50/SP
PARTICIPANTE		FUNÇÃO	0.00000	NATURA
Realizar contato telefônico com o responsável pela criança que abandonou o tratamento para verificar os motivos e solicitar retorno a unidade para reavaliação pelo médico para evitar danos a saúde.	Diário	Enfº SCIH - Jazon Luiz d	le Lima da Silva	Concluído Concluído Em andamento NATURA IZA Santos utica 50/SP IZA SANTOS utica 125.797) IVES Ferraz 505.108 Enfermagem Lira Petxoto Lira Petxoto
Controle na dispensação de psicotrópicos	Diário	Nathali de Souza dos Sa	antos	Concluído
Acompanhamento da equipe multidisciplinar sobre o processo e controle do ceftriaxona em parceria com a equipe multidisciplinar.	Mensal	Equipe Multid	disciplinar	Em andamento
(Protocolo específico da instituição)				

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA Nathali de Souza Santos
Nathali de Souza dos Santos	Farmacêutica RT - Presidente	CRF 10 1650/SP
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro do NSP/CCIH– Secretário	Jazon Luiz de Loria de diva COREN 104020 0819 educação permanente
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Vice Presidente	Dr. Fernando Barros
Dr ^a . Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Consultor	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Ordinário	COREN-SP 505.108
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP – Membro Ordinário	AUFICIECIA DANTAS DE LITA PEIXOLO AUFICIECIA DANTAS DE LITA PEIXOLO COREN: 274287 Qualidade à forcação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde













ATA DE REUNIÃO		
COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
COMISSÃO DE FAMILIA EN TEMA ESTIGA	RI.SGQ.001	PÁGINA: 4/4

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC













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

Data: 05/06/2024	Serviço/Unidade: Centro de Saúde Infantil - CSI 24h
Horário de início: 12:00	Horário de término: 14:00
Tema: Comissão de Farmácia e Terapêutica	Facilitador (a): Equipe responsável pela Comissão
	Formação:
 Diagnóstico dos pacientes em uso de anti Busca ativa dos pacientes que iniciaram a 	x quantidade de doses de ATB distribuídos no mês; ibiótico; antibiótico se são reincidentes ou já utilizaram ATB VO; n responsáveis dos pacientes em uso de ATB ambulatorial;

- Total de pacientes atendidos na unidade x quantidade de doses de ATB distribuídos no mês;
- Diagnóstico dos pacientes em uso de antibiótico;
- Busca ativa dos pacientes que iniciaram antibiótico se são reincidentes ou já utilizaram ATB VO;
- Controle da SCIH através de contato com responsáveis dos pacientes em uso de ATB ambulatorial;

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura eue
1	Nathali de Souza Santos	Farmacêutica RT - Presidente	CSI - 24h	Nathali de Souza Sin Farmadeuticas CRF 101650/Sig
2	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro do Núcleo de Segurança do Paciente – Secretário	CSI - 24b	n Luiz de Lima da Silva COREN 104020 H e educação permanente
3	Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros	Cordenador Médico - Vice Presidente	CSI - 24h	Orn (3P 125.32)
4	Drª. Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Ordinário	CSI - 24h	Palma e Alessa A
5	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Ordinário	CSI - 24h	Kelli Cristina Gonçalvear
6	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP - Membro Ordinário	CSI - 24h	COREN: 274287 Qualidade le Educação Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia Esa















COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE (NQSP)

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 1/4

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

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

PAUTA

PAUTA

PAUTA

PAUTA

Comissão Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)

PARTICIPANTES

Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros

Dr.ª Camila Aparecida Borges

Alessa Aparecida Alves do Nascimento

Kelli Cristina Caetano Ferraz

Jazon Luiz de Lima da Silva

Auriclécia Dantas de Lira Peixoto

Nathali de Souza dos Santos

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

No dia seis de Junho de dois mil e vinte e quatro, foi realizado reunião da comissão referente aos dados do mês anterior Maio/2024, onde foi feita a abertura e na ocasião apresentado o número de atendimentos noa mês atingindo uma quantidade de 12.983 atendimentos médicos.

No referido mês de Maio foi realizado treinamento no setor de recepção para fortificar a prática de notificação de Não Conformidades e Evento Adversos pela líder de atendimento, também foi iniciado o controle do gerenciamento das NC e EA pela Qualidade e Núcleo de Segurança do Paciente onde está sendo de realizada a tratativa das notificações que chegaram até os respectivos setores para que possamos acompanhará controle do gerenciamento das NC e EA pela Qualidade e Núcleo de Segurança do Paciente onde está sendo realizada a tratativa das notificações que chegaram até os respectivos setores para que possamos acompanhar esses processos e ações desenvolvidas e evitem reincidência dessas ocorrências. Está sendo reforçado como todos os colaboradores da instituição palos seus gestores a Política da Qualidade da INTS o a Missão. Visão ocorrências todos os colaboradores da instituição pelos seus gestores a Política da Qualidade da INTS e a Missão, Visão e Valores, apresentando para eles o quadro de Gestão a Vista onde está sendo fixado no mural e fica de fácil acesso a todos os colaboradores. Foi dado continuidade ao Mapeamento de processos e riscos de algumas áreas como: SCIH, NEP, RH, além da integração de novos colaboradores na instituição. Está sendo elaborado, o validado, aprovado e implantado vários processos dos setores da instituição, onde estão sendo elaborados, gi Procedimento Operacional, Formulários, Plano de Contingência e esses estão sendo encaminhados para Qualidade Sede e já disponibilizados na Intranet para acesso por todos. Esse trabalho continua sendo realizado



https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE (NQSP)

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 2/4

diariamente a fim de implantarmos os processos na unidade com a finalidade de padronizar e participarmos do processo de acreditação quando for solicitado pela Sede da INTS.

