

**TÍTULO I****DO CREDEQ****CAPÍTULO I****DA PERSONALIDADE, GESTÃO, DENOMINAÇÃO, SEDE E FORO**

**Art. 1º** O CENTRO DE REFERÊNCIA E EXCELÊNCIA EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA - CREDEQ - Aparecida de Goiânia é uma unidade de saúde da Secretária de Estado da Saúde – SES/GO, regendo-se pelas normas gerais da SES/GO e do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 1º Para os fins desse Regimento Interno, e por força do Contrato de Gestão 002/2014 SES/GO, o CREDEQ - Aparecida de Goiânia será administrado pela Associação Comunidade Luz da Vida, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos.

§ 2º Na gestão do CREDEQ - Aparecida de Goiânia a Associação Comunidade Luz da Vida observará, além das normas gerais do SUS e as diretrizes da SES/GO, o seu Estatuto Social, o presente Regimento Interno e a legislação civil aplicável.

§ 3º O Centro de Referência e Excelência em Dependência Química - CREDEQ - Aparecida de Goiânia adotará para sua identificação a sigla CREDEQ - Aparecida de Goiânia.

**Art. 2º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia tem sede na Avenida Tanner de Melo, Qd. Gleba 2, Lt. 2, s/n, Bairro Fazenda Santo Antônio– Aparecida de Goiânia – GO; CEP 74.993-551

**TÍTULO II****DA POLÍTICA INSTITUCIONAL, DOS OBJETIVOS E DA MANUTENÇÃO****CAPÍTULO I****DA POLÍTICA INSTITUCIONAL**

**Art. 3º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia faz parte do complexo de hospitais de referência e excelência, da rede estadual de saúde.

**Art. 4º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia integra a atenção hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Goiás como serviço hospitalar de referência para atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Parágrafo único – Nos termos do contrato de gestão os pacientes somente serão encaminhados via regulação própria.

**Art. 5º** No desempenho de suas atribuições institucionais o CREDEQ - Aparecida de Goiânia, sob a gestão da Associação Comunidade Luz da Vida, atenderá as determinações da SES/GO estabelecidas no Contrato de Gestão.

## CAPÍTULO II

### DOS OBJETIVOS

**Art. 6º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia tem por objetivos gerais:

I - Oferecer assistência à saúde qualificada e humanizada em um serviço especializado e de referência, com profissionais capacitados e comprometidos com o atendimento integral ao usuário;

- *a prestação de serviços assistenciais de caráter multidisciplinar para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;*

- *atendimento em leitos de curta permanência, de até 07 (sete) dias, destinados ao tratamento da desintoxicação e/ou abstinência e intercorrências psiquiátricas;*

- *atendimento ambulatorial multidisciplinar especializado em dependência química;*

- *atendimento em leitos residenciais;*

- **Política**

II - proporcionar formação e aperfeiçoamento profissional, servindo de campo de pesquisa, ensino e treinamento de profissionais da área da saúde, em especial na atenção ao tratamento das pessoas com dependência de substâncias psicoativas.

- A Política Nacional de Humanização no atendimento do SUS, contemplando o acolhimento ao usuário com classificação de risco;

- A produção, compilação e divulgação das informações e dos conhecimentos técnicos e científicos;

- A pesquisa e produção de técnicas que visem à melhoria da qualidade de vida do beneficiário do atendimento;
- A promoção e manutenção da saúde da comunidade dentro da filosofia de atendimento humano contando com participação de outros órgãos municipais e regionais de assistência à saúde;
- A elaboração e o desenvolvimento de programas específicos de assistência à comunidade com a participação de instituições e/ou entidades interessadas.

## **SESSÃO I**

### **DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**Art. 7º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia é uma unidade que atua exclusivamente mediante regulação da SES-GO, nos eventos: acolhimento e tratamento dos pacientes.

**Parágrafo único:** Atuará ainda nos níveis assistenciais primários e secundários, de acordo com a hierarquização da entidade e a regionalização assistencial.

**Art. 8º** A Assistência à Saúde será feita de forma integrada por uma equipe multiprofissional que prestará serviços de apoio ao diagnóstico clínico e terapêutico de pacientes internados e ambulatoriais, obedecendo a um critério de gravidade nosológica, de forma a proporcionar uma assistência integral aos usuários.

**Art. 9º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia, integrado com os órgãos de saúde, procurará desenvolver programas específicos de assistência à comunidade, com instituições ou entidades interessadas.

## **SESSÃO II**

### **DA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS NA ÁREA DA SAÚDE**

**Art. 10º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia constitui-se em campo de ensino prático, de maneira a contribuir com os objetivos curriculares dos cursos da área da saúde.

**Art. 11º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia desenvolverá programas de educação em serviço, para as diferentes categorias de pessoal da área de saúde, obedecendo a planos específicos aprovados pela

Superintendência Executiva, aprimorando a qualidade e mantendo o padrão de serviço e excelência da Instituição.

### **SESSÃO III**

#### **DA REALIZAÇÃO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS**

**Art. 12º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia propiciará o desenvolvimento de projetos de pesquisas, obedecendo aos métodos e técnicas de investigação científica, desde que aprovados pela área responsável envolvida na pesquisa, Diretoria Geral, Superintendência Executiva e Presidência da OS.

### **CAPÍTULO III**

#### **DA MANUTENÇÃO**

**Art. 13º** O CREDEQ - Aparecida de Goiânia será mantido com recursos oriundos de:

- Transferência de recursos oriundos da SES, advindos do Contrato de gestão e seus aditivos/complementos;
- Doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras que porventura lhe sejam destinados, assim como convênios e outras fontes de recursos.

### **TÍTULO III**

#### **DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL**

**Art.14º** A administração do CREDEQ - Aparecida de Goiânia é composta de:

- Presidência;
- Superintendência Executiva do Credeq – Aparecida de Goiânia;
- Diretoria do CREDEQ - Aparecida de Goiânia.

### **CAPÍTULO IV**

#### **DA PRESIDÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO**

**Art. 15º** A Presidência é órgão de administração superior, com poderes inerentes a administração e representação legal, competindo-lhe:

- I. Expedir normas gerais necessárias à execução das atividades inerentes ao CREDEQ;

- II. Cumprir e fazer cumprir o Estatuto da entidade as normas e deliberações da Assembléia Geral;
- III. Submeter ao Conselho de Administração a criação ou extinção de órgãos administrativos de qualquer nível;
- IV. Realizar acordos, ajustes e contratos, inclusive os que constituam ônus, obrigações ou compromissos;
- V. Encaminhar balancetes e prestações de contas para apreciação e aprovação do Conselho Fiscal, Conselho de Administração, Assembléia Geral e demais Órgãos ou autoridades públicas, a que esteja obrigado por força de comando normativo;
- VI. Propor à Assembléia Geral a participação no capital de empresas, cooperativas, condomínio ou outra forma de associativismo;
- VII. Submeter ao Conselho de Administração as diretrizes, planejamento e políticas de pessoal da instituição;
- VIII. Representar a instituição ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente;
- IX. Movimentar, em conjunto, com o Diretor os recursos financeiros assinando os documentos atinentes à movimentação dos mesmos, podendo delegar tais atribuições;
- X. Desempenhar suas atividades em harmonia com a Superintendência e Diretoria, garantindo o pleno funcionamento do CREDEQ no alcance dos objetivos, finalidades e proposições emanadas da Assembléia Geral e do Conselho de Administração.
- XI. Na forma prevista estatutariamente e no regulamento de Recursos Humanos (Art. 4º § 1º), livremente escolher e nomear a Superintendência Executiva, os membros da Diretoria, chefia, e assessoramento superior.

## CAPÍTULO V

### DA SUPERINTENDÊNCIA EXECUTIVA DO CREDEQ

**Art. 16º** A Superintendência do CREDEQ é o órgão de gerência responsável pela coordenação de todas as atividades do CREDEQ, relativas ao planejamento, promoção, supervisão, controle e avaliação.

