



São José dos Campos, 29 de junho de 2020.

**Ao**

**Tribunal de Contas do Estado de São Paulo**

**Ref.: Relatório Anual Conclusivo – Exercício 2019 – UPA ALTO DA PONTE**

Considerando a constituição da Comissão de Avaliação para acompanhamento das ações do **Contrato de Gestão nº 163/2017** entre esta **Municipalidade** e o **INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde**;

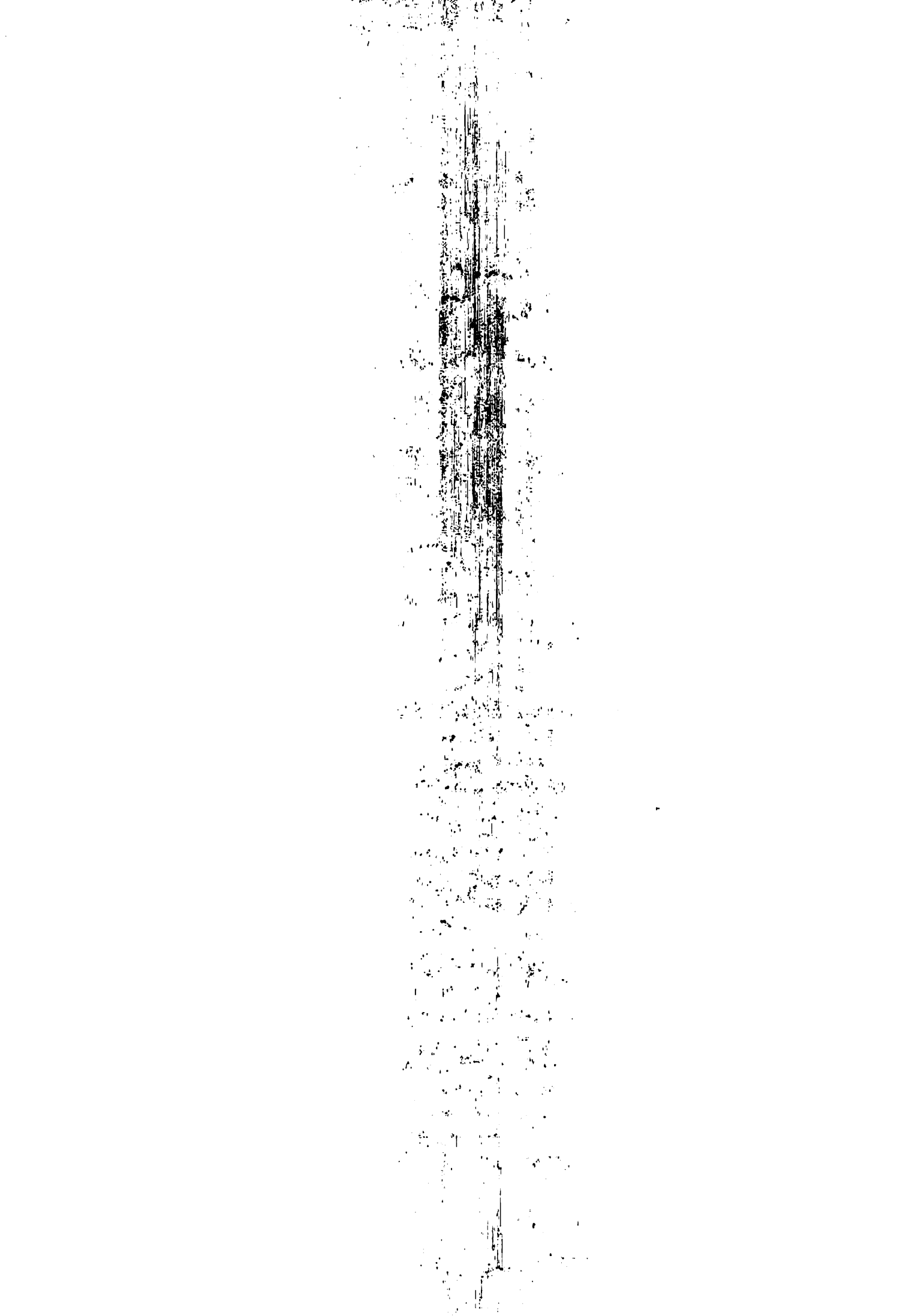
Considerando o disposto no artigo 10º da Lei Municipal nº 9784/18, de 24 de Julho de 2018 e Decreto Municipal nº 18.188, de 28 de Junho de 2019, artigo 36, o qual prevê que os resultados alcançados correspondentes à execução do Contrato de Gestão devem ser analisados, periodicamente, pela Comissão de Avaliação indicada pela autoridade supervisora da área correspondente, composta por especialistas de notória capacidade e adequada qualificação;

Considerando que, conforme comprovado através de Atas de reuniões desta Comissão, foram aprovadas as contas referentes à execução contratual no exercício de 2019 passamos a descrever as práticas e fluxos na execução dos serviços, com foco na busca constante de aperfeiçoamento, com o intuito de promover assistência com mais segurança e qualidade aos usuários:

Foram apresentadas melhorias sobre o tema da humanização (a atuação dos profissionais da saúde pautada para entregarem um atendimento que possua respeito com a vida humana), bem como o reconhecimento do colaborador do mês; semana da enfermagem, destacando a importância do profissional.

Ocorreram treinamentos, tais como: coleta de exames laboratoriais para enfermeiros e técnicos de enfermagem; EPI's e Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, a fim de atender às normas da Vigilância Sanitária e de manter a educação continuada dos nossos colaboradores; Anotação de Enfermagem (os registros efetuados pela equipe de enfermagem são de suma importância); Síndrome Coronariana Aguda/Uso e Administração do Trombolítico Alteplase/Orientações à inserção de pacientes no sistema JOIN - SPRINT; Como realizar Eletrocardiograma, visando capacitar os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre a importância do traçado eletrocardiográfico nos padrões adequados; Pesquisa de Clima, com o propósito de melhorar o ambiente organizacional.







PREFEITURA  
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Secretaria de Apoio Jurídico  
Procuradoria Municipal

Destacamos a disponibilização do sistema para a supervisão administrativa e coordenação médica com o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema da unidade por meio de smartphones.

Outrossim, foi apresentada a campanha flor na UPA, a qual proporcionou um ambiente mais acolhedor e familiar aos pacientes e seus acompanhantes devido à implantação da área verde.

Ademais, cabe ressaltar as melhorias ocorridas nos arquivos, telhado, bancos, acesso à Unidade, nas placas indicativas e na identificação dos pacientes no momento do atendimento na recepção, além do aperfeiçoamento dos monitores para aferição de sinais vitais de pacientes e da substituição das cadeiras de rodas para facilitar o transporte de forma confortável e mais segura.

Foi realizada auditoria *in loco* pelo setor responsável da Secretaria de Saúde (DHE), a qual verificou as questões de organização e gestão, por exemplo: segurança do paciente, saúde do trabalhador, estrutura física em geral, obtendo resultado positivo, inclusive constatou-se o tempo de atendimento dos enfermeiros inferior a 5 minutos.

Outra prática interessante e de caráter econômico e ambiental que foi apresentada trata-se da ação Adote uma Caneca no Trabalho, com o objetivo de economizar 700 copinhos plásticos por ano.

Em relação aos *feed backs* apresentados pelo INCS verifica-se que houve uma melhora na pesquisa de satisfação, ou seja, aumentou o percentual de 71% referente aos resultados excelente, ótimo e bom do 1º quadrimestre de 2019 para 76% no último quadrimestre de 2019. Isto porque, considerando as reclamações, o Instituto passou a contatar os pacientes para informar sobre as providências tomadas, resultando a satisfação pelo retorno.

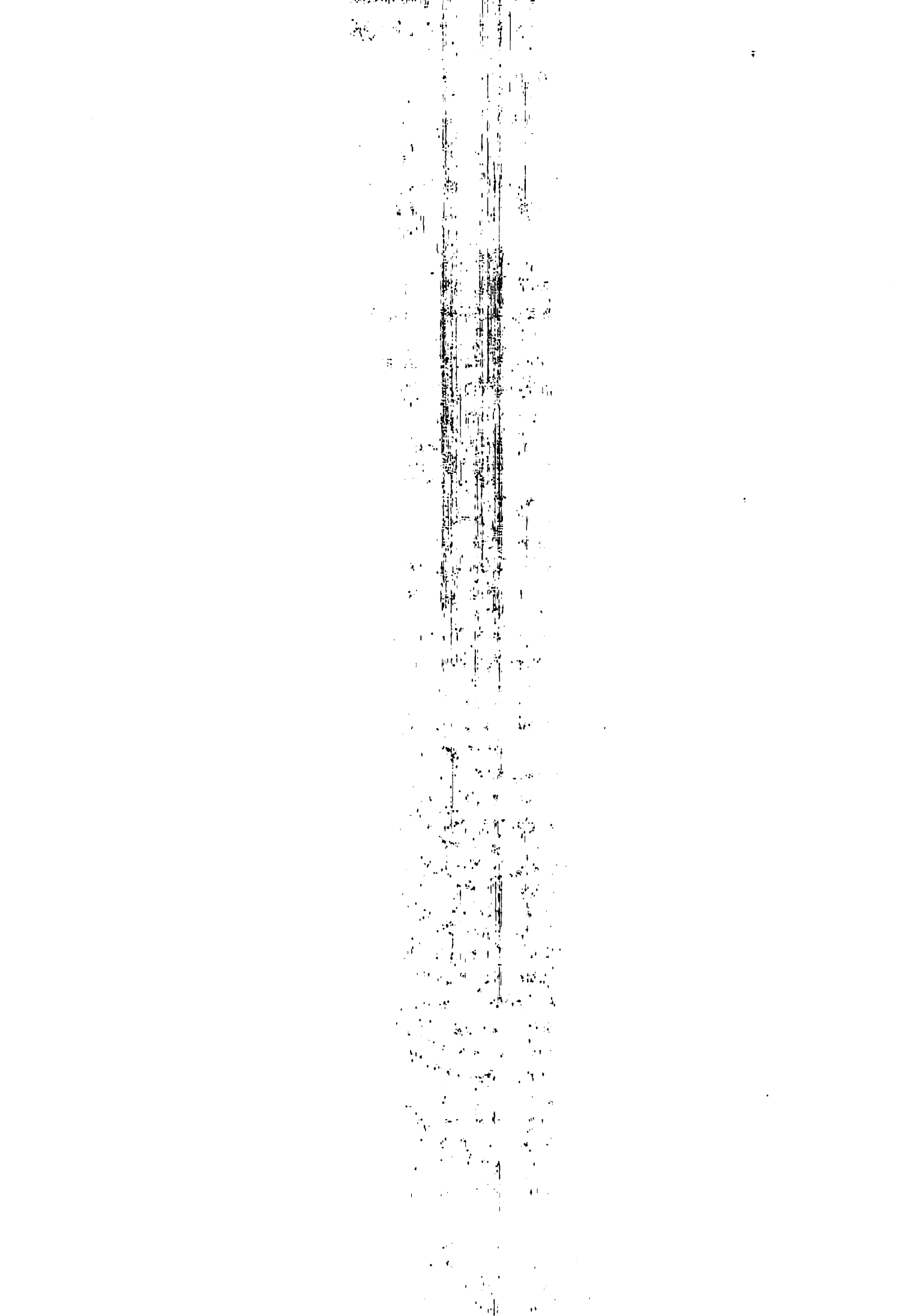
Outro ponto que cumpre destacar é o aumento da capacidade das ultrassonografias com doppler, além da estabelecida como meta, sendo que através do Termo Aditivo o Instituto foi ampliado este serviço atendendo maior número de pacientes.