Está sendo utilizada diariamente uma ferramenta de verificação de itens conformes de Segurança do g Paciente durante a visita diária nos setores pelo Enfermeiro do NSP, onde o mesmo preenche colocando o que está conforme e pontua sempre ao enfermeiro do setor o que precisa ações de melhoria quanto as a quebras/falhas no processo identificada. Visto que, essa ferramenta (Formulário) é um item onde podemos quantificador os indicadores de Segurança do Paciente que serão apresentados na unidade e encaminhados aos responsáveis da sede quando necessário. Sendo assim, esse irá fundamentar e coletar dados durante a visita na unidade buscando 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, gerando assim novos indicadores dentro do processo. No que diz respeito a Qualidade o formulário está elaborado, en porém ainda não esta sendo uma pratica eficaz pois precisamos adaptar a nossa realidade institucional. Foramo disponibilizados mais crachás para os colaboradores que não tinha das metas de segurança.

No que se refere as rondas setoriais tanto na área assistencial quanto nas áreas administrativas estão sendo por segurança do Pasinate anda foram seguran

realizadas diariamente, observando a efetivação dos protocolos de Segurança do Paciente onde forama 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 g 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 grante em todo o fluxo de atendimento para evitar falha em todo o fluxo de atendimento para evitar em todo o fluxo de atendimento para evitar en todo o fluxo de atendimento en todo o fluxo de a protocolo. Está sendo reforçado junto ao Líder de atendimento quanto a organização dos prontuários e necessidade de verificar diariamente se os colaboradores administrativos estão executando de forma correta e g quando necessitar orientar e alinhar processos fazer um trabalho de parceria junto ao Núcleo de Segurança do

quando necessitar orientar e alinhar processos fazer um trabalho de parceria junto ao Núcleo de Segurança do Paciente – NSP, Comissão de prontuários e Enfermagem sobre a necessidade de disponibilizar os prontuários por dia para não haver quebra do processo e já recebemos a falha desse processo, onde está sendo tratada.

No que se refere aos treinamentos realizados, foi reforçado com todos os colaboradores da instituição o gormulário de notificação de Não Conformidades e Evento Adversos que deverá ficar de fácil acesso a todos os colaboradores e que essas prática e amadurecimento do processo de notificação fundamentará e será uma processo de melhorar nossos processos dentro da unidade.

Durante o treinamento foi apresentado que esses dados serão compilados pelo NSP e Qualidade por setores e tipos de notificações e com dados referentes ao gerenciamento de NC e FA. Vale salientar que estáte

setores e tipos de notificações e com dados referentes ao gerenciamento de NC e EA. Vale salientar que estádo sendo cobrado as notificações aos gestores de áreas e mostrado a importância das notificações das falhas, tratativas e apresentação desses dados pelo NSP, pois ele irá monitorar os riscos dentro da unidade e notificar a 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.

Está sendo implementado as ações referentes ao Plano de Ação do Núcleo de Segurança do Paciente e jáz

enviado o documento para a sede com as ações que foram planejadas, concluídas e em andamento em todos os setores da unidade, vale salientar, que este documento já foi aprovado pela Lailla na Sede e arquivado nos documentos da Qualidade Assistencial.

Houve esse mês a abertura de Protocolos de Sepse 28 de acordo com a necessidade e evolução clínica da crianca diagnéstica e receito de segurança do raciente e jago en acordo com a necessidade e evolução clínica da crianca diagnéstica e receito de segurança do raciente e jago en acordo com a necessidade e evolução clínica da crianca diagnéstica e receito de segurança do raciente e jago en acordo com a necessidade e evolução clínica da crianca diagnéstica e receito de segurança do raciente e jago en acordo com a necessidade e evolução clínica da crianca diagnéstica e receito de segurança do raciente e jago en acordo com a necessidade e evolução clínica da crianca diagnéstica e receito de segurança do raciente e jago en acordo com a necessidade e evolução clínica da crianca diagnéstica e receito de segurança do raciente e jago en acordo com a necessidade e evolução clínica da crianca da crianca

criança, diagnóstico e resultado de exames laboratoriais, visto que destes 03 não atingiram la hora ouro como













COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE (NQSP)

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 3/4

meta e cumprimento desse processo. Está sendo aprimorado diariamente a necessidade e prática sobre a abertura do protocolo de Sepse. Vale salientar que foi reforçado pelo Coordenador de Enfermagem que o NSP mantenha a prática contínua de realizar visitas diárias com preenchimento de check list e busca ativa nos prontuários desses pacientes que não foram possíveis ser aberto pelo enfermeiro assistencial para que possamos evidenciar esse processo, além disso foi solicitado que essa cópia agora deverá fazer parte dos prontuário do paciente para que não tenhamos falhas no processo e sirva com evidência em qualquer avaliação ou analise de prontuário. Baseado nesse ponto de vista buscamos aprimorar a eficácia desse processo e adesão de todos na abertura do Protocolo de Sepse Pediátrico implantado no CSI. E ainda foi discutido a importância em necessidade de medicar todas as crianças com temperatura acima de 37.5 independente da classificação dem risco pela escala de Manchester, onde estes deverão ser amarelo, mas evitará danos ao paciente no que se refere a uma possível crise convulsiva decorrente da falta de medicação em pacientes com febre.