**Art. 17º** Cabe a Superintendência assegurar a obtenção dos resultados definidos nos planos de trabalho, operacionais e administrativos, planejamentos estratégicos em conformidade com a missão estabelecida, seus princípios e filosofia de atuação, por meio da coordenação geral de todas as áreas.

§ 1. Identificar oportunidades, avaliar a viabilidade e fazer recomendações sobre novas formas de desenvolver a atividade específica do CREDEQ.

§ 2. Conduzir os processos de mudanças na cultura da entidade, visando obter o engajamento de todos os seus integrantes e garantir a consolidação de uma cultura organizacional orientada para a contínua busca da qualidade e de altos padrões de desempenho individual e coletivo.

**Art. 18º** Compete-lhe ainda:

I. Executar as ordens emanadas pelo Conselho de Administração promovendo a eficiência e a eficácia nas atividades relacionadas ao CREDEQ Jamil Issy;

II. Responder sobre as metas e os desafios estratégicos do CREDEQ;

III. Assessorar o Conselho de Administração em assuntos estratégicos do CREDEQ;

IV. Superintender o desenvolvimento das atividades do CREDEQ, acompanhando, avaliando e orientando a ação de cada diretoria;

V. Avaliar a implantação do contrato de gestão e outros instrumentos de parceria;

VI. Desenvolver e apresentar estudos técnicos, econômicos e administrativos ao Conselho de Administração;

VII. Representar o CREDEQ em todos os segmentos da sociedade (órgãos municipais, estaduais, federais) ativa e passivamente, preservando a imagem institucional e enviando esforços no estreitamento das relações empresariais;

VIII. Representar o CREDEQ em atividades técnicas e encontros científicos.

**Art. 19º** Na ausência da Superintendência Executiva, as atribuições relativas à mesma serão exercidas pela nomeação realizada por essa Superintendência através de portaria interna.

§ 1º A Superintendência da Unidade contará com a seguinte estrutura:

I. Assessoria de Relações Institucionais.

## **SEÇÃO I**

### **ASSESSORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS**

**Art. 20º** À Assessoria de Relações Institucionais competem a articulação de políticas, ações, projetos e programas com outros órgãos do Governo do Estado, além de instâncias do Governo Federal e dos

governos municipais. Coordenar tarefas que demandem a mobilização de representantes públicos e da sociedade civil, no diálogo com entes das diversas esferas da gestão da Saúde com prioridade no enfrentamento ao uso de álcool, crack e outras drogas, e de outros setores, assim como com a comunidade.

**Art. 21º** A Assessoria de Relações Institucionais compete:

- a) Planejar e executar projetos estratégicos, com foco no acompanhamento de implementação de políticas públicas voltadas ao setor de enfrentamento ao uso de álcool, crack e outras drogas;
- b) Elaborar programas de obtenção de outras formas de financiamento destinado à execução do contrato de gestão;
- c) Elaborar estratégias para atração de parceiros públicos, privados e do terceiro setor; responsável pelo acompanhamento do Planejamento Estratégico da Instituição, realizando o mapeamento de desafios e novas oportunidades;
- d) Fazer interlocução com os municípios e órgãos estaduais e federais junto às suas respectivas representações políticas, além do acompanhamento de assuntos de interesse tratados no âmbito de entidades às quais a instituição é vinculada.

## **CAPÍTULO VI**

### **DA DIRETORIA DO CREDEQ**

**Art. 22º** A Diretoria do CREDEQ - Aparecida de Goiânia é o órgão operacional que exerce os poderes legais inerentes à administração e responde pela gestão de todos os serviços realizados na unidade hospitalar, com a seguinte composição:

- I. Diretoria Geral;
- II. Diretoria Técnica.

### **SEÇÃO I**

#### **DA DIRETORIA GERAL**

**Art. 23º** A Diretoria Geral da Unidade é estrutura subordinada a Superintendência Executiva, que tem como função dirigir e acompanhar as atividades das diversas áreas do Credeq.

§ 1º O titular da Diretoria Geral é o executor das decisões superiores conservando autonomia administrativa no desenvolvimento das atividades rotineiras da Unidade Hospitalar.

§ 2º O titular da Diretoria Geral é de livre escolha, nomeação e dispensa da Superintendência Executiva do Credeq, autorizado pela Presidência da Comunidade Luz da Vida, sendo submetido ao Conselho de Administração.

§ 3º A Diretoria Geral da Unidade contará com a seguinte estrutura:

- I. Serviços de Apoio;
- II. Gerência Administrativa;
- III. Gerência Financeira.

**Art. 24º** À Diretoria Geral compete:

- a) Dirigir e acompanhar todas as atividades do CREDEQ, visando à execução das ações de Saúde, promovendo a integração com outros setores, instituições públicas e organizações sindicais, baseando-se em programas de trabalho;
- b) Encaminhar e submeter à apreciação do Conselho de Administração o Regulamento de Recursos Humanos, Regulamento de Compras, o Relatório Gerencial de Atividades anual, bem como as prestações de contas da instituição;
- c) Responsabilizar perante o nível central, pelas atividades desenvolvidas no Hospital, com vistas a estabelecer e avaliar práticas técnico-administrativas de interesse da Instituição;
- d) Fazer com que os padrões profissionais do Hospital estejam de acordo com as normas técnicas pré-estabelecidas e os ditames da ética, assegurando a eficiência e eficácia da assistência prestada;
- e) Assegurar a participação comunitária através de seus segmentos organizados, preservando a qualidade dos serviços prestados;
- f) Receber após aprovação da Organização Social – O.S. quaisquer legados, doações, auxílios, subvenções, assumindo encargos e estabelecendo suas condições;
- g) Assegurar o abastecimento de insumos básicos, considerando o Contrato de Gestão – CG, indispensáveis ao seu funcionamento, de acordo com a disponibilidade de recursos;
- h) Assegurar ao Hospital condições de funcionamento necessárias para mantê-lo como Unidade de Referência, na área de Reabilitação de dependentes químicos, no âmbito do Estado;
- i) Fazer com que o Hospital funcione dentro da prática de integração docente;



- j) Tomar medidas de caráter de urgência não previstas neste regimento submetendo-as posteriormente à apreciação do setor competente hierarquicamente superior;
- k) Assegurar o cumprimento do presente Regimento e outras normas oriundas de instâncias superiores;
- l) Organizar e manter a estrutura funcional do Hospital, respeitando a sua filosofia, objetivos, capacidade instalada e disponibilidade de recursos;
- m) Deliberar sobre atos disciplinares individuais ou coletivos nos casos não resolvidos pelos setores subordinados, aplicando as medidas cabíveis, no âmbito de sua competência;
- n) Promover reuniões periódicas com os demais Diretores, Coordenadores de Divisões, Seções, Setores, Comissões e outras instaladas no Hospital com o objetivo de avaliar a eficiência das atividades desenvolvidas, assim como a qualidade da assistência prestada e participar das reuniões promovidas pelos Conselhos Comunitários, quando convidado;
- o) Participar da elaboração e/ou reformulação do Regimento Interno, normas e rotinas do Hospital;
- p) Avaliar periodicamente a qualidade dos serviços produzidos;
- q) Analisar os relatórios elaborados pelos diferentes setores do Hospital, emitindo pareceres;
- r) Representar o Hospital em reuniões organizadas pela Secretaria de Estado de Saúde e/ou por níveis hierárquicos superiores, repassando os resultados aos setores subordinados;
- s) Gerir e acompanhar os serviços de apoio, administrativos e financeiros, estabelecendo as normas e rotinas necessárias ao seu funcionamento;
- t) Controlar a execução do orçamento do Contrato de Gestão, tomando as medidas cabíveis no âmbito da unidade, assim como sugerir à Superintendência Executiva ações junto à SES-GO, para assegurar o seu equilíbrio econômico-financeiro;
- u) Gerir com eficiência, eficácia e economicidade, os recursos humanos, financeiros e patrimoniais;
- v) Assegurar a observância às políticas, planos, procedimentos, leis e regulamentações que possam ter um impacto significativo sobre as operações e informações, bem como verificar se a instituição os segue;
- w) Avaliar a integridade e confiabilidade das informações gerenciais e os meios utilizados para identificar, classificar e comunicar tais informações;
- x) Autorizar a execução de despesas de qualquer natureza e liberar os pagamentos da unidade.