Por outro lado, o Contrato de Gestão foi precedido de Estudo de Vantajosidade, conforme consta às fls. 45 do processo administrativo nº 28.999/2017, em que evidencia custo anual anterior ao contrato de gestão na ordem de R\$ 10.295.057,91 (dez milhões, duzentos e noventa e cinco mil, cinquenta e sete reais e noventa e um centavos) frente ao valor da Administração Pública, gerando uma economia no montante de R\$ 2.624.862,68 (dois milhões, seiscentos e vinte e quatro mil, oitocentos e sessenta e dois reais e sessenta e oito centavos).

Portanto, uma vez comprovada a efetividade do compromisso da Entidade Gestora com o bem estar público, e, o contrato de gestão tem como pretensão estimular a Gestão por Objetivos

ou a Gestão por Resultados, cuja finalidade é servir de eixo da Administração Pública para o

controle de fins, objetivos e metas a serem atingidos, resulta, indiscutivelmente, na elevação da eficiência.






PREFEITURA  
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Secretaria de Apoio Jurídico  
Procuradoria Municipal

Ante o exposto, a Comissão de Avaliação **conclui pela aprovação** dos resultados obtidos na execução contratual durante o exercício de 2019, através do alcance dos indicadores de desempenho estabelecidos, em conformidade com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, estando as demonstrações contábeis regulares.

  
Adriana de Simone Melo

  
Wagner Marques

  
José Aparecido Nunes

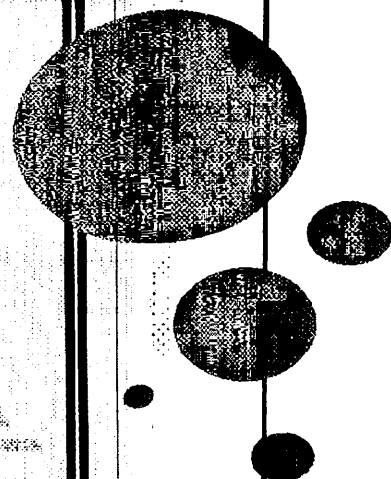
  
Priscilla Novaes Nogueira



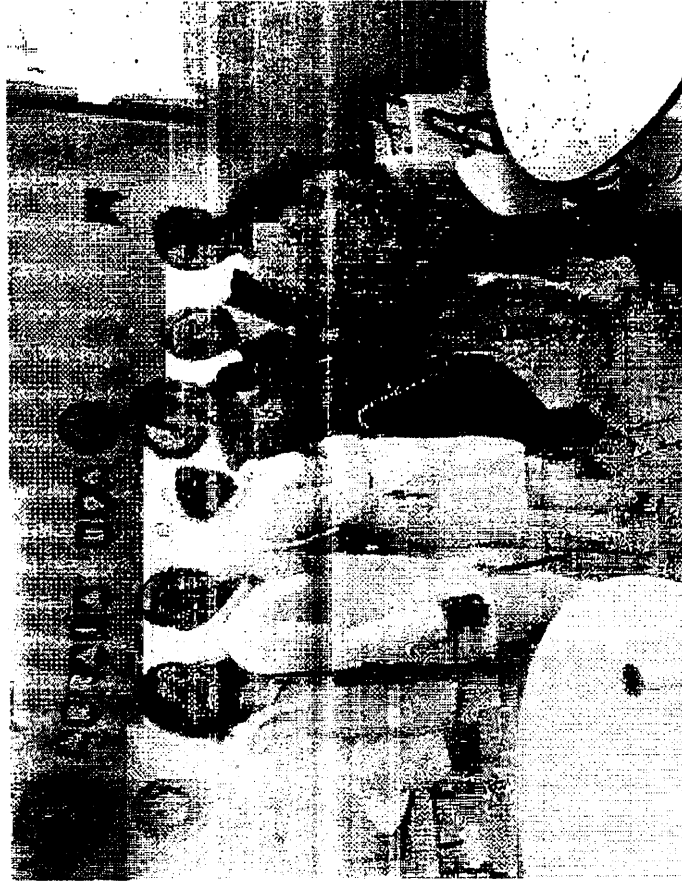
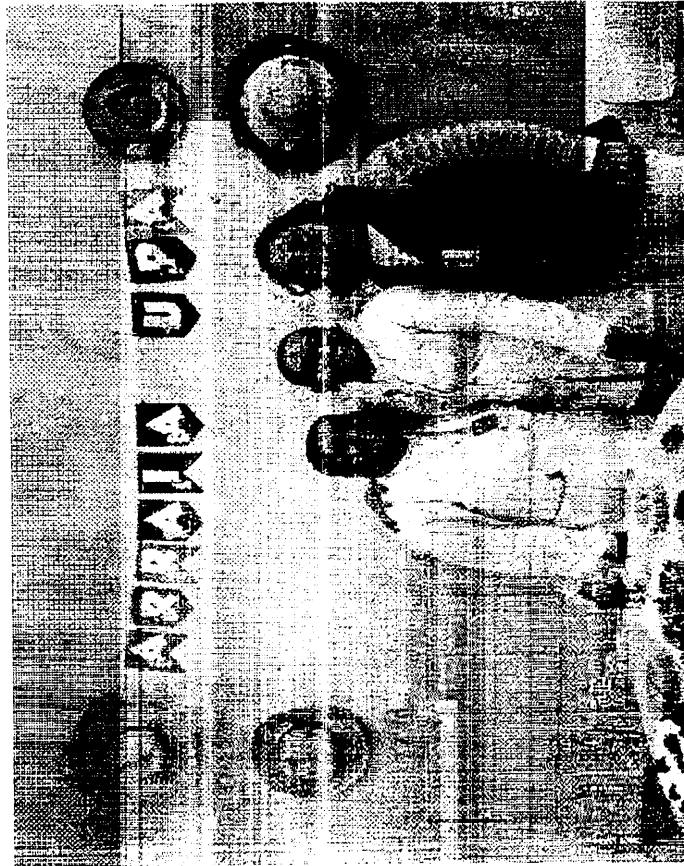


# ACONTECE NA UPA ALTO DA PONTE

Nos meses de maio, junho, julho e agosto



## HUMANIZAÇÃO

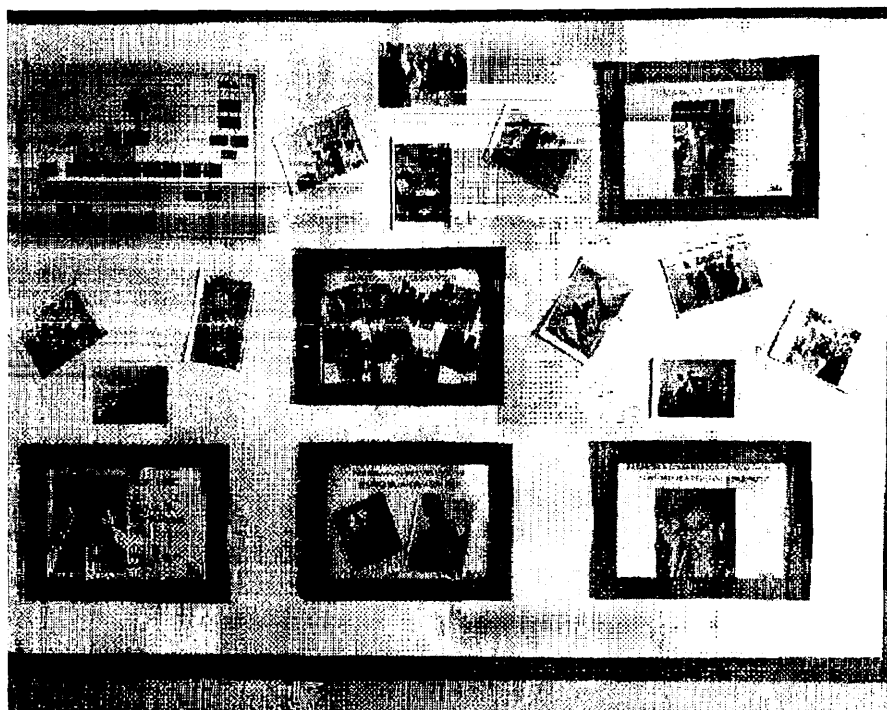




## COLABORADOR DO MÊS



## SEMANA DA ENFERMAGEM – MAIO 2019




# TREINAMENTOS

**INCS** **CONVITE PARA TREINAMENTO**

**Datas: 12/09/19**  
TURMA 1 - ÀS 08H30  
TURMA 2 - ÀS 09H30

**Datas: 13/09/19**  
TURMA 1 - ÀS 08H30  
TURMA 2 - ÀS 09H30

**Local: Auditório UPA Alto da Ponte**      **Coordenador Laboratório: Melissa Camilo de S. Gonçalves**





**TREINAMENTO**

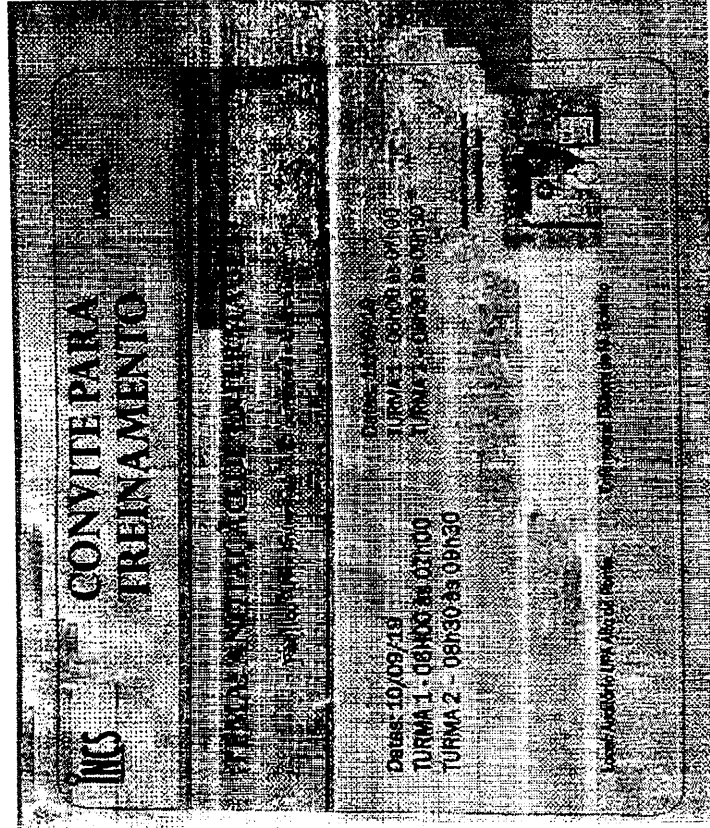
A fim de atender a demanda de qualificação e de educação continuada dos nossos colaboradores, estaremos realizando os seguintes treinamentos.