No decorrer do mês de Maio foram realizadas vários treinamentos com a equipe assistencial, administrativo de contrativo de contrativo

No decorrer do mês de Maio 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 agres segurança do paciente, onde estes foram anexados junto ao NEP, estes tiveram a participação de todos os gestores de área como tutores. 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 do Paciente dentro da instituição.

Vale salientar que durante o mês de Maio 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	Mensal	Jazon Luiz de Lima da Silva	





nttps://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC





(NQSP)





ATA DE REUNIÃO **REVISÃO: 00** CÓDIGO: COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE RI.SGQ.001 PÁGINA: 4/4

Ação conforme atividades e ações pré-estabelecidas no cronograma do NEP e PNSP. Implantação de processos discutidos com o intuito de buscar melhorias contínuas, bem como aprimoramento de processos já existentes com a finalidade de evidenciar no prontuário do paciente os indicadores apresentados em reunião. Em andamento Em andamento				1000	The second second
Implantação de processos discutidos com o intuito de buscar melhorias contínuas, bem como aprimoramento de processos já existentes com a finalidade de evidenciar no prontuário do paciente os indicadores apresentados em reunião. Equipe multidisciplinar Em andamento	ações pré-estabelecidas no				
	discutidos com o intuito de buscar melhorias contínuas, bem como aprimoramento de processos já existentes com a finalidade de evidenciar no prontuário do paciente os indicadores apresentados	Diário	Equipe multidisciplinar	Em	n andamento

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Vice Presidente	Dr. Fernando Barros
Drª. Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Ordinário	Our solves Ferraz
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Ordinário	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN-SP 505.108 Coordenadora de Enfermagem INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro do Núcleo de Segurança do Paciente – Secretário	Jazbn Luiz de Lima da Silva COREN 104020 CIH e educação permanente
Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Ordinário	CPF 334.262.658 GPF 334.262.658 GPF 334.262.658
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP - Presidente	Auriclecia Dentas de Lira Peixoto COBON 274287 Qualidade e Educação Permanente
Nathali de Souza dos Santos	Farmacêutica RT - Membro Ordinário	INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde Nathair de Souza Santos Farmaceutica











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

nas/ Orientações () Integração	() Evento
Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFAN	ITIL 24 HORAS
Horário de término: 10:00	
Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES	acesse
Formação:	turas ac
	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFAN Horário de término: 10:00 Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES

Assunto:

- No mês vigente foram discutidos assuntos referentes a Notificação de Não Conformidades e Everão Adversos, como também sobre a Segurança do Paciente;
- Implantação do Plano de Ação do NSP que foi encaminhado para o Supervisor da Qualidade Assistencial na Sede. Onde este instrumento servira para fundamentar, desenvolver atividade de Segurança do Paciente e coletar dados do Núcleo de Segurança do Paciente;
- Visitas e rondas diárias do NSP em toda instituição avaliando e orientando sobre o cumprimento das Megas de Segurança do Paciente;
- Planejamento e execução de treinamento, capacitação da equipe institucional para iniciar o processo de Notificação de Não Conformidades e Evento adversos, para serem gerenciados, quantificados e tratados a actual e NED. unidade pelo NSP; es do Nascimento.
- Abertura de 37 Protocolos de Sepse e desses 3 que deram continuidade atingiram Hora Ouro;
- Treinamentos assistenciais, administrativos e institucionais conforme cronograma do NEP.
- Visitas a beira leito pelo NSP.

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura eg
1	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Vice Presidente	CSI-24	Assinatura Or. Fernando Barros e Bergal e Soncalves Fernando Barros e Bergal e Berg
2	Dr ^a . Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica – Membro Ordinário	CSI-24	A Cristina Concelvos Fee
3	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem – Membro Ordinário	CSI-24	COREN-SP 505.108 .g. Coordenadora de Enfermagen NTS Instituto Mactonal de Tecnologia e
4	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro do Núcleo de Segurança do Paciente – Secretário	CSI-24	Jazon Luiz de Lima da Sel COREN 104020 o GCIH e educação permane de NTS Instituto Naciona de Tecno quia Re
5	Alessa Ap. Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Ordinário	CSI-24	Alvessa Alvessa 114, 262, 658-80 Discharate Tecnologies
6	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP - Presidente	CSI-24	Auriclecia Dantas de Liren COREN: 274287 35 Qualifade e Educação Permase INTS-Instituto Nacional de Tecnel Sea
7	Nathali de Souza dos Santos	Farmacêutica RT - Membro Ordinário	CSI-24	Famacêutica PF 101650/SP













COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 1/3

TIPO DE REUNIÃO:				
Ata da Reunião da	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Comissão de Ética de Enfermagem do Centro de	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	28/05/2024	08:00	09:45