- y) Cumprir e fazer cumprir o horário regulamentar de trabalho e as demais diretrizes e normas vigentes advindos de instâncias hierárquicas superiores;
- z) Indicar oficialmente ao setor competente o substituto interino, quando da necessidade de se ausentar do Hospital em seus impedimentos legais;

## **SUBSEÇÃO I**

### **SERVIÇOS DE APOIO**

**Art. 25º** Os serviços de apoio poderão ser compostos por:

- I. Secretaria Geral;
- II. Assessoria Jurídica;
- III. Assessoria de Imprensa e Marketing;
- IV. Capelania;
- V. Assistente de Diretoria;
- VI. Ouvidoria;
- VII. Qualidade, Planejamento e Prestação de Contas;
- VIII. Comissões;
- IX. NIR.

**Art. 26º** A Secretaria Geral A Secretaria Geral é o serviço subordinado à Diretoria Geral da Unidade, responsável pela preparação de ofícios, recepção de documentos oficiais oriundos de outros estabelecimentos, Organização da agenda geral da unidade, bem como pelo arquivamento geral dos documentos do CREDEQ - Aparecida de Goiânia, além de auxiliar a Diretoria naquilo que lhe competir.

**Art. 27º** À Secretaria compete:

- a) Prestar assessoria e apoio técnico-administrativo à diretoria do CREDEQ;
- b) Administrar agenda executiva, definir horários, marcar compromissos, cancelar compromissos;
- c) Organizar agenda da semana e repassar aos colaboradores;
- d) Informar aos diretores sobre os eventos e omissões relacionadas às deliberações;
- e) Despachar com os executivos, colher assinatura, priorizar compromissos e ligações telefônicas;

- f) Administrar pendências, dar suporte em reuniões, secretariar reuniões;
- g) Atender pessoas (clientes externos e internos), Prestar atendimento especial a autoridades e clientes diferenciados;
- h) Gerenciar informações, anotar informações, elaborar base de dados, cobrar ações, pesquisar informações e dados, direcionar informações;
- i) Elaborar documentos (memorandos, ofícios), preparar apresentações, elaborar convites e convocações, formatar documentos, anotar informações;
- j) Elaborar propostas e pareceres;
- k) Controlar correspondência física e eletrônica, receber e protocolar correspondências;

**Art. 28º** O Jurídico é o serviço de apoio subordinado à Diretoria Geral da Unidade, responsável pela orientação nas questões de natureza legal.

**Art. 29º** Ao Serviço de Apoio Jurídico compete:

- a) Prestar serviços jurídicos especializados nas áreas do direito administrativo, civil, Trabalhista, tributário, ambiental e societário;
- b) Realizar propositura, defesa e acompanhamento em ações judiciais;
- c) Realizar análise legal de contratos administrativos;
- d) Aconselhar juridicamente em suas relações com órgãos públicos e entidades governamentais do Estado de Goiás;
- e) Realizar análise e avaliação de marcos regulatórios;
- f) Opinar legalmente em torno de atos normativos de efeitos abstratos e concretos;
- g) Realizar gestão de Riscos judiciais;
- h) Redigir instrução normativa, resoluções e estatutos internos;
- i) Realizar auditoria legal;
- j) Elaborar pareceres e consultas em matéria fiscal, financeira e tributária;
- k) Atuar em negociações sindicais;
- l) Elaborar Contratos vinculados à relação de trabalho;
- m) Representar a instituição em processos contenciosos em geral;
- n) Elaborar Contratos, Convênios e Termos de Parcerias;
- o) Prestar assistência legal na participação de arbitragem e mediação.

**Art. 30º** A Assessoria de Imprensa e Marketing é o serviço de apoio subordinado à Diretoria Geral responsável por assessorar as relações externas e internas.

**Art. 31º** – A Assessoria de Imprensa e Marketing compete:

- a) Assessorar a instituição na área de imprensa e marketing;
- b) Recolher, redigir, registrar através de imagens e de sons, interpretar e organizar informações;
- c) Fazer notícias analisando e comentando os acontecimentos da instituição;
- d) Realizar a revisão e preparo definitivo das matérias jornalísticas a serem divulgadas em jornais, revistas, televisão, rádio e internet;
- e) Realizar a intermediação da comunicação entre o CREDEQ, e os meios de comunicação;
- f) Analisar dados estatísticos antes de divulgar;
- g) Acompanhar matérias feitas na instituição;
- h) Realizar agendamento e acompanhamento de entrevistas coletivas;
- i) Incentivar a empresa a fazer ações de comunicação e marketing criativo;
- j) Fazer contato permanente com a mídia;
- k) Elaborar pautas e fazer esclarecimentos necessários para a eficiência da matéria jornalística a ser publicada.

**Art. 32º** A Capelania Hospitalar é um ministério de atendimento espiritual e religioso, que tem por objetivo harmonizar a assistência hospitalar através do conforto, esperança, restauração da alma e fortalecimento espiritual durante todo processo de tratamento.

**Art. 33º** – À Capelania compete:

- a) Coordenar e executar os trabalhos de Capelania e Espiritualidade de Unidade;
- b) Receber os capelães interessados em realizar atividades dentro da unidade;
- c) Realizar o cadastro dos interessados e treinar os capelães juntamente com RH, sobre as normas internas do CREDEQ;
- d) Controlar através de planilhas de agendamento os dias e horário para a realização das atividades espirituais;
- e) Manter, controlar e repassar para o encarregado de segurança do CREDEQ a lista de pessoas autorizadas a realizar atividades de Capelania;

- f) Verificar e proporcionar condições de limpeza e organização dando estrutura para o uso das capelas;
- g) Zelar para que o serviço de espiritualidade ocorra dentro do previsto pela legislação pertinente.

**Art. 34°** A Assistência da Diretoria é o serviço de apoio subordinado à Diretoria Geral da Unidade, responsável pela organização de agenda e compromissos da diretoria, além de auxiliar o Diretor Geral naquilo que lhe competir.

**Art. 35°** À Assistente da Diretoria compete:

- a) Organizar e controlar compromissos diários da diretoria;
- b) Elaborar relatórios e documentos em geral;
- c) Atender, triar e encaminhar ligações telefônicas e correspondências destinadas à diretoria;
- d) Recepcionar visitantes;
- e) Prestar atendimento especial a autoridades;
- f) Prestar assistência e secretariar reuniões
- g) Fazer reserva de hotéis e passagens para viagens;
- h) Implementar providências para cumprimento dos compromissos da Diretoria
- i) Organizar e responder pela qualidade do fluxo de informações e arquivamento de documentos;
- j) Otimizar o tempo no desempenho da gestão da empresa;
- k) Criar grupos de melhoria, visando a qualidade dos serviços prestados;
- l) Organizar eventos e viagens, providenciar documentação legal do transporte local, providenciar equipamentos, materiais e serviços de apoio, dar suporte durante o evento, elaborar lista de presença e encaminhar certificados;
- m) Arquivar documentos físicos e eletrônicos, administrar arquivos, ordenar documentos.
- n) Realizar outras atividades correlatas.

**Art. 36°** A Ouvidoria é um canal democrático de comunicação entre o cidadão (ã) e o gestor, destinado a esclarecer dúvidas, receber elogios, sugestões, informações, reclamações e denúncias dos usuários do Sistema Único de Saúde –SUS, permitindo à Instituição e à Secretaria do Estado da Saúde melhorar a qualidade do atendimento prestado ao cidadão(ã).