**NR - 05 "Equipamento de Proteção Individual"**  
**NR - 32 "Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde"**

**Data: 11/09/2019**  
**Horário: 09:00hs.**



## TREINAMENTOS



**INCS** **CONVITE PARA TREINAMENTO**

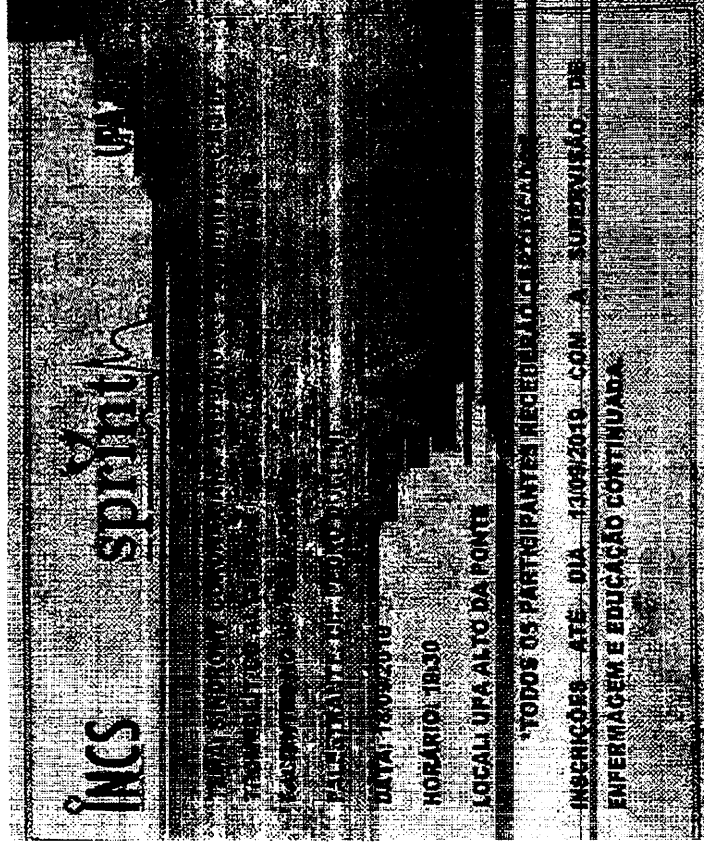
**TEMÁTICA: NOTAS TÉCNICAS DE CONTABILIDADE**

**Data:** 10/09/19  
**TURMA 1 - 08h00 às 07h00**  
**TURMA 2 - 08h30 às 06h30**

**Data:** 10/09/19  
**TURMA 1 - 08h00 às 07h00**  
**TURMA 2 - 08h30 às 06h30**

**Local:** Unidade UPZ - Alto da Ponte

**INCS**



**INCS** **sprint** **UPZ**

**TEMÁTICA: SUPORTE COM VÍDEO E ATUALIZAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS**

**LOCAL:** Unidade UPZ - Alto da Ponte

**DATA:** 10/09/2019

**HORARIO:** 18:30

**LOCAL:** UPZ ALTO DA PONTE

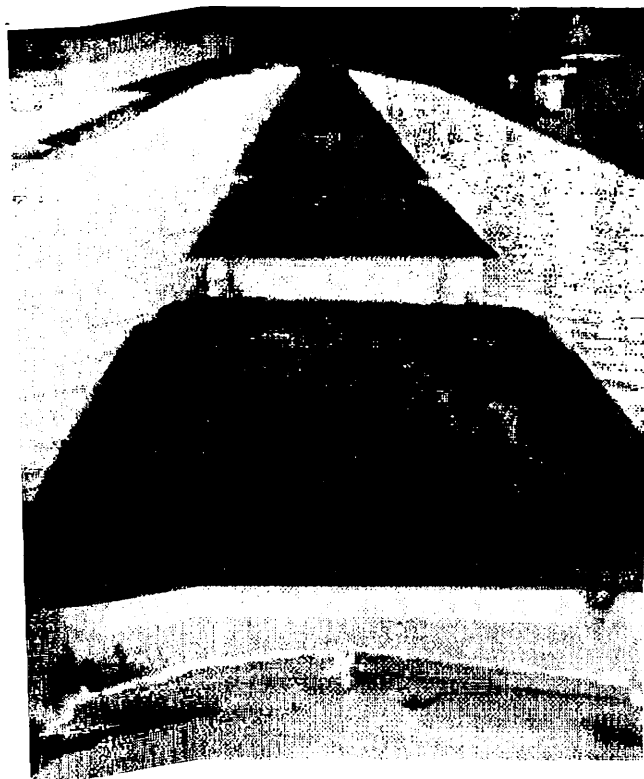
**\*TODOS OS PARTICIPANTES RECEBERÃO CERTIFICADO\***

**INSCRIÇÕES ATÉ DIA 12/09/2019 - COM A SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO CONTINUADA.**

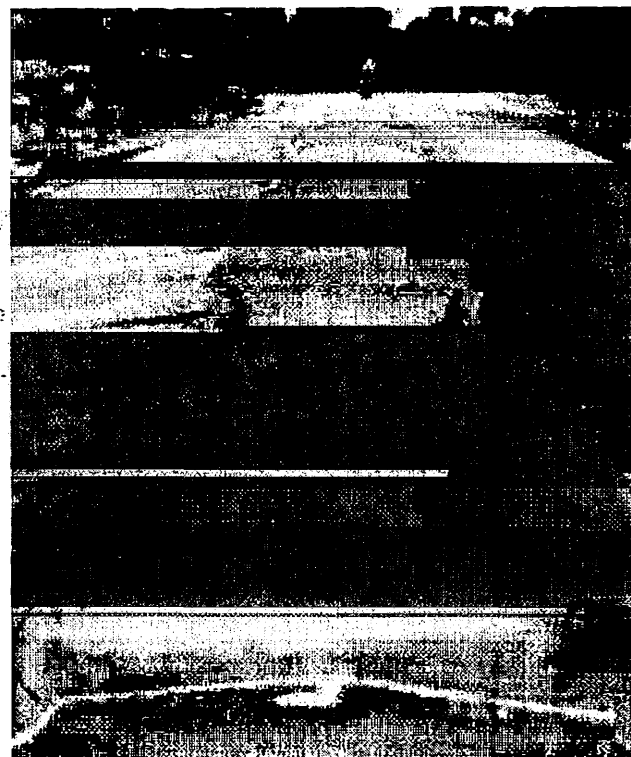


# MELHORIAS

ANTES

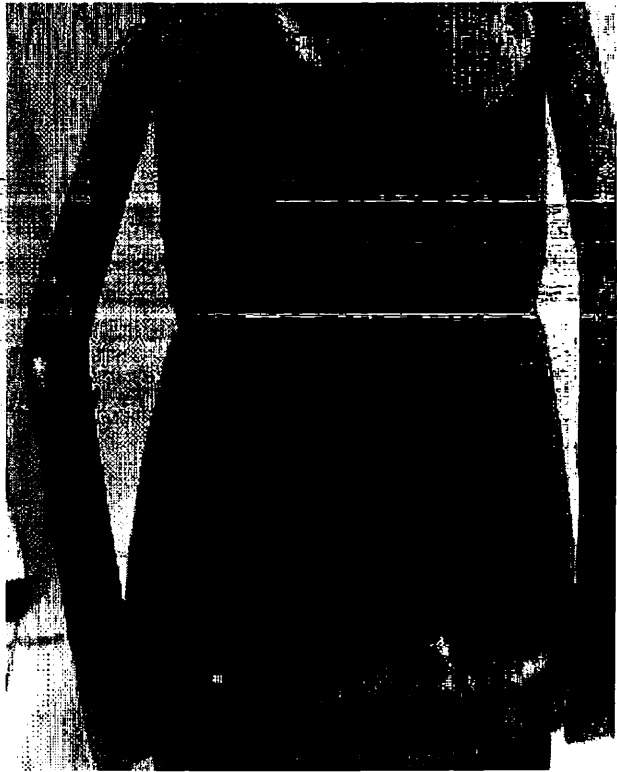


DEPOIS

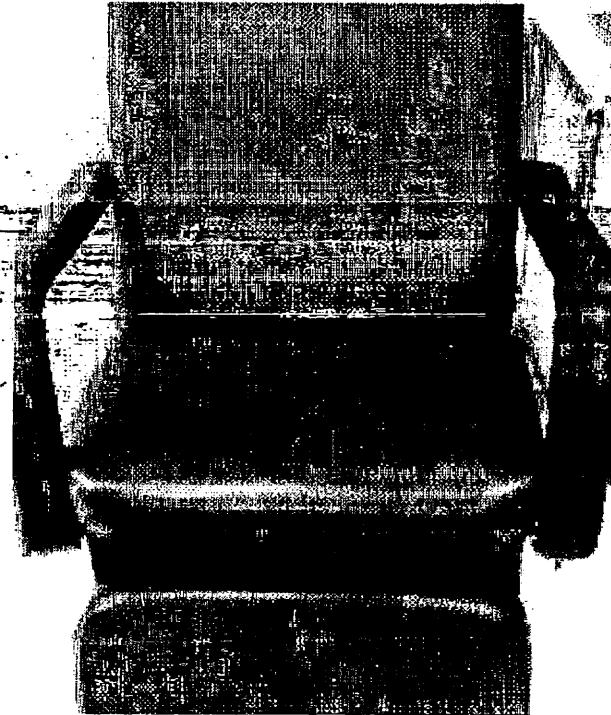


# MELHORIAS

ANTES

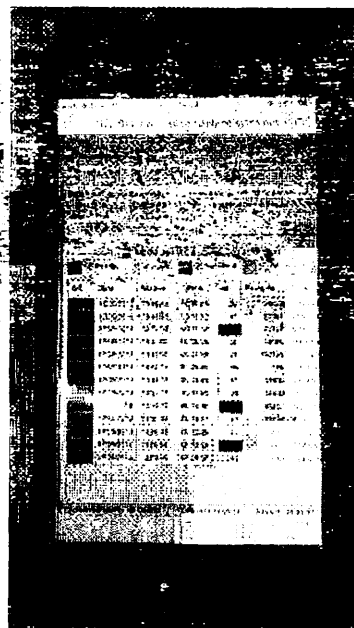


DEPOIS



# SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO

DISPONIBILIZADO PARA A SUPERVISÃO ADMINISTRATIVA E COORDENAÇÃO MÉDICA  
O ACESSO IRRESTRITO E EM TEMPO REAL AO SISTEMA DA UNIDADE ATRAVÉS DE SMARTPHONES.



## PESQUISA DE CLIMA

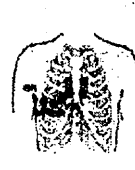
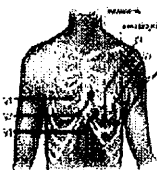
VISANDO MELHORIAS NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL DO INSTITUTO,  
FOI REALIZADA UMA PESQUISA DE SATISFAÇÃO ONDE PARTICIPARAM 73 COLABORADORES DA UPA ALTO DA PONTE.





# TREINAMENTOS

**Tema: Como Realizar o Eletrocardiograma  
(Derivações Adicionais)**



O treinamento tem como objetivo capacitar os profissionais Enfermeiros e Técnicos de enfermagem sobre a importância do traçado eletrocardiográfico nos padrões adequados.