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

PAUTA

PAUTA

PAUTA

PAUTA

PAUTA

PAUTA

Comissão de Ética de Enfermagem

PARTICIPANTES

Arão Tavares Neto

Marli Amaro Balbino

Priscila Tabata Eira da Silva

Rose Keli Ribeiro de Souza Alves

Anita de Souza Silva

Lucileide Silva Pereira dos Santos

Kelii Cristina Gonçalves Ferraz

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

Aos vinte e oito de maio dois mil e vinte e quatro, as oito 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 a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Neves, sito a rua João Vagnotti, Nº 37, Centro a gelia Centro de Saúde Infantil Regina Regi Itaquaquecetuba, foi realizado reunião mensal com a equipe Comissão de Ética: Arão Tavares Neto - Enfermeiro, en Kelli Cristina Gonçalves Ferraz - Coordenadora de Enfermagem, Auriclécia Dantas de Lira Peixoto - Enfermeira, NEP e Qualidade, Marli Amaro Balbino - Enfermeira , Rose Keli Ribeiro de Souza Alves(ferias) - Enfermeira, Priscila Tabata Eira da Silva - Enfermeira, Anita de Souza Silva - Técnica de Enfermagem e Lucineide Silva Pereira 8 dos Santos – Técnica de Enfermagem, onde foi definido e aprovado por todos que durante o mês vigente não o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o cumprimento da seguinte Pauta: discussão sobre o processo de auditoria na unidade e implantação de novos o compresentados de compre processos nos setores assistências e participação da enfermagem nesse processo para o atendimento dos general de compositivos da ONA I, respeitando a atuação do enfermeiro e técnico de enfermagem dentro da instituição (A) – 6. Do Funcionamento da CEE – Comissão de Ética de Enfermagem; Definição e competência da CEE; 6.1 – A Ata 6 da CEE; 7. Procedimento sindicante realizado na 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















COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 2/3

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 navinstituição a comissão tem ciência que poderá haver uma reunião extraordinária para discussão do assunto estratativa conforme o regimento da Comissão de Ética de Enfermagem. Nada mais havendo a tratar, as nove horassave e quarenta e cinco minutos foi encerrada a reunião e lavrada a presente Ata, assinada por mim, presidente destave Comissão de ética de Enfermagem e dos demais presentes na reunião.

Diário	Comissão de Ética de	
	Enfermagem	Concluída
Diário	Comissão de Ética de Enfermagem	Em andamento
Diário	Comissão de Ética de Enfermagem	concluida
Diário	Comissão de Ética de Enfermagem	Em andamento
	Diário	Enfermagem Diário Comissão de Ética de Enfermagem Diário Comissão de Ética de





nttps://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 3/3

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Arão Tavares Neto	Enfermeiro Assistencial - Presidente	Arão Torres Meto COREN-SP 668904-EMP
Marli Amaro Balbino	Enfermeiro Assistencial - Secretária	Marli Amaro Balbino COREN-SE-549-022-ENF
Priscila Tabata Eira da Silva	Enfermeiro Assistencial – Membro Executor	DEN 21 10 St. 10.
Rose Keli Ribeiro de Souza Alves	Enfermeiro Assistencial – Membro Executor	Rose Kerrengero ne Souza Alves Coren-S. P. 055748- ENF
Anita de Souza Silva	Técnica de Enfermagem – Membro Executor	Anya di Sousa Silva ec de Emermagem COREN 7 9736
Lucileide Silva Pereira dos Santos	Técnica de Enfermagem – Membro Executor	COREN-SO 1579999 TE
Kelli Cristina Gonçalves Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Consultora	Kelti Cristina Gonçalves Ferraz COREN-SP 505.108 Coordenadora de Enfermagem IMTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde









FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

LISTA DE PRESENÇA

CÓDIGO:

REVISÃO: 01

FP. NEP. 001 PÁGINA:

(X) Reuniao () Treinamento ()	Rotinas/ Orientações () integração () Evento		
Data: 28/05/2024	Serviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INFANTIL 24 HORAS		
Horário de início: 08:00	Horário de término: 09:45		
Tema: Ata da Reunião da Comissão de Ética de	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES		
Enfermagem do Centro de Saúde Infantil - CSI	Formação:		
Asssunto:	ssinat		
	de e implantação de novos processos nos setores assistências satendimento dos requisitos da ONA I, respeitando a atuação de tuição		

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura
1	Arão Tavares Neto	Enfermeiro Assistencial - Presidente	CSI-24	Arão Taxores Neto
2	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Consultora	CSI-24	Kelli Cristina Conçalves COREN-SP 505.10 Coordenadora de Enferm INTS-Instituto Nacional de Tecnolog
3	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeiro SGQ – Membro Consultor	CSI-24	clecia Dantas de Lira Peixoto coren: 274287 Qualidade e Educação Permanente Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
4	Marli Amaro Balbino	Enfermeiro Assistencial - Secretária	CSI-24	Marii Amare Baibine COREN-52-449.022-ENF
5	Rose Keli Ribeiro de Souza Alves	Enfermeiro Assistencial – Membro Consultor	CSI-24	Marii Amare Baibine COREN-SP-149,022-ENF
6	Anita de Souza Silva	Técnica de Enfermagem – Membro Consultor	CSI-24	OF COMPANY STANS
7	Lucileide Silva Pereira dos Santos	Técnica de Enfermagem – Membro Consultor	CSI-24	COREN-SP 1573799 TE
8	Priscila Tabata Eira da Silva	Enfermeiro Assistencial Membro Consultor	CSI-24	CONTROL SON