**Art. 37°** À Ouvidoria compete:

- a) Receber, examinar e encaminhar reclamações, sugestões e elogios, referentes ao desenvolvimento das atividades exercidas pelos profissionais do CREDEQ;
- b) Acompanhar as providências solicitadas aos gestores, dando feedback aos interessados, garantindo-lhes orientação, informação e resposta;
- c) Facilitar e agilizar as informações;
- d) Agir com transparência, integridade e respeito;
- e) Respeitar toda e qualquer pessoa, preservando sua dignidade e identidade;
- f) Reconhecer a diversidade de opiniões, preservando o direito de livre expressão e julgamento de cada pessoa;
- g) Identificar e interpretar o grau de satisfação dos usuários, com relação aos serviços prestados no CREDEQ;
- h) Ouvir seu representado com paciência, compreensão, ausência de pré-julgamento e de todo e qualquer preconceito;
- i) Realizar no âmbito de suas competências, ações para apurar a procedência das reclamações;
- j) Resguardar o sigilo das informações;
- k) Facilitar o acesso à Ouvidoria, simplificando seus procedimentos, agindo com imparcialidade e justiça;
- l) Requisitar fundamentadamente e exclusivamente quando cabíveis, por meio formal, informações junto aos setores e às unidades da Instituição;
- m) Buscar a correção dos procedimentos errados, evitando a sua repetição, estimulando, persistentemente, a melhoria da qualidade na administração em que estiver atuando;
- n) Revisar, organizar, documentar e publicar os procedimentos relacionados à sua área;
- o) Elaborar relatórios estatísticos das demandas geradas na ouvidoria, com intuito de avaliar a qualidade o serviço prestado.

**Art. 38º** O Planejamento, Qualidade e Prestação de Contas é o serviço de apoio subordinado à Diretoria Geral, responsável pelo acompanhamento do cumprimento das diretrizes e metas definidas pelos órgãos superiores e pelo planejamento dos serviços do CREDEQ - Aparecida de Goiânia.

Setor de Gestão da Qualidade é um importante instrumento de apoio à política de gestão da instituição, ao promover a interação harmônica e sinérgica dos diferentes setores do hospital, incluindo a área médica, tecnológica, administrativa, assistencial, de ensino e de pesquisa. O principal objetivo é

avaliar, medir e readequar sistematicamente todos os processos de atendimento, garantindo, assim, a melhoria contínua da qualidade dos serviços e a segurança do paciente.

Prestação de Contas no CREDEQ é o departamento que tem função de controle e verificação. Atua nas diversas áreas, como administrativa, contabilidade, recursos humanos e gestão de riscos.

É responsável pela organização, avaliação e armazenamento das informações da empresa e através de auditorias verifica se o que foi planejado nas normas é o mesmo que é praticado na realidade. A função principal é dar assessoria e consultoria aos gestores nos processos de tomada de decisões.

**Art. 39º** Ao Planejamento, Qualidade e Prestação de Contas compete:

**Art. 40º** Planejamento:

- a) Acompanhar e monitorar as ações realizadas pelas áreas e empresas contratadas, avaliando os resultados a curto, médio e longo prazo, propondo intervenções no curso do andamento das ações para a viabilização dentro das metas e cronogramas estabelecidos;
- b) Participar, quando necessário, das reuniões da Diretoria, das equipes e com as empresas contratadas, para o planejamento e estabelecimento das diretrizes, prazos e padrões de qualidade;
- c) Responder pelos subsídios, argumentos técnicos e relatórios gerenciais necessários para as definições estratégicas e a concretização dos objetivos propostos;
- d) Aprovar projetos junto à diretoria;
- e) Traçar o posicionamento estratégico do CREDEQ - Aparecida de Goiânia frente a comunidade local;
- f) Acompanhar, periodicamente, em conjunto com a Gerência Administrativa e o Setor de Qualidade, o relatório de atividades intermediárias e finalísticas do CREDEQ, quadros comparativos entre as metas de produção pactuadas e realizadas e os indicadores de desempenho registrados e previstos, com base no contrato de Gestão 002/14;
- g) Acompanhar periodicamente a execução orçamentária e financeira do CG 002/14, com base nos relatórios gerenciais elaborados pela Gerência Administrativa, Diretoria Administrativa Financeira e Gerência de Enfermagem;
- h) Outras atividades correlatas.

**Art. 41º** Qualidade:

- a) Implantar Sistema de Gestão pela Qualidade e desenvolver um processo de manutenção;
- b) Desenvolver e divulgar a política da qualidade;
- c) Levantar e analisar os procedimentos existentes em todas as áreas da instituição, visando sua padronização e formalização em procedimentos escritos, para utilização por todos os níveis organizacionais;
- d) Assessorar as Diretorias na implantação das atividades do Sistema de Gestão da Qualidade, visando garantir sua execução dentro dos padrões estabelecidos;
- e) Elaborar os fluxogramas de documentação do Sistema de Gestão da Qualidade, visando à correta comunicação e registro das informações;
- f) Conduzir programas de auditoria interna dos sistemas e procedimentos relacionados com a qualidade, identificando não conformidades e recomendando as providências corretivas;
- g) Selecionar e supervisionar a formação de auditores internos da qualidade;
- h) Definir a programação das auditorias e escalas de trabalho das equipes de auditores internos;
- i) Participar do processo comunicação e de divulgação do Sistema da Qualidade da empresa, através da organização de material, cursos e palestras sobre o assunto;
- j) Fazer o acompanhamento das recomendações feitas às áreas auditadas para verificar a sua implementação ou ações corretivas adotadas;
- k) Elaborar a Política da Qualidade e o controle de distribuição e revisão;
- l) Identificar deficiências em processos, sistemas e tarefas, promovendo a conscientização das pessoas e setores diretamente envolvidos, visando o seu engajamento na busca de soluções e implementação das ações corretivas;
- m) Participar da elaboração do plano anual das atividades relacionadas com o sistema de gestão da qualidade;
- n) Desenvolver, apresentar, aplicar, manter e controlar Manuais de Procedimentos, conforme as definições ONA;
- o) Manter atualizado os organogramas da instituição;
- p) Participar do desenvolvimento e dos procedimentos ONA;
- q) Ter pleno conhecimento do Regimento Interno e do Estatuto da instituição para implantação correta de normas e procedimentos, no que se refere a manuais e formulários de instrução de trabalho, de procedimentos e qualidade;



- r) Dar apoio às demais áreas da empresa relacionadas à padronização dos processos;
- s) Preparar Plano de Ação com base na metodologia ONA, para busca pela acreditação;
- t) Analisar a documentação da empresa, visando à melhoria contínua e a racionalização dos processos.
- u) Acompanhar e orientar permanentemente a execução das atividades do CREDEQ, tendo por parâmetro as normas e regulamentos internos da Luz da Vida, a legislação do Estado de Goiás, às obrigações contidas no CG 002/14;

**Art. 42º** Prestação de Contas:

- a) Realizar auditorias internas programadas ou eventuais, de conformidade legal, para testar a regularidade dos procedimentos, a segregação de funções, os controles internos, os registros financeiros e contábeis, a utilização correta dos recursos financeiros e o alcance das metas e dos indicadores de resultado;
- b) Acompanhar a Diretoria no que diz respeito ao cumprimento das obrigações alusivas à prestação de contas mensal, trimestral, semestral, de exercício financeiro e final do CG 002/14;
- c) Executar e controlar os processos de prestação de contas da Instituição com os órgãos públicos, de maneira transparente e correta, respeitando os quesitos legais e contratuais;
- d) Verificar cumprimento dos procedimentos estabelecidos para execução das metas físicas pactuadas;
- e) Verificar a regularidade das aquisições realizadas e a compatibilidade das mesmas com as disposições legais e normativas pertinentes;
- f) Verificar se os bens adquiridos, as obras construídas e os serviços contratados foram utilizados para a finalidade prevista;
- g) Examinar todos os documentos que compõem a prestação de contas, observando detalhadamente, em cada um deles todos os dados e informações discriminadas no relatório da execução físico-financeira, no demonstrativo da execução da receita e despesa, na relação de pagamentos, na relação de bens e na conciliação bancária;
- h) Digitar a movimentação financeira em programa específico de prestação de contas conforme modelo SMS;
- i) Montar os processos e demais anexos financeiros da prestação de contas;
- j) Conferir os pagamentos efetivados com o extrato bancário;
- k) Conferir as documentações e arquivos no sistema disponível;

- l) Atualizar planilha financeira dos convênios: repassado/ realizado;
- m) Analisar os lançamentos e todo o processo de prestação de contas de forma a fazer a sua própria conferência e correção como também auxiliar nas respostas aos questionamentos da Secretaria Estadual de Saúde;
- n) Efetuar composição das prestações de contas mensais e da prestação de contas final e demonstrar a correta aplicação dos recursos;
- o) Levantar e digitar dados, nos terminais de computador, para a prestação de contas mensais, auxiliando na preparação de balancetes, balanços e demonstrativos de contas;
- p) Montar processo de prestação de contas de convênios, juntando a documentação necessária;
- q) Auxiliar na conferência de extratos e emissão de relatórios;
- r) Digitar mensalmente conciliação bancária;
- s) Organizar os processos de prestação de contas;
- t) Elaborar planilhas de custos;
- u) Conferir as documentações e arquivos no sistema disponível.