Datas: 13/08/2019 Horários: 06h00 às 07h00 - 08h30 às 09h30

Datas: 14/08/2019 Horários: 06h00 às 07h00 - 08h30 às 09h30

Local: Auditório UPA Alto da Ponte

Enfermeira: Débora Botelho

**CONTAMOS COM A SUA PRESENÇA!**



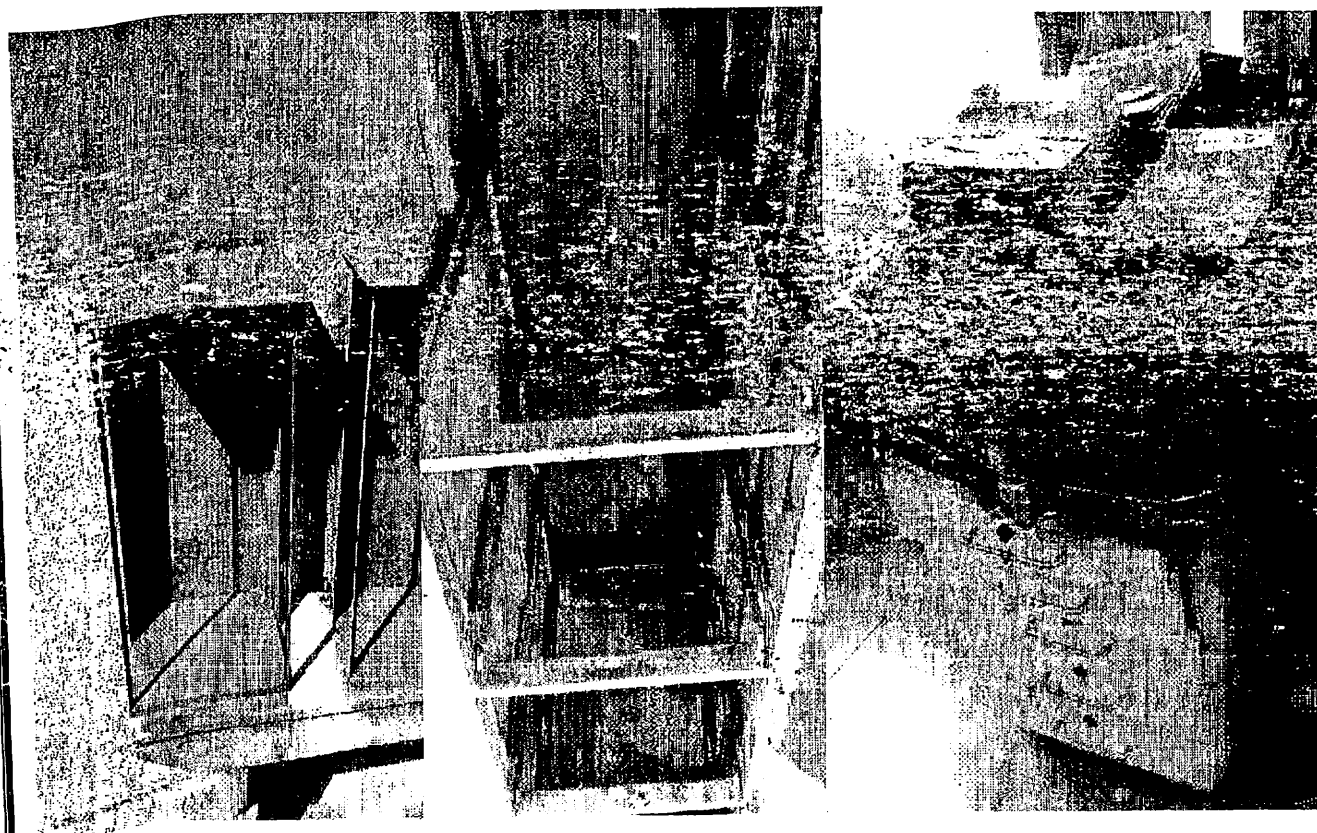


# TREINAMENTOS



# MELHORIAS

ANTES



DEPOIS

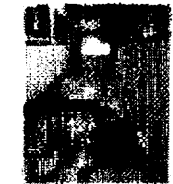


# ÁREA VERDE



## CAMPANHA FLOR NA UPA

COM O SUCESSO DA UPA 24h EM  
 FLORNOBRE E LINDOIA, O INCS  
 COMEÇA A MARCAR



EM PARTECIPACÃO COM A ORGANIZAÇÃO  
 DE PLANTAS VERDES, REALIZANDO A  
 TERCEIRA EDIÇÃO DA UPA 24h

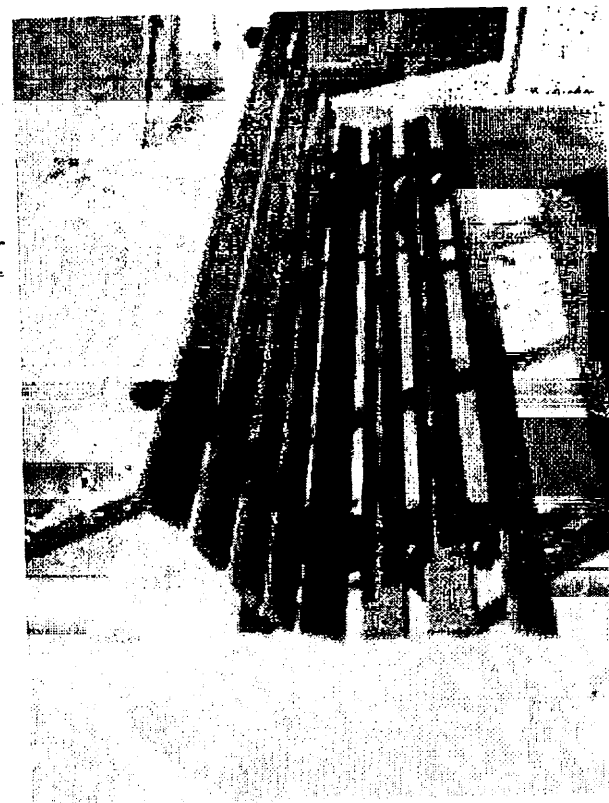


# MELHORIAS

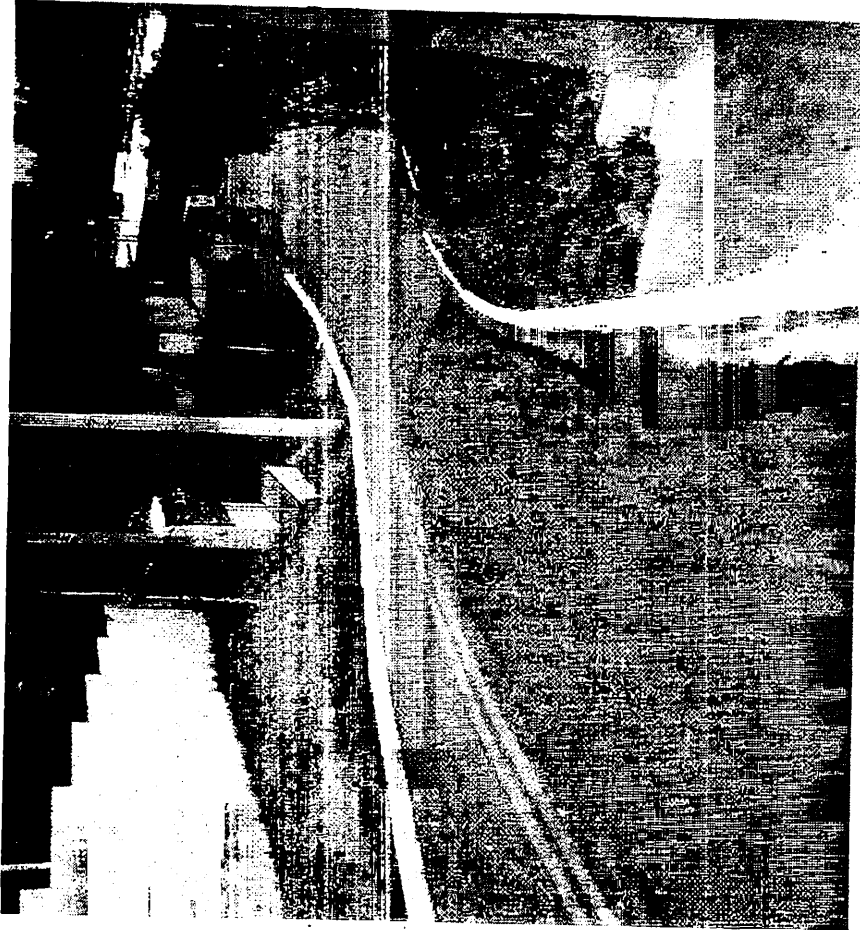
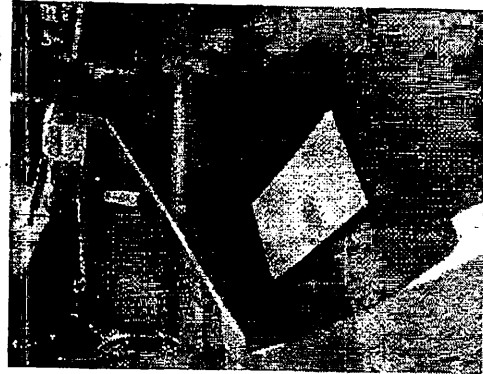
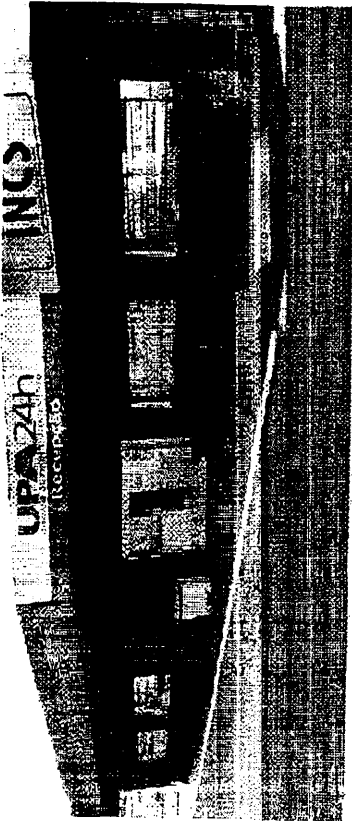
ANTES



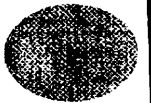
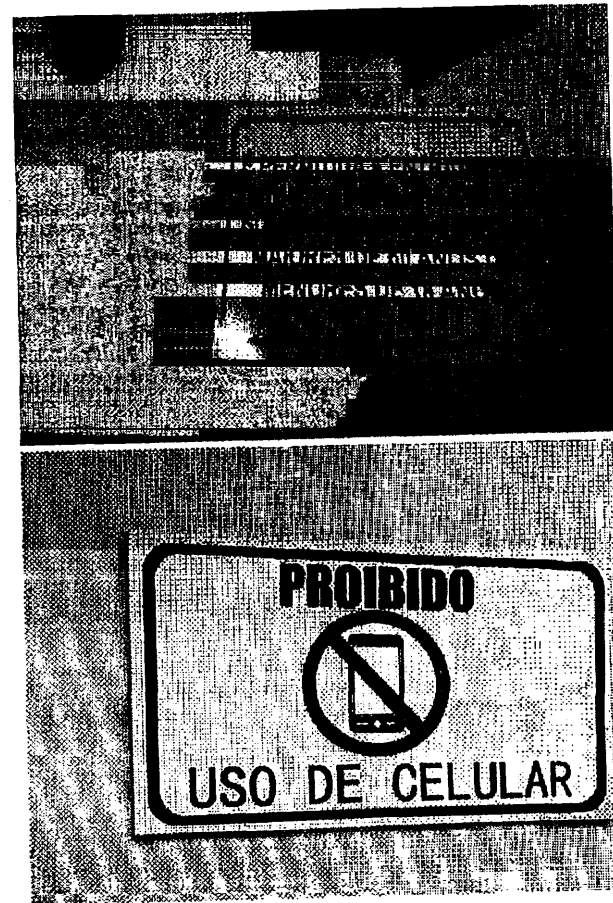
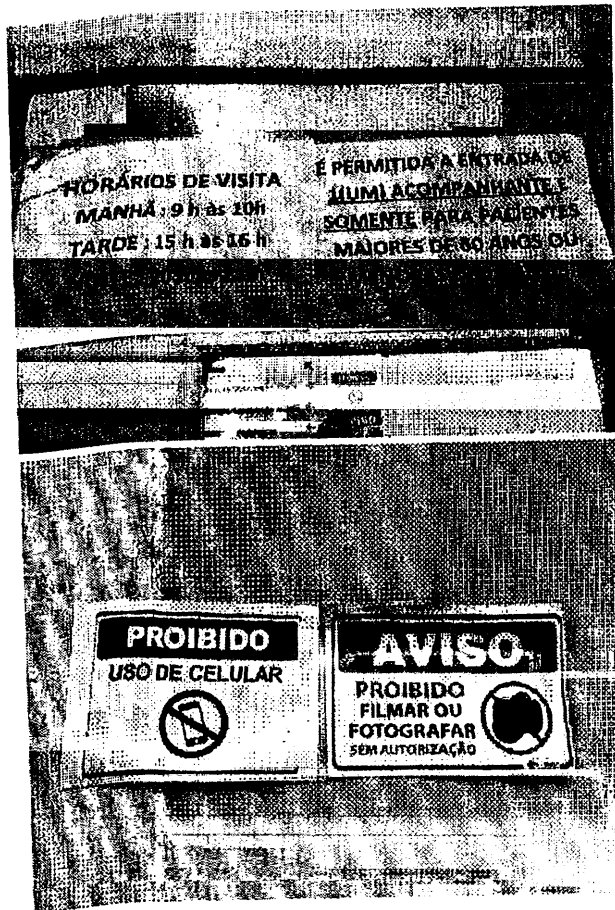
DEPOIS