ATA DE REUNIÃO - COMISSÃO DE ÉTICA

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 1/2

PARTICIPANTES

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

TIPO DE REUNIÃO: Comissão de Ética Médica	REDATOR: Auriclécia Dantas de Li Peixoto	DATA: ra 06/06/2024	INÍCIO:	TÉRMINO: 15:00
	· cixoto		14.00	13.00
	P	AUTA		
Comissão de Ética Médic	ca			
	PARTIC	CIPANTES		
Dr. Fernando Antônio Dumoi	ulin Barros			
Dr. Juan Pablo Vargas Sarmie	nto			
Dr. Elias Neto Nunes				
Drª Camila Aparecida Borges				
Dr. Zaqueu Naliati Junior				
Dr. Paulo Renato Cavalca Arai	ntes			
Dr. Nelson Machado				
Drª Jackeline de Morais Ghizzi	i			
Drª Priscilla de Oliveira Macha	ndo			
	DESENVOLVIME	NTO DA REUNIÃO		
No mês vigente não houve r				
incarca,	manifelluo assiiii o mo	nitoramento o compression		ervenção da
esponsabilidades. Realizando i	um trabalho em equipe e	uma comunicação efetiva de	forma eficaz.	o com suas
AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL		TATUS
Comissão mantém o monito	oramento Diário	Dr. Fernando Antônio Dum		
liário com o compromisso esponsabilidades e trabalho er	de suas	Barros Dra. Camila Aparecida Borg		andamento











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

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Presidente	Or. Fernando Barro
Dr. Juan Pablo Vargas Sarmiento	Secretário	Médico eparse 152.61
Dr. Elias Neto Nunes	Membro Efetivo	361 461 341 202
Drª Camila Aparecida Borges	Membro Suplente	OR Zane
Dr. Zaqueu Naliati Junior	Membro Suplente	OR ZACUEU NALIATI M
Dr. Paulo Renato Cavalca Arantes	Membro Suplente	Nellow Machado
Dr. Nelson Machado	Membro Suplente	Pediatra - CRM 77968
Drª Jackeline de Morais Ghizzi	Membro Suplente	Viád a RM-SPA
Drª Priscilla de Oliveira Machado	Membro Suplente	Carlonia (
		CRM-Sp 189
		Mr. 188

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









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

Orientações () Integração	() Evento
erviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INF	ANTIL 24 HORAS
orário de término: 15:00	
acilitador (a): Equipe de Comissões	Cesse
ormação:	uras a
nto onde houvesse a necessidade de in e compromisso da comissão com suas etiva de forma segura e eficaz.	S
	erviço/Unidade: CENTRO DE SAÚDE INForário de término: 15:00 acilitador (a): Equipe de Comissões ormação: nto onde houvesse a necessidade de in

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura <u>°</u>
1	Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Presidente	CSI-24	Dr. Fernando Bagona Seminos Compositorios Dr. Fernando Bagona Dr.
2	Dr. Juan Pablo Vargas Sarmiento	Secretário	CSI-24	Médico CRAISP 15614
3	Dr. Elias Neto Nunes	Membro Efetivo	CSI-24	es do Nas
4	Dra. Camila Aparecida Borges	Membro Suplente	CSI-24	Barreto Palma e Alessa A Alves
5	Dr. Zaqueu Naliati Junior	Membro Suplente	CSI-24	Alma e Ale
6	Dr. Paulo Renato Cavalca Arantes	Membro Suplente	CSI-24	Barreto P
7	Dr. Nelson Machado	Membro Suplente	CSI-24	Dr. Nelson Macha
8	Dr ^a Jackeline de Morais Ghizzi	Membro Suplente	00.2.	eline de Maraes Gh. Jo ocumento to justifica e la companya de la c
9	Dr ^a Priscilla de Oliveira Machado	Membro Suplente	CSI-24	obsinatory con construction of the constructio
				umento fo













COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 1/5

TIPO DE REUNIÃO:	REDATOR:	DATA:	INÍCIO: .	TÉRMINO:
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	Jazon Luiz de Lima da Silva	06/06/2024	16:00	17:00

PAUTA

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

PARTICIPANTES

Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros

Drª. Camila Aparecida Borges

Alessa Aparecida Alves do Nascimento

Kelli Cristina Caetano Ferraz

Gabriela dos Santos Mariano Silva

Auriclécia Dantas de Lira Peixoto

Nathali de Souza dos Santos

Jazon Luiz de Lima da Silva

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC













COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

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 durantes 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 estão sendo elaborados os documentos com a descrição dos processos da área como PO e formulários padronizados elaborados pelo enfermeiro da SCIH e coordenação de enfermagem, bem como o controle de planilhas desse setor. Segue um treinamento/capacitação Enfermeira Kelli sobre o manuseio, cuidados e processos realizados na autoclave, onde a empresa responsável pelas autoclave da unidade desenvolveu um treinamento para responsáveis pela equipe assistencial do CME de como manusear o equipamento de forma segura e livre de danos, para que pudesse iniciar o processo de esterilização em nossa instituição, porém ainda não foi iniciado o processo de esterilização devido o processo de aquisição dos materiais para teste. Ainda foi solicitado pela Coordenadora de enfermagem Kelli a

elaboração, validação e treinamentos referentes aos procedimentos operacionais do setor pela CCIH, para que possamos implantar em breve esses processos na unidade. Aguardando compras de campo fenestrado para realização de procedimentos estéreis e já estão disponibilizados pela farmácia para uso diário. Seguimos aguardando.