Parágrafo único: O departamento de planejamento, Qualidade e prestação de contas ficará responsável em conjunto por programar e realizar auditorias internas nos diversos setores da Instituição com intuito de implementar melhorias nos processos de execução.

**Art. 43º** As comissões obrigatórias têm por finalidade atender à exigência legal de sua constituição, e também subsidiar a gestão na tomada de decisões.

**Art. 44º** São Comissões do Credeq:

- a) Comissão de Ensino e Pesquisa;
- b) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
- c) Comissão de Verificação de Óbitos;
- d) Comissão de Padronização de Materiais Medicamentos e Equipamentos;
- e) Núcleo de Segurança do Paciente;
- f) Comissão de Gerenciamento de Resíduos;
- g) Comissão de Ética em Enfermagem;

- h) Comissão de Ética Médica;
- i) Comissão de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde;
- j) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- k) Núcleo Hospitalar de Epidemiologia;
- l) Núcleo de Engenharia Clínica;
- m) Núcleo de Manutenção Geral.

**Art. 45°** O **Núcleo Interno de Regulação - NIR** tem como finalidade trabalhar o gerenciamento de leitos no nível hospitalar de forma centralizada e servir de interface entre O CREDEQ e as Centrais de Regulação correspondentes, de forma integrada e pactuada, visando otimizar a utilização do leito hospitalar. O objetivo principal do NIR é promover a equidade do acesso e da integralidade da assistência e ajustar a oferta às necessidades imediatas do cidadão de forma equânime, ordenada, oportuna e racional.

**Art. 46°** Ao NIR compete:

- a) Fortalecer o processo de regulação;
- b) Atuar como interface entre as Centrais de Regulação (CR) e as unidades de saúde;
- c) Disponibilizar a situação dos leitos hospitalares sob regulação em tempo real para as CR, contribuindo para a redução do tempo de espera para a internação;
- d) Centralizar o trabalho da regulação no nível institucional;
- e) Qualificar a informação gerencial intra-hospitalar;
- f) Participar da construção dos protocolos assistenciais para fins da regulação de leitos;
- g) Fornecer subsídios para a Área Técnica para que o adequado gerenciamento dos leitos;
- h) Sinalizar para a Direção e para as CR as intercorrências locais que possam comprometer a regulação;
- i) Acompanhar indicadores gerenciais;
- j) Monitorar motivos de retardo na ocupação e desocupação de leitos.

## SUBSEÇÃO II

### GERÊNCIA ADMINISTRATIVA

**Art. 47°** É a estrutura subordinada à Diretoria Geral da Unidade, destinada a realizar planejamento, promoção, supervisão, coordenação, controle e avaliação das atividades administrativas e de apoio do

CREDEQ – Aparecida de Goiânia. O setor administrativo é responsável pela gestão de pessoal e atividades que fazem o negócio acontecer.

**Art. 48º** A Gerência Administrativa compete:

- a) Planejar, executar e gerenciar as atividades de apoio e administrativas, bem como assegurar a qualidade e o funcionamento integrado de todos os serviços de sua estrutura funcional;
- b) Assegurar o apoio logístico a todos os setores do hospital;
- c) Orientar, coordenar e controlar os serviços de apoio e administrativos, cumprindo e fazendo cumprir os contratos de prestação de serviços, e atendendo o Regimento, as Normas e Rotinas estabelecidas pela Direção do Hospital;
- d) Proceder à apuração de qualquer irregularidade em sua área, propondo a instauração de processo administrativo, se for o caso;
- e) Elaborar relatório de suas atividades para apresentação à Diretoria;
- f) Acompanhar as auditorias dos órgãos fiscalizadores;
- g) Monitorar a fiscalização dos contratos terceirizados ligados à sua área de atuação, avaliando o resultado e a qualidade da execução dos serviços;
- h) Estimular a participação dos profissionais sob sua gerência nas comissões técnicas hospitalares instituídas;
- i) Elaborar estudos e relatórios na sua área de atuação para auxiliar a tomada de decisões da direção;
- j) Realizar análise mensal dos indicadores de produção, de qualidade, e sugerir ao Diretor estratégias para o alcance das metas contratuais;
- k) Realizar avaliações de desempenho profissional dos coordenadores ligados à sua gerência;
- l) Criar mecanismos de acompanhamento e controle das atividades técnico-administrativas desenvolvidas no âmbito do hospital;
- m) Analisar estudos, anteprojetos de reformas e adaptações relacionadas ao hospital e acompanhar as obras de execução;
- n) Emitir pareceres nas questões técnico-administrativas pertinentes ao hospital;
- o) Coordenar todas as atividades e atos inerentes à área administrativa, assegurando o funcionamento eficiente das unidades e serviços, respeitando os limites de sua competência, os dispositivos legais, os preceitos éticos, garantindo assistência de qualidade e equilíbrio econômico-financeiro.

## SUBSEÇÃO III

## GERÊNCIA FINANCEIRA

**Art. 49º** É a estrutura subordinada à Diretoria Geral da Unidade, destinada a realizar planejamento, promoção, supervisão, coordenação, controle e avaliação das atividades financeiras e de apoio do CREDEQ - Aparecida de Goiânia.

Gerenciar as contas a pagar, o faturamento e a contabilidade. Realizar a gestão de custos institucionais, bem como o planejamento financeiro e a execução orçamentária da unidade.

**Art. 50º** A Gerência Financeira compete:

- a) Administrar as atividades relacionadas com a gestão orçamentária, financeira e contábil do CREDEQ;
- b) Elaborar a proposta orçamentária anual;
- c) Controlar permanentemente os saldos das dotações orçamentárias;
- d) Controlar e informar ao Diretor as disponibilidades e as aplicações financeiras dos recursos disponíveis;
- e) Controlar e assegurar o cumprimento das obrigações tributárias, contributivas e previdenciárias;
- f) Organizar e manter sob sua guarda os documentos contábeis relativos às atividades de sua competência;
- g) Gerenciar as atividades e os recursos disponíveis, de forma a atender as competências da Gerência e outras compatíveis com sua área de atuação, observando o cumprimento da legislação;
- h) Desenvolver e executar, junto à sua equipe, projetos voltados ao aperfeiçoamento de procedimentos e rotinas de sua área de atuação;
- i) Subsidiar os processo de implementação dos sistemas informatizados da gerência;
- j) Identificar necessidades e propor condições para um melhor desempenho e integração da equipe, com ênfase no processo de capacitação dos colaboradores lotados no setor;
- k) Elaborar e remeter ao Diretor relatórios trimestrais e anuais das atividades de Gerência, nos prazos e modelos estabelecidos;

## SEÇÃO II

## DA DIRETORIA TÉCNICA

**Art. 51º** A Diretoria Técnica é o órgão que aplica a política técnica-ética-administrativa, traçada para a condução operacional da Unidade Hospitalar.

O titular da Diretoria Técnica é o executor das decisões superiores conservando autonomia administrativa no desenvolvimento das atividades rotineiras e está subordinada à Diretoria Geral da Unidade.