# MELHORIAS

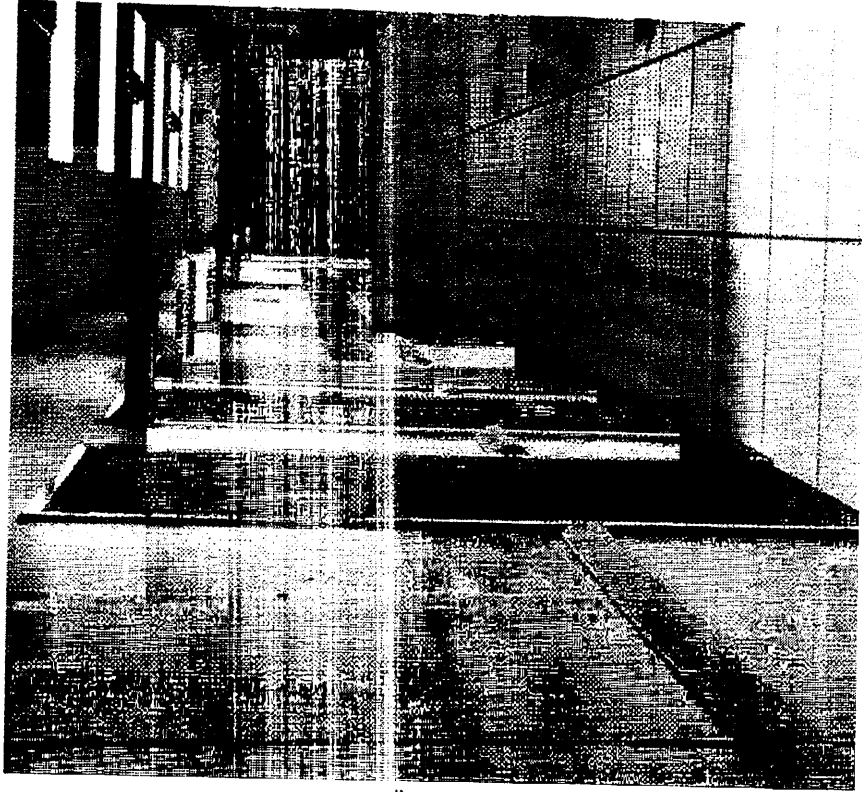


## MELHORIAS



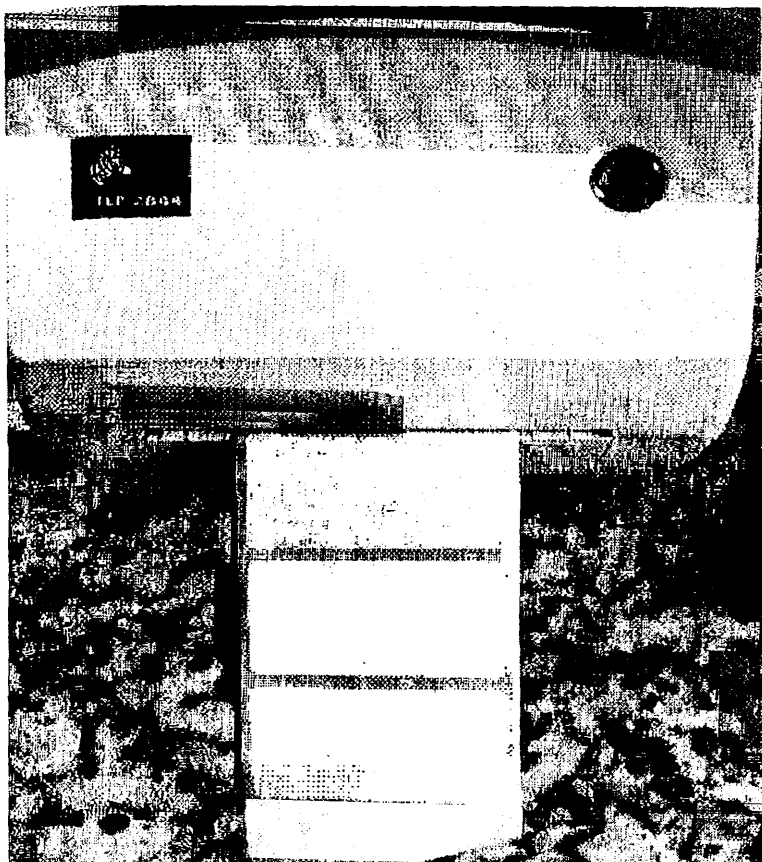


## MELHORIAS





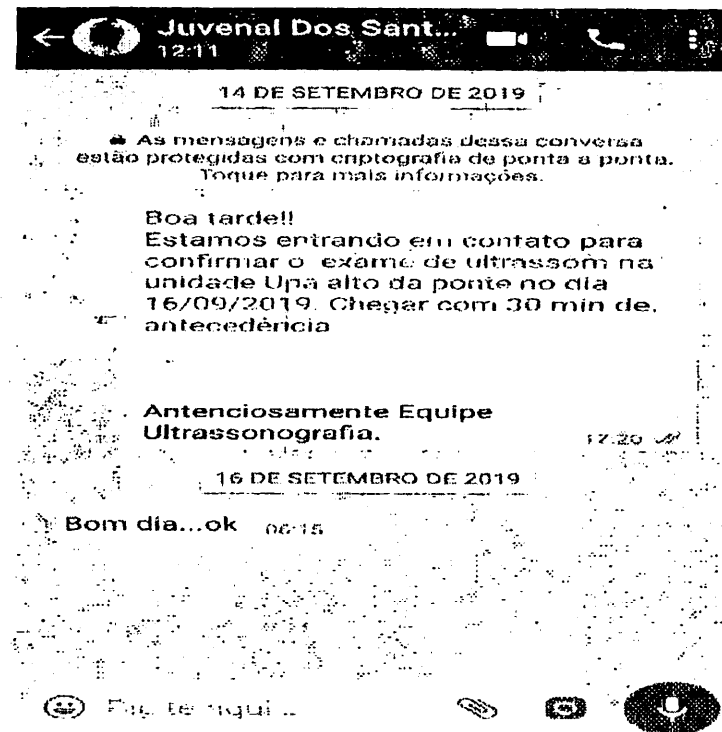
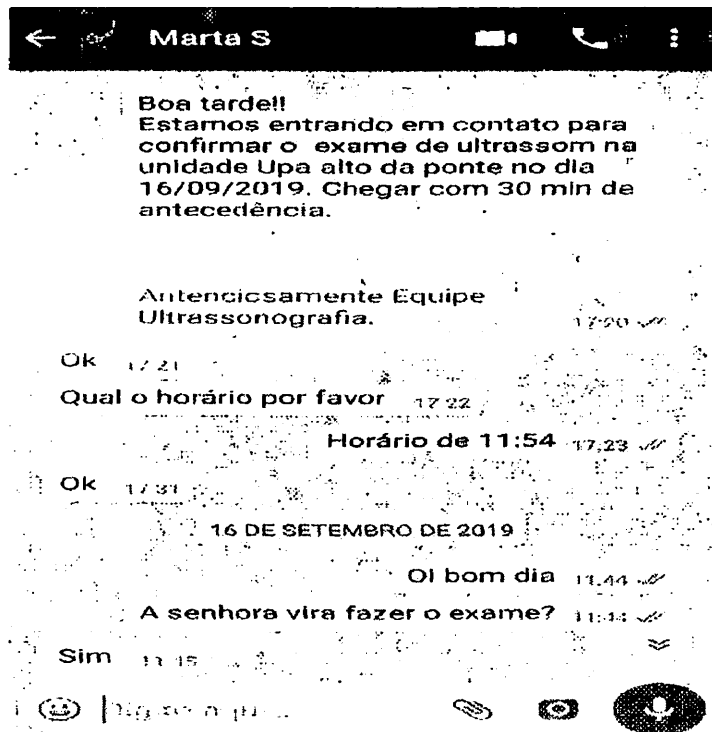
## MELHORIAS



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE  
NA RECEPÇÃO DA UNIDADE PARA  
SEGURANÇA DO MESMO, COM SEUS  
DADOS E SETOR DE ATENDIMENTO.



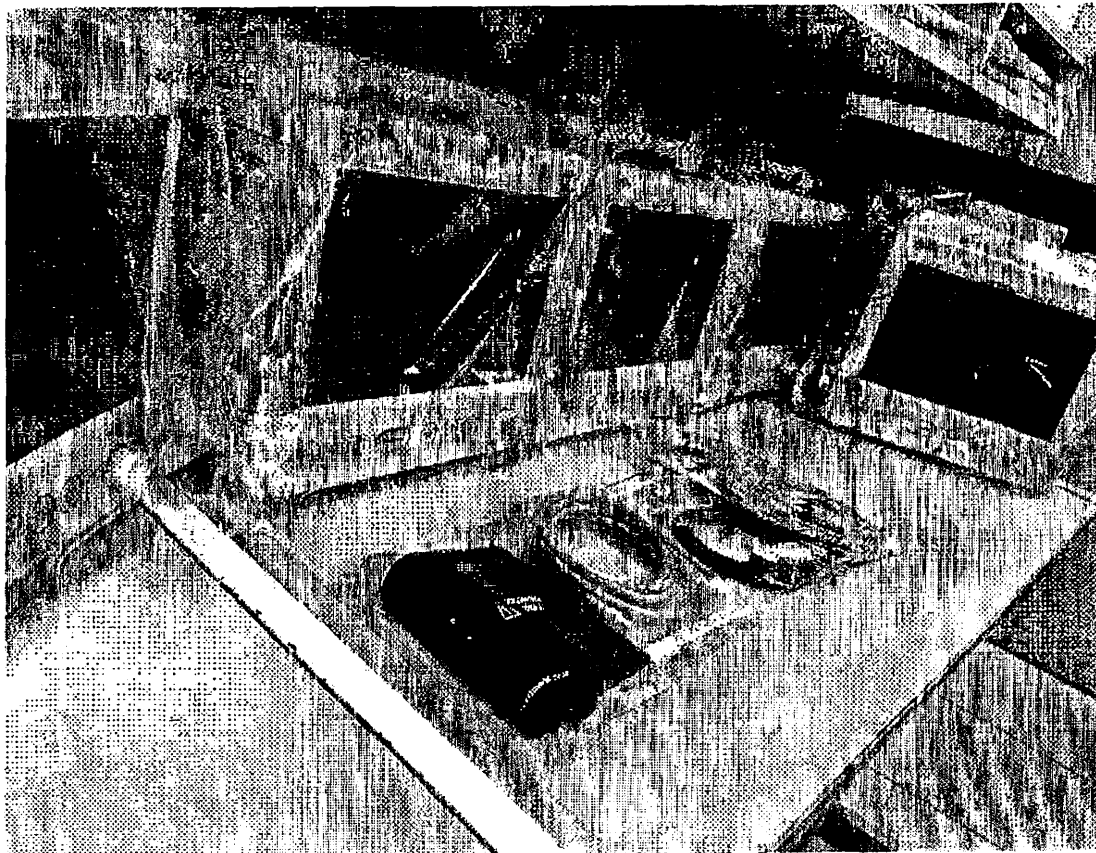
# MELHORIAS



AVISO DE EXAMES  
AGENDADOS ATRAVES  
DO NÚMERO  
991116645.