No decorrer do mês de maio/2024, percebemos que houve um aumento do número de atendimentos na unidade chegando a um total de 12.983 pacientes atendidos, porém desses pacientes apenas 09 foram passado passagem de SVA, sendo que foi um número baixo relacionado ao número proporcional de pacientes atendidos na unidade. Vale salientar que, não foi aplicado aos Bundles, pois esse procedimento de SVA fois realizado apenas para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, porém todos esses 00s foram realizado apenas para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, porém todos esses 00s foram realizado apenas para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, porém todos esses 00s foram realizado apenas para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora para coleta do urina não so aplicando a utilização de Bundles, por fora de su coleta do urina não so aplicado a utilização de Bundles, por fora de su coleta do utilização de su coleta do utiliza realizado apenas para coleta de urina não se aplicando a utilização de Bundles, porém todos esses 09s forame preenchidos o checklist e utilizado a técnica asséptica como meio de prevenir IRAS conforme descrição. 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 45.600 ml de álcool gel durante o referido mês em todos os setores, visto que o número de atendimentos aumentou em relação ao mês anterior, porém o aumento da utilização do álcool gel obteve esse aumento significativo, dentre oso principais motivos reorientações a equipe sobre a importância do uso do mesmo. A ronda diária está sendo realizada seguidos de orientações, apontamentos e observado melhorias contínuas nas áreas assistenciais nois 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 locos 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 e o seguimento com um cronograma pré-estabelecido de treinamentos, campanhas e ações que visem minimizar o índice de infecção hospitalar.











COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 3/5

No mês vigente houve a dispensação de 411 unidades de antibióticos todos estes dentro do perfil clínico com justificativas plausível em relação a clínica do paciente, as principais torant leucoccos ___, aéreas 72(52- pneumonia/11-bcp/inf. aéreas-09), partes moles 8, artrite séptica joelho 1, perfuração glúteo de la derrame pleural 1. ITU 13, sepse de foco 9, pielonefrite 1.

Diante de 11 casos de abandono do tratamento, destes não terminaram a terapia desistindo do

Diante de 11 casos de abandono do tratamento, destes não terminaram a terapia desistindo dog treinamento mesmo com o apoio do serviço social que entra em contato com as famílias e não quiserange continuar o tratamento.

Foram realizadas 123 Notificações Compulsória referente ao mês de maio/2024.

COVID – 19: Realizaram 89 notificações, sendo 00 com resultado POSITIVO e 89 com resultados NEGATIVOS.

Violência Interpessoal: 13

Antirrábica humana: 11

Intoxicação Exógena: 06

Animais Peçonhentos: 01

Dengue: 03

Meningite: 00

PERFIL COMUNITÁRIO:

Trato respiratório: 7135 que corresponde a uma taxa de 55%;

Trato urinário: 311 que corresponde a uma taxa de 9%;

Outros relacionados a 23 CIDs: 4381 que corresponde a uma taxa de 34%;

Houve a abertura de 28 Protocolos de Sepse, 03 protocolos não atingiram hora ouro, 03 protocolos efechados pelos médicos, 25 protocolos abertura que atingiram hora ouro. Vale salientar que deverá ser aberto de também pela clínica do paciente com alteração de sinais de SIRS. Ainda foram abertos paresentado febre, porême tivemos 18 falhas durante a relassificação de riscos dessess parientes. Foi enfairo quanto a avaliação maio tivemos 18 falhas durante a relassificação de riscos dessess parientes. Foi enfairo quanto a avaliação maio tivemos 18 falhas durante a relassificação de riscos dessess parientes. Foi enfairo quanto a avaliação maio de sincos parientes. Intervenção a Febre com resultados satisfatórios relacionada ao sintoma clínico apresentado febre, poréme Intervenção a Febre com resultados satisfatórios relacionada ao sintoma clínico apresentado febre, porémo tivemos 18 falhas durante a classificação de riscos desses pacientes. Foi enfatizado quanto a avaliação mais criteriosa desses pacientes e ausculta adequada com a finalidade de aprimorarmos esses processos de formas eficiente e eficaz.

BOAS PRÁTICAS DO CME:

Nº de materiais utilizados: 203

Nº de materiais processados: 203

Nº de materiais processados: 203



nttps://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 4/5

Nº de materiais cirúrgicos reprocessados: 203

Tempo de autoclave 1 horas.

Nº de ciclos abortados: 0

Temperatura ambiente: 100% de conformidade.

eratura ambiente: 100% de conformidade.

Foi visto que os processos de CME estão sendo acompanhados diariamente pela CCIH e não forarigativados materiais que procisarem representante de validade e acompanhados diariamente. encontrados materiais que precisaram reprocessar por tempo de validade e precisou-se romper o lacre paræ realizar um novo processamento devido a data vir a vencer sem a utilização desse material na unidade, pois está sendo utilizado um novo processo de validação conforme a RDC 50 com a validade de 60 dias. segue implantado o processo de acompanhamento da temperatura ambiente de todos os setores da unidade esta sendo acompanhada rigorosamente pelo SCIH. realizar um novo processamento devido a data vir a vencer sem a utilização desse material na unidade, pois

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Realização de rondas diários nos setores, realizando o ontrole e monitorização dos setores assistenciais, CME Expurgo. Treinamentos, campanhas e acompanhamento diário as equipes assistenciais e administrativas. Elaboração e implantação dos processos do CME. Monitorização de temperatura de geladeira e ambiente o setor da farmácia, laboratório TI, Recepção, Sala dministrativa.	Diário Mensalmente Diário Diário	Jazon Luiz de Lima Silva / Auriclécia Peixoto	Em andamento