**Art. 52º** À Diretoria Técnica compete:

- a) Gerir, supervisionar e avaliar as atividades técnicas no âmbito do Hospital, visando assegurar aos usuários a integralidade da assistência médico – hospitalar e Terapia, utilizando os mecanismos de Referência e Contra-Referência preconizados para o sistema único de Saúde;
- b) Identificar distorções e sugerir à Diretoria Geral medidas necessárias para a padronização dos procedimentos, propondo a revisão e/ou alteração das diretrizes e normas que assegurem a eficiência da assistência prestada, bem como a utilização e a racionalização dos recursos disponíveis;
- c) Participar das ações de diagnóstico e tratamento de Dependência Química, e outras, com vistas à redução das taxas;
- d) Orientar a execução de todas as atividades pertinentes à área técnica, promovendo condições físicas, psíquicas e materiais necessários à proteção, prevenção e recuperação da saúde, da clientela usuária;
- e) Responsabilizar diretamente perante a Diretoria Geral pelas atividades desenvolvidas nas unidades de sua área de competência, assegurando o cumprimento do presente Regimento;
- f) Assessorar o Diretor Geral na resolução dos problemas ético – profissionais bem como na aplicação de medidas disciplinares na sua área de competência, quando necessário;
- g) Promover reuniões periódicas e /ou quando necessárias com a equipe técnica, com finalidade de avaliar o desenvolvimento das atividades, assim como para repasses de informes técnico-científicos e / ou mudanças de propostas;
- h) Opinar sobre as necessidades de ampliação da capacidade potencial do Hospital, seja na área ambulatorial ou de internação, face aos programas e/ou a serem implantados, visando assegurar a qualidade da assistência à clientela usuária;

- i) Avaliar os atendimentos prestados aos usuários detectar as dificuldades, propondo a organização e / ou reorganização dos serviços;
- j) Opinar sobre a inclusão, substituição e / ou exclusão de medicamentos da listagem padronizada, transmitindo essas informações aos setores subordinados;
- k) Emitir pareceres em processos e demais assuntos pertinentes à área técnica;
- l) Opinar na indicação de todos ocupantes e encargos gratificados vinculados à área técnica;
- m) Analisar e opinar na distribuição de pessoal da área técnica, em harmonia com os Gerentes e Supervisores no âmbito de sua competência, definindo prioridade;
- n) Colaborar com as instituições de ensino e outras que utilizam o Hospital como campo de estágio e / ou residência médica;
- o) Incentivar e apoiar as atividades de investigação e pesquisa, realizadas no âmbito do Hospital, assegurando o apoio logístico necessário;
- p) Analisar e aprovar os relatórios que lhe forem encaminhados para apreciação e elaborar outros, quando solicitados;
- q) Analisar e opinar na escala de férias e de serviços dos funcionários lotados na área técnica;
- r) Propor e implantar métodos e normas técnicas que assegurem a eficiência das atividades, atos e procedimentos realizados, facilitando a interpretação dos exames e consequente liberação dos resultados e / ou elaboração de laudos médicos que possibilita a elucidação ou avaliação do diagnóstico e do tratamento;
- s) Cumprir e fazer cumprir horário regulamentar de trabalho, bem como as normas vigentes, emanado de instâncias e hierarquias superiores;
- t) Realizar outras atividades compatíveis com a função.

Parágrafo Único - O titular da Diretoria Técnica é de livre escolha, nomeação e dispensa do Diretor Geral do Credeq, autorizado pela Superintendência Executiva e pelo Presidente da Comunidade Luz da Vida, sendo submetido ao Conselho de Administração.

**Art. 53º** Na ausência do Diretor Técnico, o mesmo definirá junto à Diretoria Geral seu substituto por assumir atribuições relativas a função e então fará nomeação através de portaria interna.

**Art. 54º** A Diretoria Técnica é composta de:

- I. Gerência de Enfermagem;
- II. Gerência Multiprofissional;

- III. Gerência Médica;
- IV. Assessoria de Ensino e Pesquisa;
- V. Odontologia;
- VI. Reinserção.

## SUBSEÇÃO I

### GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

**Art. 55º** É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica encarregada de planejar, organizar, dirigir e supervisionar as atividades de enfermagem na assistência ao paciente nas áreas preventiva e curativa, realizar e auxiliar pesquisas, colaborar com programas de ensino.

**Art. 56º** À Gerência de Enfermagem compete:

- a) Gerir, avaliar e/ou executar as atividades, atos e procedimentos inerentes à Enfermagem, assegurando o funcionamento eficiente das unidades e serviços no âmbito de atuação da Divisão a seu encargo, respeitando os limites de sua competência, os dispositivos legais e os preceitos éticos;
- b) Responsabilizar-se diretamente perante a Diretoria Técnica do Hospital pelas atividades desenvolvidas no seu âmbito de atuação;
- c) Registrar e/ou determinar que sejam registradas no prontuário de cada paciente prescrições de enfermagem, outros atos e procedimentos pertinentes à área de competência, bem como providenciar junto aos médicos o registro das prescrições pertinentes;
- d) Criar mecanismos para controle de material de consumo de uso no Setor, assegurando sua correta utilização, com enfoque especial ao controle de psicotrópicos e medicamentos, em sintonia com o setor de Farmácia;
- e) Coordenar na sua área de competência as atividades de Vigilância Epidemiológica, com enfoque especial ao controle da infecção Hospitalar, as doenças transmissíveis de notificação compulsória e outras de interesse em Saúde Pública, encaminhando as notificações à Chefia imediata de acordo com as normas estabelecidas;
- f) Tomar conhecimento sobre a inclusão, substituição e/ou exclusão de medicamentos da listagem padronizada, procedendo ao repasse dessas informações aos demais integrantes da equipe de enfermagem do Hospital;



IDENTIFICAÇÃO	IDENTIFICAÇÃO	VERSÃO	FOLHA Nº
<b>REGIMENTO INTERNO DO CREDEQ</b>	<b>DS 003</b>	<b>03</b>	<b>25/34</b>

- g) Designar os enfermeiros que irão compor as comissões obrigatórias como membros efetivos;
- h) Promover, participar e / ou realizar pesquisas científicas e colaborar com os demais profissionais que desenvolvem atividades dessa natureza;
- i) Colaborar com instituições de ensino e outros, que utilizam o Hospital como campo de estágio e / ou residência médica;
- j) Promover, participar e/ou realizar pesquisas científicas e colaborar com os demais profissionais que desenvolvem atividades dessa natureza;
- k) Colaborar com instituições de ensino e outros, que utilizam o Hospital como campo de estágio e/ou residência médica;
- l) Participar de reuniões do Corpo Clínico do Hospital, quando convidado, transmitindo os resultados aos demais integrantes da equipe de enfermagem;
- m) Promover reuniões periódicas e/ou quando necessárias com os profissionais da área de enfermagem do Hospital, buscando o aprimoramento das técnicas utilizadas e a eficiência da assistência prestada;
- n) Solicitar à chefia imediata e viabilizar a participação dos profissionais lotados no Setor, em simpósios, seminários, congressos e outros eventos, a partir das necessidades identificadas;
- o) Providenciar junto ao setor competente, insumos básicos e apoio logístico necessários ao desenvolvimento das atividades de competência do setor, bem como opinar na aquisição de equipamentos, instrumental e outros acessórios;
- p) Garantir o suprimento de material, instrumental e equipamentos submetidos ao processo de esterilização a todas as áreas que utilizam destes recursos;
- q) Identificar os problemas relacionados ao processo de preparo e esterilização de material, instrumental e equipamentos, buscando soluções técnicas adequadas;
- r) Promover a aplicação dos testes periódicos que comprovam a eficiência e eficácia das autoclaves, estufas, providenciando junto a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar as medidas cabíveis;
- s) Elaborar a escala de férias e de serviço dos profissionais que atuam no Setor, com efetiva participação das unidades de serviços opinando nas alterações quando solicitadas e / ou por interesse do setor, submetendo-as à apreciação do Diretor Técnico;
- t) Indicar oficialmente ao Diretor Técnico o substituto interino em seus impedimentos legais;
- u) Cumprir e fazer cumprir o horário regulamentar de trabalho, bem como as normas vigentes emanadas de instâncias hierárquicas superiores;

- b) Coordenar as atividades de Vigilância Epidemiológica com enfoque às doenças transmissíveis de notificação compulsória, responsabilizando-se pelo encaminhamento das notificações ao setor competente, de acordo com as normas vigentes;
- c) Realizar outras atividades correlatas.