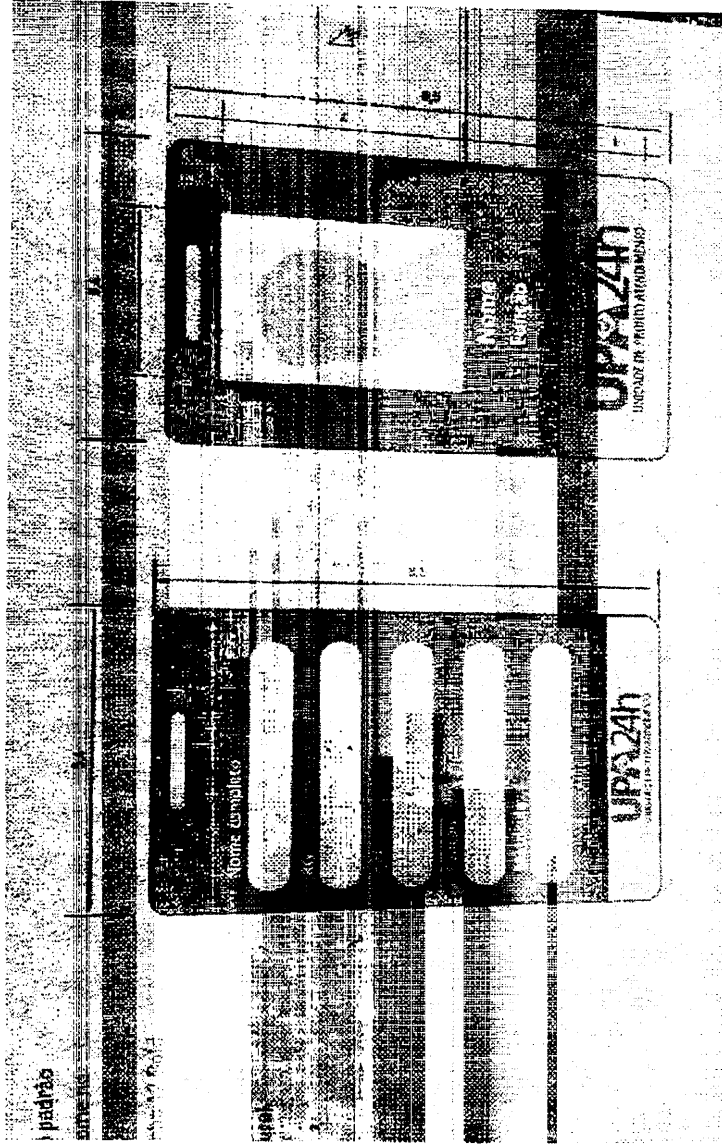
## MELHORIAS



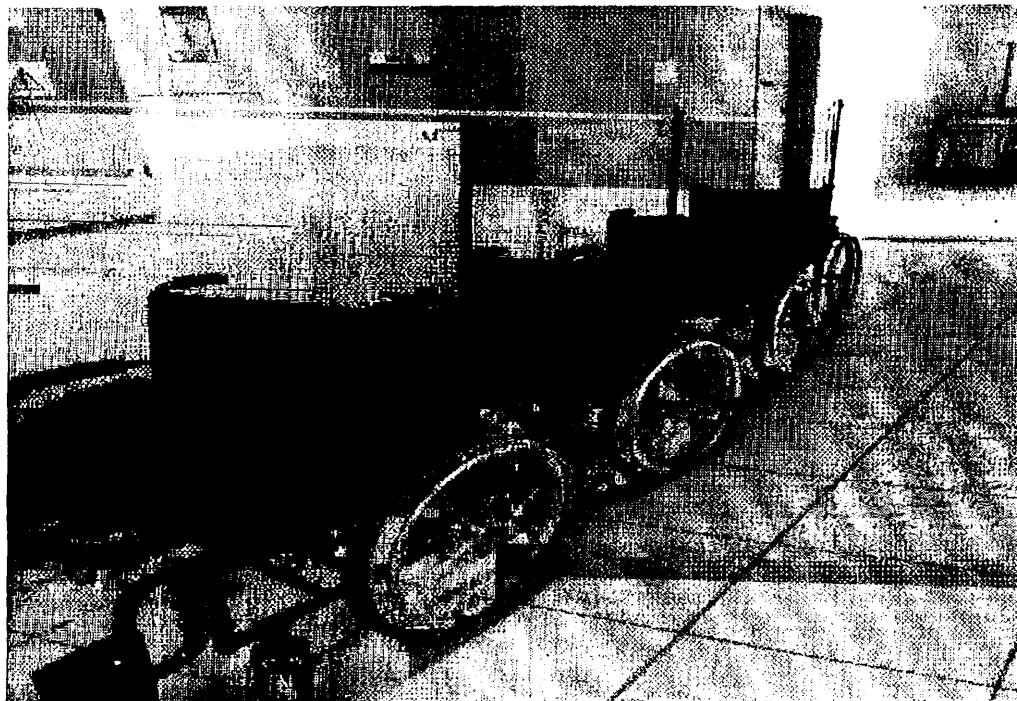
MONITORES  
MULTIPARÂMETROS  
PARA AFERIÇÃO DE  
SINAIS VITAIS DE  
PACIENTES.



# MELHORIAS



## MELHORIAS



SUBSTITUIÇÃO DAS CADEIRAS DE RODAS PARA MELHOR TRANSPORTE DE PACIENTES, DE FORMA CONFORTÁVEL E SEGURA.

TOTAL DE 04 CADEIRAS, SENDO 1 INDICADA PARA PACIENTE OBESO.



# MELHORIAS

**ADOTE  
UVA**

**CANECA**

**NO  
TRABALHO**

SE VOCE USA 3 COPINHOS POR DIA  
VA ECONOMIZAR 700 POR ANO

10X = 700X

[APROVE]



## ORGANIZAÇÃO E GESTÃO

Item de verificação	Resposta
Possui regimento interno ou documento equivalente, atualizado, contemplando a definição e descrição de todas as suas atividades técnicas, assistenciais, responsabilidades e competências? <i>Atenção</i>	( ) sim ( ) não
Dispõe de organograma atualizado?	(x) sim ( ) não
A licença de Funcionamento está afixada em local visível ao público?	( ) sim (x) não
Há identificação nos ambientes?	(x) sim ( ) não
Possui controle de acesso para trabalhadores, pacientes, acompanhantes e visitantes?	(x) sim ( ) não
Proporciona condições de permanência em tempo integral de parente ou responsável na internação de pacientes portadores de necessidades especiais, idosos e crianças?	(x) sim ( ) não
Estão instituídas e tem atividade regular, ao menos as seguintes comissões:	
Comissão de Ética médica? <i>Instituída mês 4 por reunião com 06</i>	(x) sim ( ) não
Possui Comissão de Ética de Enfermagem?	( ) sim (x) não
Comissão de Revisão de Óbitos? <i>Instituída mês 4 por reunião mês 7</i>	(x) sim ( ) não
Comissão de Revisão de Prontuários? <i>Instituída mês 04</i>	(x) sim ( ) não
CCIH?	(x) sim ( ) não
Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos?	( ) sim (x) não
Apresenta documentação atualizada :	
( ) controle de vetores e pragas urbanas	( ) manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e instalações
( ) Controle de qualidade da água	( ) certificado de limpeza das caixas de água ( ) PGRSS
Calcula e mantém registro dos indicadores para avaliar resultados e desempenho nas áreas:	
(x) de produção/ocupação das estruturas instaladas	( ) de departamento pessoal
(x) administrativas e financeiras	
( ) assistenciais e de qualidade	
(x) de satisfação de clientes internos e externos	
Possui sistema de investigação e documentação de reclamações?	(x) sim ( ) não
A Administração e gerências realizam reuniões formais para avaliação de resultados? <i>Iniciada mês 03/19</i>	(x) sim ( ) não
Existe algum controle/monitoramento sobre os serviços e produtos fornecidos por terceiros?	( ) sim (x) não
Existe um prontuário médico, com no mínimo: carteira do CRM, título de especialista para a área que atua, cópia de certificados de atualização, congressos, etc.	(x) sim ( ) não
Conta com Diretor Clínico?	(x) sim ( ) não
Conta com Diretor Técnico?	(x) sim ( ) não
As escalas de plantão dos profissionais médicos são fixadas em locais de acesso aos demais profissionais da unidade? <i>Site da UBS e dep. pessoal</i>	( ) sim ( ) não
Conta com RT exclusivo para enfermagem?	(x) sim ( ) não
As escalas de enfermagem são afixadas em local de fácil acesso aos demais colaboradores da unidade?	(x) sim ( ) não
Os colaboradores de enfermagem estão dimensionados para a demanda da assistência?	(x) sim ( ) não
Realiza pesquisa de clima organizacional?	( ) sim (x) não
A unidade tem definido formalmente os mecanismos de referência e contra referência para UBS/Hospital de Referência? <i>Ap. UBS</i>	( ) sim ( ) não
Participa do COMUS?	(x) sim ( ) não
Tem reuniões com CGU?	(x) sim ( ) não

SEGURANÇA DO PACIENTE	
Item de Verificação	Resposta
Possui Núcleo de Segurança do Paciente instituído? <i>Sim 21/01/14 - 7 má 06</i>	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
As ações do NSP estão declaradas em atas?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Possui protocolo de identificação do paciente?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Possui protocolo para higienização das mãos?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Possui protocolo para administração segura de medicamentos, sangue e hemoderivados?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Possui protocolo para prevenção de queda dos pacientes?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Possui protocolo de cirurgia segura? <i>Não</i>	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Possui protocolo de prevenção de flebite?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Possui protocolo para prevenção de úlceras por pressão?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Calcula Taxa de consumo de preparação alcóolica para mãos?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Calcula Taxa de consumo de sabonete líquido?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Calcula Taxa de Eventos Adversos devidos a falha na identificação do paciente?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Calcula Taxa de eventos adversos relacionados à quedas?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Calcula Taxa de Eventos Adversos Relacionados a flebite?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Calcula Taxa de Eventos Adversos relacionadas a prescrição, dispensação, preparo e administração de medicamentos?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Há registro das contra medidas tomadas em caso de eventos adversos?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

*com o seu foco de importância.*



**SAÚDE DO TRABALHADOR**

Item de Verificação	Resultado
Possui CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes)	( ) sim (X) não
Possui serviço de Saúde do Trabalhador	(X) sim ( ) não
Fornecer EPIS aos funcionários, gratuitamente, compatíveis com o risco e em condições de conforto	(X) sim ( ) não
Monitoriza o uso do EPI?	( ) sim (X) não
Registra os dados de saúde dos trabalhadores em prontuário individual	(X) sim ( ) não
PCMSO/PPRA estão implantados, com mapas de risco afixados em todas as áreas?	( ) sim ( ) não
O atendimento aos acidentados com material perfuro-cortantes está sistematizado?	(X) sim ( ) não
Dispõe de programas de imunização em profissionais de saúde?(admissionais, periódicos, demissionais)	(X) sim ( ) não
Os profissionais que atuam na área de radiologia utilizam os equipamentos de proteção indicados e dispõem de dosímetro?	(X) sim ( ) não
Possui área de descanso, troca de roupa e higiene para funcionários e estagiários?	(X) sim ( ) não

CCIH:	
Item de Verificação	Resultados
Possui CCIH constituída ?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Existe regimento da CCIH?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Existem manuais ou rotinas técnico operacionais?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
As reuniões ocorrem regularmente e são registradas em atas?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
A CCIH elabora periodicamente relatório com os indicadores biológicos interpretados e analisados ?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
Possui Programa de uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico hospitalares?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Existe treinamento específico, sistemático do pessoal da unidade para controle da infecção hospitalar?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
As reuniões são regulares e são registradas em atas? <i>Tem ata</i>	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
As atas indicam com clareza a existência de um programa de ação para controle de infecção hospitalar ?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
A CCIH estabelece as diretrizes básicas para a elaboração dos procedimentos escritos do serviço de limpeza? Tem ata?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
A CCIH supervisiona a aplicação de procedimentos do serviço de limpeza na unidade?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
Elabora relatórios e informativos com dados de indicadores do controle de infecção hospitalar?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
Existe procedimento escrito sobre lavagens das mãos?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Existe procedimentos escritos orientando sobre curativos?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Existe procedimentos escritos orientando sobre cuidados com catéteres vasculares e urinários?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
O uso de EPI é monitorado pela CCIH?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
São feitas auditorias internas para verificar se as normas da CCIH estão sendo observadas?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
Existe registro de acidentes de funcionários com perfuro cortantes nos últimos 3 meses?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Quais são os indicadores trabalhados pela CCIH?	