ATA DE REUNIÃO **REVISÃO: 00** CÓDIGO: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH) RI.SGQ.001 PÁGINA: 5/5

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros	Diretor Médico - Membro Executor	Dr. Fernando Barros GRM/3P 125,797
Dr ^a . Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica - Membro Executor	Doce Miles
Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Consultora	Solveto Nacional de Tecnologia a Salat
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem Membro Executor	Kelli Cristina Gonçalves Ferraz COREN-SP 505.108 Coordenadora de Enfermagem
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira SGQ – Membro Consultora	Auriniscina Din 1273 che di 1767 Reinio è Saúdo COREN 274287 Qualidade e Educeção Permanente INTS-Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Nathali de Souza dos Santos	Farmacêutica - Responsável Técnica – Membro Consultora	Nathali de Souza Santos Farmacéutica
Gabriela dos Santos Mariano Silva	Biomédica – Responsável Técnica – Membro Consultora	Drª Gabriela Mariano CRBM 48970-SP Biomedica
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro CCIH – Presidente da Comissão	COREN 104020 COREN 104020 COREN 204020 COMEN 204020 permanente INTS-instituto Naciona de Tecno cola e Saúde

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse. https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









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

Data: 06/06/2024	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
HOSPITALAR - CCIH	Formação:
 Treinamento, reuniões, campanhas, visitas, roun Treinamento da autoclave e desenvolvimento do Passagem de SVA, checklist e Bundles; Uso do álcool gel como barreira na prevenção de Execução de ações voltadas ao Plano de Controle Controle e distribuição de ATB de acordo com o o Notificações Compulsórias e Perfil Epidemiológic Total de Protocolo de Sepse e Febre aberto durar Elaboração e organização para implantação dos p 	ds nos setores da unidade; s processos do CME; e infecção; e de Infecção Hospitalar; diagnóstico dos pacientes assistidos no CSI; o da unidade; nte o mês;

Nº	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade	Assinatura :
1	Dr.Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Membro Executor	CSI - 24h	Dr. Fernando Battos
2	Drª. Camila Aparecida Borges	Coordenadora Médica - Membro Executor	CSI - 24h	0550 750
3	Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Consultora	CSI - 24h	Administra Perto Nacional de Tecnologia
4	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem Membro Executor	CSI - 24h C	HI Cristina Gonçalves Fe COREN-SP 505.108 o cordenadora de Enfermaç S-Instituto Nacional de Jecnologia e
5	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro SCIH - Presidente	CSI - 24h	COREN 104020 OCI5 e educação permanen
6	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira SGQ – Membro Consultora	F-15-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-	ecia Dantas de Lira Peixo COREN: 274287 Lalidade e Educação Permanente stituto Mácional de Tecnologia e Sai
7	Nathali de Souza dos Santos	Farmacêutica - Responsável Técnica – Membro Consultora		athali de Souza Sal
8	Gabriela dos Santos Mariano Silva	Biomédica – Responsável Técnica – Membro Consultora	CSI - 24h	CRF 101650/SP Dra Gabriela Mariano CRBM 49670-SP













COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

CÓDIGO:

REVISÃO: 00

RI.SGQ.001

PÁGINA: 1/4

TIPO DE REUNIÃO: Comissão de	REDATOR:	DATA:	INÍCIO:	TÉRMINO:
Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde - CGRSS	Eleni Maria da Silva	06/06/2024	10:00	11:00

PAUTA

Alinhamento sobre a implantação da nova empresa de Higienização - Padrão

Revisão e atualização do PGRSS

Alinhamento de documentações necessária de respaldo para utilização de produtos químicos como: FISPQ/FDS- Ficha de Solicitação de Produtos Químicos ou Ficha de Dados de Segurança

Comissão de Resíduos de Serviço de Saúde - CGRSS

PARTICIPANTES

Alessa Aparecida Alves do Nascimento

Eleni Maria da Silva

Kelli Cristina Caetano Ferraz

Jazon Luiz de Lima da Silva

Auriclécia Dantas de Lira Peixoto

Nathali de Souza dos Santos

Gabriela dos Santos Mariano Silva

Fernando Antônio Dumoulin Barros

DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

No referido mês de maio foi registrado 12.983 mil atendimentos no CSI-24h com isso, foi evidenciado a quantidade de 629,66 Kg de resíduo infectante classe A e 136,15 Kg de resíduo infectante classe E na unidade. Ao analisar os valores apresentados notou-se que a geração de resíduos neste mês foi maior em comparações com o mês anterior diante deste contexto a Gestora Alessa Alves sugeriu que ao realizar as rondas é necessário registrar o setor que não está realizando a segregação dos resíduos corretamente também foi pontuado sobre a evidencia da calibração da balança usada pela empresa Bgreem Ambiental responsável pela coleta e disposição final.

Em seguida foi informado que a Paineiras responsável pela higienização não prestará mais serviço na unidade sendo substituída pela empresa Padrão devido a mudança Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros pontuou a importância do acompanhamento desta nova empresa por parte do

for



Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









ATA DE REUNIÃO COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE RI.SGQ.001 PÁGINA: 2/4

departamento de SSO- Segurança e Saúde Ocupacional responsável Técnica de Segurança Eleni Silva outro departamento que também deverá acompanhar a nova empresa será o SCIH- Setor de Controle de Infecções. Hospitalares responsável o Enfermeiro Jazon Silva e também o Departamento da Qualidade responsável Auriclecia Peixoto assim sendo ficou programado a integração e apresentação do PGRSS-Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço se Saúde aos novos funcionários da Empresa Padrão.