## SUBSEÇÃO II

### GERÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

**Art. 57º** É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica encarregada de planejar, organizar, dirigir e supervisionar as atividades da equipe terapêutica.

**Art. 58º** À Gerência Multiprofissional compete:

- a) Gerir e avaliar as ações referentes à equipe multiprofissional;
- b) Interagir e supervisionar as Lideranças ligadas à Gerência Multiprofissional;
- c) Orientar as supervisões sobre as diretrizes a serem seguidas no âmbito hospitalar;
- d) Realizar o dimensionamento de recursos humanos dos setores ligados diretamente a essa gerência;
- e) Promover o desenvolvimento da equipe, através de implantação de programas de educação continuada, a fim de atualizar os profissionais em serviço;
- f) Elaborar relatórios mensais de atividades da Gerência Multiprofissional;
- g) Realizar reuniões periódicas com todas as supervisões e chefias;
- h) Realizar a última análise dos pedidos de equipamentos e materiais antes da solicitação para a área de compras;
- i) Participar de projetos, cursos, eventos, convênios, comissões e programas de ensino, pesquisa e extensão pertinentes à área de atuação;
- j) Realizar análise mensal dos indicadores de produção e de qualidade do hospital;
- k) Executar e fazer executar os atos necessários à disciplina do pessoal;
- l) Realizar pareceres técnicos sob matéria pertinente a área de atuação;
- m) Realizar as avaliações de desempenho dos profissionais dos supervisores ligados diretamente à esta gerência;

- n) Participar de reuniões do corpo clínico do hospital, quando convidado, transmitindo os resultados aos demais integrantes da equipe multiprofissional;
- o) Prever medidas que assegurem o melhor entrosamento entre os demais serviços e setores do hospital;
- p) Cooperar com programas de higiene e segurança do trabalho, prevenção de doenças profissionais e do trabalho e de controle de infecção hospitalar;
- q) Participar e/ou acompanhar auditorias por entidades fiscalizadoras;
- r) Elaborar cronograma anual de férias dos profissionais diretamente ligados a esta gerência;
- s) Colaborar com as instituições de ensino, que utilizam o hospital como campo de estágio e/ou residência;
- t) Realizar fiscalização técnica de contrato com empresas terceirizadas ligadas a esta gerência;
- u) Participar da padronização de equipamentos, materiais e insumo hospitalares;
- v) Participar de projeto de reforma e construção, quando solicitado;
- w) Cumprir e fazer cumprir o regimento interno do hospital por todos os profissionais sobre sua gerência;
- x) Solicitar elaboração, aprovar e divulgar normas e rotinas da equipe multiprofissional.
- y) Participar de reuniões de gerências ou demais reuniões conforme convocação;

### **SUBSEÇÃO III**

#### **GERÊNCIA MÉDICA**

**Art. 59º** É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica encarregada de planejar, organizar, dirigir e supervisionar as atividades da equipe Médica.

**Art. 60º** Á Gerência Médica compete:

- a) Gerir, avaliar e / ou executar atividades, atos e procedimentos pertinentes à Diretoria de Clínica Médica a seu encargo inclusive os definitivos como especiais;
- b) Participar como membro efetivo de Comissões obrigatórias, instituídas no Hospital, indicadas pela Diretoria Geral e/ou Técnica;
- c) Promover, participar e /ou realizar pesquisas científicas e colaborar com os demais profissionais que realizam atividades dessa natureza;

- d) Participar de reuniões periódicas promovidas pela chefia imediata, quando convidado, transmitindo os resultados aos demais integrantes da equipe clínica;
- e) Promover reuniões periódicas e / ou quando necessárias buscando o aprimoramento e a integração da equipe.

#### **SUBSEÇÃO IV**

#### **ENSINO E PESQUISA**

**Art. 61º** O Ensino e Pesquisa do Credeq é a estrutura subordinada à Diretoria Técnica encarregada pelo aprimoramento técnico- científico, aperfeiçoamento, atualização dos profissionais, promoção e coordenação das atividades didáticas da Instituição, bem como o desenvolvimento de pesquisas científicas na área de Dependência Química.

**Art. 62º** Ao departamento de Ensino e Pesquisa compete:

- a) Normatizar e supervisionar os estágios curriculares de graduação dos cursos de medicina, enfermagem, residentes de outras instituições e demais áreas;
- b) Criar mecanismo de controle e avaliação das atividades realizadas pelos residentes e /ou estagiários no âmbito do Hospital, visando garantir a eficiência da assistência prestada;
- c) Estimular a criação de outros programas de integração ensino-serviço;
- d) Promover a atualização dos profissionais que atuam no CREDEQ através de: cursos de atualização, treinamento em serviço, organização de eventos, reuniões entre as equipes para avaliação dos serviços e uniformização de condutas e elaboração de material educativo;
- e) Organizar cronograma de cursos/treinamentos, eventos científicos;
- f) Coordenar a elaboração de material educativo (manual de normas para estagiários, internos e residentes, etc.);
- g) Promover sessões clínicas gerais;
- h) Definir normas para publicações, pesquisas e apresentações em congresso;
- i) Estimular o corpo clínico para a formação de grupos de pesquisa;
- j) Orientar os profissionais interessados em desenvolver pesquisa científica no CREDEQ;
- k) Definir os procedimentos necessários para a realização de pesquisa e trabalhos científicos na instituição;

- l) Constituir um sistema de informação e acompanhamento dos projetos das pesquisas realizadas no âmbito do CREDEQ, mantendo atualizados os bancos de dados;
- m) Organizar a participação de pesquisadores internos em eventos científicos;
- n) Assessorar as áreas de ensino na formação científica dos estágios e/ou alunos, visando à compreensão dos fundamentos do método científico, necessária à realização de monografia de final de curso;
- o) Acompanhar os editais de fomento à pesquisa;
- p) Efetivar parcerias com outras instituições;
- q) Selecionar trabalhos para apresentação em congressos;
- r) Supervisionar as ações relacionadas à biblioteca: indexação e catalogação do material bibliográfico disponível no acervo da biblioteca no formato tradicional e/ou eletrônico, preparar e manter acervo fotográfico, atendimento ao usuário, levantamentos bibliográficos; assinatura de revistas e controle de equipamentos didáticos e salas de aula/reunião;
- s) Estimular a criação de outros programas de integração ensino-serviço;
- t) Promover a atualização dos profissionais que atuam no CREDEQ através de: cursos de atualização, treinamento em serviço, organização de eventos, reuniões entre as equipes para avaliação dos serviços, uniformização de condutas e elaboração de material educativo;
- u) Representar a coordenação em todas as instâncias, dentro e fora do CREDEQ.

## **SUBSEÇÃO V**

### **ODONTOLOGIA**

**Art. 63º** A Odontologia é a estrutura subordinada à Diretoria Técnica, encarregada pela prevenção e tratamento das doenças do sistema estomatognático, que se constitui da boca e de suas estruturas associadas.

**Art. 64º** À Odontologia compete:

- a) Diagnosticar, avaliar e planejar procedimentos odontológicos;
- b) Atender, orientar e executar tratamento odontológico;
- c) Analisar e interpretar resultados de exames radiológicos e laboratoriais;
- d) Orientar sobre saúde, higiene e profilaxia oral, prevenção de cárie dental e doenças periodontais;
- e) Realizar restaurações e cirurgias para remoção de dentes;

IDENTIFICAÇÃO	IDENTIFICAÇÃO	VERSÃO	FOLHA Nº
REGIMENTO INTERNO DO CREDEQ	DS 003	03	30/34

- f) Executar limpeza e clareamento dos dentes;
- g) Orientar e executar atividades de urgências odontológicas;
- h) Participar conforme a política interna da Instituição de projetos, cursos, eventos, convênios e programas de ensino, pesquisa e extensão;
- i) Elaborar relatórios e laudos técnicos em sua área de especialidade;
- j) Participar de programa de treinamento, quando convocado;
- k) Trabalhar segundo normas técnicas de segurança, qualidade, produtividade, higiene e preservação ambiental;
- l) Executar tarefas pertinentes à área de atuação, utilizando-se de equipamentos e programas de informática;
- m) Executar outras tarefas compatíveis com as exigências para o exercício da função.