## RECURSOS HUMANOS

- O dimensionamento dos profissionais atende a demanda? () Sim ( ) Não
- As profissões relacionadas à saúde são exercidas de acordo com a habilitação legal? () Sim ( ) Não
- As atividades de técnico e auxiliar de enfermagem são desenvolvidas sob a orientação e supervisão de enfermeiros? () Sim ( ) Não
- Os profissionais se apresentam devidamente identificados? () Sim ( ) Não
- Os prontuários funcionais estão atualizados? () Sim ( ) Não
- Quantitativo de Profissionais ( Observar escala de serviço, função, nº de registro do conselho, carga horária)
- |                |                         |
|----------------|-------------------------|
| Ciínicos-      | Enfermeiros-            |
| Pediatras-     | Técnicos de Enfermagem- |
| Ortopedistas-  | Auxiliar de Enfermagem- |
| Nutricionista- | Radiologista-           |
| Farmacêutico-  | Assistente Social-      |
| Administrador- | TI-                     |
| Outros-        |                         |

- Existe a prática de Educação Permanente? () Sim ( ) Não
- A unidade proporciona cursos de treinamento e aperfeiçoamento para os profissionais? () Sim ( ) Não
- Há sistema formal de avaliação desempenho dos diversos funcionários? ( ) Sim () Não
- Realiza pesquisa de clima organizacional? ( ) Sim () Não
- Existe programa de integração de novos funcionários? () Sim ( ) Não
- Registra taxa de horas de treinamento proporcionadas a seus funcionários? ( ) Sim () Não
- Registra taxa de absenteísmo? ( ) Sim () Não

ESTRUTURA FÍSICA GERAL:	
Item de verificação	Resultado
A chegada e saída de pacientes têm acesso facilitado para a circulação de macas e cadeiras de rodas?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Existe controle de acesso à instituição durante 24 horas?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
O acesso a Sala de Emergência é livre da interferência de veículos de serviços, do público ou de funcionários?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Exibe boas condições de manutenção predial?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
Os pisos, paredes e tetos estão íntegros?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
Dispõe de recepções com sanitários para o público?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Dispõe sanitários para PNE masculino e feminino?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
Os corredores permitem circulação de paciente, cadeiras e macas?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Dispõe de sistema alternativo de suprimento de energia elétrica para áreas críticas?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
As tomadas estão aterradas e identificadas?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
Há brigada de incêndio na unidade?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
caixa de força está devidamente identificada?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Possui ralos com tampa com fechamento escamoteável?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
Há alvará de funcionamento aprovado pela VISA?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
Há plantas atualizadas de rede elétrica, água e esgoto, redes de gases e comunicação?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
As recepções são bem dimensionadas, iluminadas, confortáveis?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
Há número suficiente de assentos para os pacientes nas recepções?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Apresenta boas condições de limpeza e higiene nas instalações internas, externas e nos equipamentos assistenciais?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Os colchões estão íntegros?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Há banheiros internos suficientes para os pacientes e funcionários?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Produtos, técnicas de limpeza e desinfecção são previamente aprovados pelo CCIH?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
Os mops, esfregões, panos de limpeza, baldes e escovas estão limpos na sala de utilidades?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Possui carro funcional para guarda e transporte dos materiais e produtos de limpeza?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Os saneantes manipulados ou fracionados possuem etiqueta adequada?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Os expurgos se destinam apenas à finalidade de limpeza, desinfecção de materiais e guarda temporária de resíduos?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
O DML é usado exclusivo para sua finalidade?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Há caixas para recolhimento de perfuro cortantes em número suficiente?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
As caixas para recolhimento de perfuro cortantes são usadas adequadamente?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
As lixeiras são providas de tampas e sistema de abertura sem contato manual?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
É feita segregação do lixo?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
As lixeiras são devidamente identificadas?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
O transporte dos recipientes de resíduos possui roteiro definido e horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
A sala para armazenamento temporário de roupas sujas possui pisos e paredes lisos e laváveis?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Possui abrigo externo de resíduos com no mínimo dois boxes separados para resíduo comum e biológico?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
Possui depósitos de resíduos químicos?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não
Possui área para higienização dos carros de limpeza?	<input type="checkbox"/> sim ( ) não

A roupa suja é imediatamente colocada em saco hamper, em local adequado, arejado, higienizado, protegido de vetores, até a chegada do serviço de processamento, sendo as mais sujas e molhadas em saco fechado?	( ) sim ( ) não
Possui registro de manutenção/ calibração periódica dos equipamentos? *	( ) sim ( ) não
Os equipamentos médicos possuem registro na ANVISA/MS? *	( ) sim ( ) não
Os equipamentos estão limpos?	( ) sim ( ) não
Há programa de manutenção preventiva e corretiva das instalações? *	( ) sim ( ) não
Os compartimentos de água recebem manutenção e limpeza? *	( ) sim ( ) não
Existe rotina de controle microbiológico da água? <i>de 20 minutos</i>	( ) sim ( ) não
Há inspeção dos sistemas/instalações hidráulicas? *	( ) sim ( ) não
Possui gerador de energia próprio?	(x) sim ( ) não
Há programa de controle e manutenção dos aparelhos de ar condicionado? *	( ) sim ( ) não
Possui caixas de esgoto separado para sala de gesso, laboratório, nutrição?	( ) sim ( ) não
Possui certificado de vistoria emitido pelo Corpo de Bombeiros?	( ) sim (x) não
O sistema de tanques e cilindros mantém um suprimento de reserva para emergências?	( ) sim ( ) não
Os sistemas estão protegidos de fonte de calor e afastados de chaves e linhas de energia elétrica, acima do solo?	(x) sim ( ) não
Possui sistema de alarme e monitorização?	( ) sim ( ) não
Os postos de utilização de gases estão identificados por cores e nome ou símbolos dos gases? *	(x) sim ( ) não
Os cilindros estão protegidos de temperaturas extremas e em posição vertical?	(x) sim ( ) não
Há manutenção preventiva e corretiva, com registro, do sistema de gases? *	( ) sim ( ) não
Possui certificado de controle de pragas e vetores?	(x) sim ( ) não
Há medidas para evitar a entrada de animais sinantrópicos?	(x) sim ( ) não
Há evidência que o lixo está sendo classificado e acondicionado corretamente, no momento da inspeção?	( ) sim ( ) não
Há plano de Gerenciamento de Tecnologia? <i>de 20 minutos</i>	( ) sim ( ) não
Possui certificado do controle de pragas e vetores?	( ) sim ( ) não
As equipes são treinadas quando há aquisição de novos equipamentos e tecnologia? <i>de 20 minutos</i>	( ) sim ( ) não
As instalações do setor de radiologia obedecem as normas de segurança?	( ) sim ( ) não
Há escala de plantão de manutenção para períodos noturnos, finais de semana e feriados? *	( ) sim ( ) não

\*

## Setores

Item de Verificação	Resultado
O período de permanência do paciente na unidade é $\leq 24$ h?	( ) sim (X) não
Mantém apoio diagnóstico e terapêutico por 24h?	(X) sim ( ) não
A sala vermelha tem dispositivo emergencial de energia?	( ) sim ( ) não
As áreas assistenciais possui condições de lavagem correta das mãos?	(X) sim ( ) não
Possui sala de acolhimento e classificação de risco?	(X) sim ( ) não
A classificação de risco tem atendimento privativo?	(X) sim ( ) não
Possui sala de Serviço Social?	(X) sim ( ) não
As áreas assistenciais possuem mobiliários necessários às atividades, em bom estado de conservação, proporcionam boa postura, visualização e operacionalização?	( ) sim ( ) não
As salas de emergência dispõe de $12 \text{ m}^2$ por leito, respeitando a distância de 1 m entre leitos e paredes?	( ) sim ( ) não
As salas de emergência dispõe de régua de gases em número suficiente na sala de emergência?	( ) sim ( ) não
Possui carro de emergência conferido diariamente e a cada uso?	( ) sim ( ) não
O carro de emergência possui os medicamentos e materiais mínimos exigidos para reanimação cardiorrespiratória?	( ) sim ( ) não
Possui carro de emergência com desfibrilador/cardioversor e material para reanimação cardio-respiratória completa?	( ) sim ( ) não
As áreas assistenciais possuem conforto térmico e iluminação adequadas?	(X) sim ( ) não
As áreas assistenciais respeitam a privacidade dos pacientes?	( ) sim ( ) não
Os espaços das áreas assistenciais permitem a manobra de macas e equipamentos?	(X) sim ( ) não
As áreas assistenciais possuem os equipamentos mínimos exigidos?	(X) sim ( ) não
As áreas assistenciais possuem balcões adequados para o manuseio de medicamentos?	(X) sim ( ) não
Os produtos que requerem condições especiais de temperatura estão armazenados adequadamente, observando as condições necessárias à sua preservação?	(X) sim ( ) não
Os medicamentos controlados estão armazenados em gavetas ou armário com dispositivo de segurança?	( ) sim ( ) não
A sala de curativo/sutura tem dimensão adequada ( $9 \text{ m}^2$ )?	( ) sim ( ) não
A sala de inalação possui ponto de ar comprimido medicinal, oxigênio e fluxômetros?	( ) sim ( ) não
A sala de inalação tem dimensão adequada?	(X) sim ( ) não
Os assentos dos pacientes, na sala de inalação, são individuais?	( ) sim (X) não
As máscaras para inalação são embaladas individualmente?	(X) sim ( ) não
A sala de medicação tem dimensão adequada de $6 \text{ m}^2$ por paciente?	( ) sim ( ) não
Os medicamentos de estoque, na sala de medicação, estão identificados?	(X) sim ( ) não
As seringas possuem mecanismos de segurança?	( ) sim ( ) não
As observações são separadas por faixa etária, patologia, sexo e intensidade de cuidados?	(X) sim ( ) não
Os leitos da observação possui pontos de gases medicinais (1 ponto para cada 2 leitos)?	(X) sim ( ) não
Existem dispositivos para aspiração de secreção nas áreas assistenciais?	(X) sim ( ) não
Dispõe de chuveiros com água quente?	(X) sim ( ) não
Possui quarto de isolamento com banheiro privativo?	(X) sim ( ) não