Em seguida a Técnica de Segurança Eleni informou sobre o andamento da a atualização do PGRSS o qual precisa dos procedimentos de geração e descartes dos resíduos dos seguintes setores: Farmácia, Laboratório, Tecnologia da Informação e do setor responsável pelas manutenções. Para melhorar o processo e o entendimento foi solicitado para a representante da Prest Lab Gabriela Santos Mariano da Silva e para a RT da Farmácia Nathali de Souza dos Santos as FISP-Ficha de Informação de Produtos Químicos usados no processo.

AÇÕES	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
-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 interno e externo com a nova Padrão	Diário	Jason Eleni Auriclécia Alessa Ana Patrícia	Em andamento
Atualização do PGRSS	Anual	Jason Eleni Auriclécia Nataly	Em andamento





nttps://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC

documento e suas assinaturas acesse









ATA DE REUNIÃO COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE RI.SGQ.001 PÁGINA: 3/4

Pastas das FISPQ/FDS nos setores Farmácia e Laboratório	Prest Lab Gabriela RT farmácia Nataly	Em andamento
		50

PARTICIPANTE	FUNÇÃO	ASSINATURA
Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Membro Ordinário	Or. Fernando Barros Médico CRM/3P 125-990
Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coordenadora de Enfermagem - Membro Ordinário	Kelli Cristina Gençalves Ferraz COREN-SP 505,/108 Coordenadora de Enfermagem
Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro CCIH e Segurança do Paciente – Presidente	JUST Instituto Nacional de Terrología de Saúde COREN 04020 CCIM e educação permanente INS. Instituto Veneral de Terrol vara e Saúde
Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Ordinário	GPF: 334.232 334. Gerenteholdwith
Eleni Maria da Silva	Representante do SSO - Secretária	Eleni Maria da Silva Téc. Em Ségurança do Trabalho M.T.E. SP / 51462
Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP - Membro Ordinário	CORRN: 274287 Gualidade e Jouração Permanente Transport de Templogia e Saúde
Nathali de Souza dos Santos	Farmacêutica RT - Membro Ordinário	Nathali de Spaza Santos Farmaceutica CRF 101650/SP
Gabriela dos Santos Mariano Silva	Representante do Laboratório - Membro Ordinário	Dra Gabriela Mariano

Esse documento foi assinado por Ana Patricia Barreto Palma e Alessa A Alves do Nascimento . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC









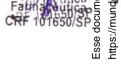


FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE LISTA DE PRESENÇA CÓDIGO: REVISÃO: 01 FP. NEP. 001 PÁGINA: 1/1

(X) Reunião () Treinamento () Ro	otinas/ Orientações () Integração () Evento		
Data: 06/06/2024	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	Facilitador (a): EQUIPE DE COMISSÕES		
Serviço de Saúde - CGRSS			
 -Alinhamento sobre a implantação da nova empre -Revisão e atualização do PGRSS 	tantes produzidos e coletados na instituição durante o mês; se esa de Higienização - Padrão espaldo para utilização de produtos químicos como:		

N°	Nome do Colaborador	Cargo	Serviço/Unidade
1	Jazon Luiz de Lima da Silva	Enfermeiro CCIH e Segurança do Paciente - Presidente	CSI-24 COREN 104020 CCM e educação permanente com residuo Nacional de Technologia e Sales Eleni Maria da Silve
2	Eleni Maria da Silva	Representante do SSO - Secretária	CSI-24 Téc. Em Segurança do Trabalbo M.T.E. SP / 51462 9 INTS Instituto Nacional de Tecnologia e Sad
3	Auriclécia Dantas de Lira Peixoto	Enfermeira da Qualidade e NEP – vice - Presidente	CSI-24 Auriclecia Dantas de Lira Peix do CORAN 274287 S Qualidade é Educação Permanente P
4	Dr. Fernando Antônio Dumoulin Barros	Coordenador Médico - Membro Consultor	CSI-24 INTS-Instituto/Nacional/de Tesnologia saude
6	Kelli Cristina Caetano Ferraz	Coord. de Enfermagem - Membro Ordinário	CSI-24 Kelli Cristina Gonçalves COREN-SP 505:108 COREN-SP 505:108 Coordenadora de Enferme
7	Alessa Aparecida Alves do Nascimento	Gerente Administrativo - Membro Ordinário	CSI-24 Cords to Nacional de Tecnologia (1/2,62.658 d. 1/2,62.658 d.
8	Gabriela dos Santos Mariano Silva	Representante do laborátorio - Membro Ordinário	CSI-24 Dra Gabriela Mariago CRBM 48970-5988 Bidmedica 58
10	Nathali de Souza dos Santos	Farmacêutica RT - Membro Ordinário	CSI-24 Nathali de Spaza Sagi









MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC

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

✓ Ana Patricia Barreto Palma (CPF ***.433.015-**) em 21/06/2024 10:48 -Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização	
177.26.242.156	Não disponível	
Autenticação anapatriciapalma@	utenticação anapatriciapalma@ints.org.br (Verificado)	
Login		
szrgwATXE6Yt43BwpOsd	xSd3og1en+9//JZiCw0sQnQ= SHA-256	

✓ Alessa A Alves do Nascimento (CPF ***.262.658-**) em 21/06/2024 11:23 -Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização	
189.1.84.90	Não disponível	
Autenticação alessa.alves@in	nticação alessa.alves@ints.org.br (Verificado)	
Login		
A9+pJZ6bKYwYFceHt1NYLvMIRoZux0n4Qi74zK29Ze8= SHA-256		

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

https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GJ4SW-X2RQE-QLUS4-V73AC

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

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