Possui quarto de isolamento com antecâmara e pia para lavagem de mãos?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Os leitos da observação pediátrica possuem dimensão mínima de 5 m <sup>2</sup> por leito, com distância de 1 m entre eles e parede? <i>de um metro de parede</i>	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
As áreas assistenciais possuem banheiros para acompanhantes?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
O serviço de radiologia está sob a responsabilidade de radiologista?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
O laboratório funciona durante 24 horas, permitindo a realização de exames de urgência?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
O laboratório está vinculado a algum sistema de controle e certificação de qualidade?	( ) sim ( ) não
Possui quarto e banheiro para plantonistas?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Possui quarto de descanso para outros profissionais?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Possui sala de espera para visitantes?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Há padronização de materiais de consumo e medicamentos?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Há um sistema informatizado para controle de estoques/medicamentos?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
As áreas de estocagem são adequadas?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Os medicamentos e produtos que requerem condições especiais de temperatura são armazenados adequadamente, observando as condições necessárias a sua preservação?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Há controle e registro do uso de antibióticos?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Os medicamentos controlados são armazenados em gavetas/armários com dispositivo de segurança?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Os medicamentos fracionados estão identificados corretamente?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
A CME possui diferenciação de ambientes por atividades?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
A CME possui separação física entre área suja e área limpa?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
A CME possui ar comprimido medicinal, gás inerte ou ar filtrado, seco e isento de óleo para secagem dos produtos?	( ) sim <input checked="" type="checkbox"/> não
A sala de recepção e limpeza da CME possui área de recepção com bancada de conferência de materiais, recipientes de descarte de perfuro-cortantes e de resíduos biológicos? <i>sim</i>	( ) sim ( ) não
Esta sala possui seladora de embalagem?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
Esta sala possui mobiliários ergonômicos com altura regulável?	( ) sim ( ) não
A sala de desinfecção química contém bancada com cuba para limpeza e uma para enxague com profundidade e dimensionamento que permitam a imersão completa do produto e equipamento, mantendo distanciamento mínimo entre as cubas?	( ) sim <input checked="" type="checkbox"/> não
A sala de desinfecção contém climatização e exaustão forçada para o exterior?	( ) sim ( ) não
Os materiais estéreis são transportados adequadamente?	( ) sim ( ) não
Possui ponto de água, sabonete líquido e toalha de papel para lavagem das mãos?	( ) sim ( ) não
A CME registra monitoramento e registro da qualidade da água?(dureza da água, Ph, íons cloreto, cobre,ferro, manganês e carga microbiana) <i>sim</i>	( ) sim ( ) não
O processo de esterilização é documentado de forma a garantir a rastreabilidade de cada lote processado?	<input checked="" type="checkbox"/> sim ( ) não
O Profissional Responsável pelo CME é exclusivo do setor?	( ) sim ( ) não
Cada etapa do processamento dos produtos segue o Manual de Normas e Rotinas, disponível para consulta?	( ) sim ( ) não
Os artigos críticos são esterilizados?	( ) sim ( ) não
Os artigos semi críticos passam por processo de desinfecção de alto nível?	( ) sim ( ) não
A limpeza é realizada de acordo com o Manual do MS? <i>sim</i>	( ) sim ( ) não
A secagem é feita de acordo com Manual do MS?	( ) sim <input checked="" type="checkbox"/> não

\* Registro ementa de máquina de alta concentração de O<sub>2</sub>.

Processos	
Item de Verificação	Resultado
Os funcionarios sao capacitados para classificacao e acondicionamento do lixo?	(X) sim ( ) não
Os funcionarios sao capacitados a desprezar corretamente os materiais perfurocortantes ?	(X) sim ( ) não
Os funcionarios sao capacitados em biosseguranca?	(X) sim ( ) não
Os funcionarios sao capacitados em relacao a introducao de novas tecnologias?	(X) sim ( ) não
Os funcionarios sao capacitados em prevencao e controle de infeccao?	( ) sim ( ) não
Os funcionarios sao capacitados em saude ocupacional?	(X) sim ( ) não
Todas a unidades possuem, em lugar de facil acesso para consulta, as normas, protocolos e rotinas do servico	(X) sim ( ) não
Todos os servicos possuem um responsavel tecnico, legalmente habilitados pelo conselho de classe?	(X) sim ( ) não
Sao registradas todas as acoes de educacao permanente? Visualizado?	( ) sim ( ) não
Todas comissoes fazem registros das atividades e ocorrencias? Visualizado em atas?	( ) sim (X) não
Todas as equipes sao dimensionadas, quantitativamente e qualitativamente, de acordo com as normas vigentes , proposta assistencial e perfil da demanda?	(X) sim ( ) não
Os prontuarios dispoem de data, anamnese, diagnostico , tratamento, discriminacao de procedimentos, evolucao diaria do paciente, exame fisico, exames solicitados, HD, identificacao do paciente, identificacao dos profissionais, letra legivel e n° do conselho?	(X) sim ( ) não
A informacao do prontuario e legivel e sem rasura?	(X) sim ( ) não
Todos os procedimentos de enfermagem estao corretamente checados?	(X) sim ( ) não
A SAE e feita em todas as suas fases? .	(X) sim ( ) não
Os checks list sao devidamente preenchidos?	(X) sim ( ) não
Sao administrados somente medicamentos prescritos?	(X) sim ( ) não
Os manuais de rotinas e procedimentos assistenciais sao revisados anualmente?	(X) sim ( ) não
Os profissionais tem acesso aos indicadores trabalhados na instituicao?	( ) sim (X) não
Todos os funcionarios estao envolvidos para aprender e aplicar acoes que tragam seguranca para os pacientes?	( ) sim ( ) não
Foi observado o tempo de atendimento conforme definido pela CR? <i>atendimento</i>	( ) sim ( ) não
Ha passagem de plantao entre as equipes?	(X) sim ( ) não
<b>Indicadores de Verificacao</b>	
Indicadores de usuarios satisfeitos/muito satisfeitos . Visualizado?	(X) sim ( ) não
Indicador de conformidade de tempo definido por CR. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Indicador de taxa de mortalidade da unidade. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Percentual de pacientes encaminhados pelas ESF/UBS. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Percentual de numero de leitos. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Percentual de pacientes encaminhados pelo SAMU. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Percentual de equipe minima. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Indicador de notificacao de agravos de Notificacao Compulsoria. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Percentual de trombolise. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Taxa de mortalidade na sala de emergencia. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Percentual de pacientes encaminhados para Intervencao Percutanea Coronariana. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Percentual de pacientes com suspeita de AVC atendidos conforme Linha de Cuidados. Visualizado ?	( ) sim ( ) não
Percentual de transferencia de pacientes de trauma moderado a graves . Visualizado?	( ) sim ( ) não
Percentual de BAE (Boletim de Atendimento de Emergencia) preenchidas dentro do padrao de conformidades. Visualizado?	( ) sim ( ) não
Indice de treinamento hora/homem. Visualizado?	( ) sim ( ) não

O tempo de atendimento para o paciente é superior a 15 minutos.  
 O atendimento é realizado de maneira adequada e segura, com  
 a participação de toda a equipe de saúde, com a presença de  
 enfermeiros e médicos, com a presença de familiares em atendimento.  
 O atendimento é realizado de maneira adequada e segura, com a  
 participação de toda a equipe de saúde, com a presença de familiares  
 em atendimento.



Utiliza-se lupa ou outro mecanismo para inspeção?	( ) sim (X) não
As embalagens são regularizadas junto a ANVISA?	(X) sim ( ) não
As embalagens são rotuladas corretamente?	(X) sim ( ) não
São realizados testes biológicos diariamente, com registro?	(X) sim ( ) não
Utiliza-se integrador químico interno nos pacotes?	(X) sim ( ) não
Os materiais processados estão estocados dentro do prazo de validade para invólucros?	(X) sim ( ) não
Os artigos em desinfecção química estão completamente imersos, inclusive as tubulações preenchidas?	(X) sim ( ) não
O recipiente utilizado está fechado e identificado?	(X) sim ( ) não
As soluções estão estocadas em local fresco, fechado e escuro?	(X) sim ( ) não
O serviço de nutrição e dietética está sob coordenação de nutricionista?	(X) sim ( ) não
O sistema de distribuição das refeições é adequado ? (previne contaminação, conserva a temperatura e o aspecto dos alimentos)	(X) sim ( ) não
As dietas são adequadas à prescrição média?	(X) sim ( ) não

**AValiação DO CLIENTE 2019**

NOME	DATA	TELEFONE	RETORNO	FEEDBACK INCS	FEEDBACK CLIENTE
SUELEN DE GÓIS	16/01/2019	981802201	13/02/2019	EM 13/02 NÃO ATENDEU	
ALCELY SANTOS	31/01/2019	981164766	13/02/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
JESSICA C. DA S.	03/02/2019	988866725	13/02/2019	TELEFONE NÃO EXISTE	
REGINA	SEM DATA	988325784	13/02/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	USUÁRIA RELATA QUE NUNCA REGISTROU RECLAMAÇÃO DA UNIDADE E QUE SEMPRE USA O CANAL 156 PARA ELOGIAR A UNIDADE.
ARACELI	28/01/2019	988159219	13/02/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
CLARA LEONO C. SANTOS	20/01/2019	981674549	13/02/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
ROSI	07/02/2019	99601682	13/02/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
TAINARA	04/01/2019	997085728	13/02/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
JOSÉ MARIO OLIVEIRA	07/01/2019	982668666			
DOMINGOS F. OLIVEIRA	18/03/2019	981736827	09/04/2019	NÃO ATENDEU	
RA APARECIDA	20/03/2019	39441475	09/04/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
ROAÍ VICTOR CAMARGO	11/03/2019	987065229	09/04/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
ENDERSON JUNIAS	11/03/2019	988964824	09/04/2019	TELEFONE NÃO É DO PACIENTE	
EBINA PEREIRA	19/03/2019	982779940	09/04/2019	NÃO ATENDEU	
VAGNER S. COSTA	29/03/2019	995979165	09/04/2019	NÃO EXISTE	
LAUDELINO	28/03/2019	39413085	09/04/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
JOÃO MORAES NUNES	22/03/2019	988780192	09/04/2019	CAIXA POSTAL	
FABIANO	15/03/2019	988199255	09/04/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
ELAINE SANTOS		981646713	09/04/2019	NÃO EXISTE	

ALESSANDRA	11/03/2019	996328583	09/04/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
SILVIA LETICIA	04/03/2019	988090469	09/04/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
GILSON R. NUNES	03/03/2019	988593428	09/04/2019	NÃO EXISTE	
VANESSA	18/04/2019	988651831	06/05/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	USÁRIA DISSE QUE RECLAMAVA EM NOME DO PAI E QUE O MESMO JÁ FALECEU NÃO SENDO NECESSÁRIO PROSEGUIR COM A RECLAMAÇÃO.
CARLOS ROBERTO	03/04/2019	996545733	06/05/2019	NÃO EXISTE	
ADEILTON APARECIDO	23/04/2019	982814478	06/05/2019	CAIXA POSTAL VARIAS VEZES	
KAROLINE Z.16/04/2019	16/04/2019	981178295	06/05/2019		
SABRINA MENIZES	30/04/2018	991633083	06/05/2019	NÃO EXISTE	
IDEL	06/04/2019	974097827	06/05/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
THIAGO	06/04/2019	99769497	06/05/2019	NÃO EXISTE	
GABRIELA	13/04/2019	996196122	06/05/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
ANA LUCIA	19/04/2019	988305914	06/05/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.
ANDRÉ MARINS JR.	11/04/2019	991766013	06/05/2019	AS RECLAMACOES SÃO PASSADAS PARA OS RESPONSÁVEIS PARA QUE AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS SEJAM TOMADAS	FICOU SATISFEITO E GRATO COM O CONTATO.