## SUBSEÇÃO VI

### REINSERÇÃO

**Art. 65º** A Reinserção é a estrutura subordinada à Diretoria Técnica que tem por objetivo fomentar o a reintegração do paciente à sociedade e ao mercado de trabalho.

**Art. 66º** À Reinserção compete:

- a) Supervisionar todo o processo de Reinserção da unidade;
- b) Realizar visita técnica em empresas/Instituições (público e privadas) para oferecer parcerias;
- c) Realizar palestras com a temática da dependência química nas empresas parceiras;
- d) Motivar as empresas parceiras a garantir e oportunizar vagas de emprego para os pacientes do Credeq;
- e) Tabular dados da Reinserção Social para fomentar relatórios estatísticos;
- f) Criar, executar e aplicar instrumentais específicos para pacientes da Reinserção Social;
- g) Acompanhar sistematicamente os pacientes da Reinserção;
- h) Supervisionar de forma sistemática as comunidades terapêuticas (escala de atendimento, quantidade de pacientes agendados, contato direto com a empresa de transporte);
- i) Atendimento aos coordenadores e monitores das comunidades terapêuticas quando solicitado;
- j) Realizar palestras, cursos, seminários para os profissionais das comunidades terapêuticas;

- k) Analisar o histórico do paciente junto aos demais profissionais que o acompanham a fim de definir melhores estratégias de reinserção social do mesmo conforme seu perfil;
- l) Buscar parcerias com Instituições públicas e privadas para realização de capacitação dos pacientes;
- m) Auxiliar os pacientes na elaboração e levantamento de documentos necessários para o processo de retomada ao mercado de trabalho;

## **CAPÍTULO VII**

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

#### **SEÇÃO I**

#### **DAS RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS VINCULADOS AO ATENDIMENTO**

##### **DIRETO AOS PACIENTES**

**Art. 67º** São responsabilidades gerais do Corpo Clínico do CREDEQ - Aparecida de Goiânia:

- I. Obedecer ao Código de Ética Médica, ao Regimento Interno do Corpo Clínico e ao Regimento Interno da Instituição;
- II. Cumprir as Normas Técnicas e Administrativas da Instituição;
- III. Assistir aos pacientes sob seus cuidados com respeito, consideração e uso da melhor técnica;
- IV. Colaborar com os colegas na assistência aos pacientes, quando solicitado;
- V. Anotar de forma correta, o diagnóstico, tratamento, exames complementares e evolução dos pacientes no prontuário dos mesmos e proceder demais registros e anotações indispensáveis ao acompanhamento do caso com letra legível, identificando-se com carimbo e assinatura;
- VI. Colaborar com as Comissões específicas criadas na Instituição;
- VII. Restringir sua prática à área para a qual foi admitido, exceto em situações de emergência comprovada;
- VIII. Procurar aprimoramento contínuo dos conhecimentos;
- IX. Agir com prudência, diligência, zelo e o melhor de sua capacidade profissional;
- X. Não usar de privilégios e/ou hierarquia para impedir que colegas subordinados atuem dentro dos princípios éticos;
- XI. Cumprir os princípios éticos da profissão, ao prestar serviços com qualquer tipo de vínculo à Medicina Social, Previdenciária e Securitária, mesmo que outras normas contrariem tais princípios;

- XII. Informar ao paciente ou responsável, de forma clara, as razões e os objetivos de suas prescrições e a evolução da doença;
- XIII. Utilizar o tempo efetivamente necessário ao bom relacionamento médico-paciente e à perfeita execução do ato profissional, em todas as modalidades de atendimento;
- XIV. Responsabilizar-se pelos preceitos legais e éticos do atendimento médico realizado;
- XV. Atender, independente da posição hierárquica que ocupe na estrutura organizacional da Instituição, à convocação da Superintendência Executiva da Associação Comunidade Luz da Vida, Diretoria Clínica e da Comissão de Ética Médica;
- XVI. Comparecer adequadamente trajado, para o exercício profissional na Instituição;
- XVII. Manter relacionamento harmonioso e adequado com todos os empregados da Instituição;
- XVIII. Atender aos chamados da Instituição, o mais breve possível, quando em serviço ou a disposição, mantendo a central telefônica informada sobre seu paradeiro;
- XIX. Comparecer às reuniões Clínicas atendendo convocação;
- XX. Informar e notificar casos suspeitos de infecção hospitalar ou doença de declaração compulsória à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ou Vigilância Epidemiológica;
- XXI. Passar visita aos pacientes internados, sob sua responsabilidade, durante o período de trabalho, obedecendo aos horários determinados na rotina do Serviço;
- XXII. Cumprir as leis, decretos e portarias que regem a saúde no País.

**Art. 68º** São direitos gerais dos profissionais de saúde que atuam no CREDEQ - Aparecida de Goiânia:

- I. Frequentar as dependências da unidade hospitalar e usar os aparelhos, equipamentos e medicamentos necessários ao desempenho de suas atividades, requisitando-os por escrito se for o caso;
- II. Fazer representação ao superior direto, para adoção de medidas que visem à evolução do padrão técnico de atendimento;
- III. Receber em dia os salários, em conformidade com o estabelecido no contrato de trabalho.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS E FINAIS**

**Art. 69º** Os direitos e deveres dos empregados são regidos pela legislação específica em vigor e pelos códigos de Ética Profissional, assim como os termos aditivos.



IDENTIFICAÇÃO

REGIMENTO INTERNO DO CREDEQ

IDENTIFICAÇÃO

DS 003

VERSÃO

03

FOLHA Nº

33/34

**Art. 70º** O uso de qualquer impresso com timbre é exclusivo do pessoal do CREDEQ - Aparecida de Goiânia, no exercício das suas atividades, devendo a correspondência externa ser assinada pelos responsáveis, isoladamente ou em conjunto quando for o caso.

**Art. 71º** Todo documento relativo a pagamento deve ser aferido e visado pela Diretoria Geral do CREDEQ, sendo os cheques assinados pelo Presidente e pelo Diretor Administrativo e Financeiro da Associação Comunidade Luz da Vida.

**Art. 72º** Todo material permanente existente é tombado, assim como todas as aquisições ou doações de bens permanentes, devendo qualquer alteração ser anotada na ficha patrimonial.

**Art. 73º** Este Regimento Interno só poderá ser alterado, em parte ou no todo, por deliberação do Conselho de Administração, representado por no mínimo 2/3 dos seus membros.

**Art. 74º** O presente Regimento entra em vigor na data em que for aprovado pela Presidência da Associação Comunidade Luz da Vida, "ad referendum" do Conselho de Administração.

Aparecida de Goiânia, 13 de novembro de 2019.

  
Raquel Ferreira Lemes  
Presidente

Aprovado pelo Conselho de Administração em 19/11/2019 – Conforme ata de reunião registrada em Cartório.

## EDITAL DE CONVOCAÇÃO

A Presidente da Associação Comunidade Luz da Vida, no uso de suas atribuições e na forma prevista no art. 30, do Estatuto Social, **CONVOCA** os conselheiros, para reunião ordinária do Conselho de Administração a se realizar no dia 19/11/2019 às 19:00 h, na sede do Clube da Luz, sito na Rua C-16, Vila Canaã, Goiânia – Go, em primeira convocação, observando-se o quórum de 1/3 e, em segunda convocação, 30 minutos após, com qualquer número, para tratar dos seguintes assuntos:

- 1 - Renúncia e remanejamento de Conselheiros;
- 2 - Eleição e posse dos novos conselheiros;
- 3 - Eleição e posse do novo presidente do Conselho;
- 4 - Aprovação do Regimento Interno;
- 5 - Aprovação do Organograma;
- 6 - Aprovação do Manual de Cargos;
- 7 - Apresentação do Novo Termo Aditivo;
- 8 - Apresentação da Previsão Orçamentária;
- 9 - Outros assuntos de interesse geral.

O presente edital foi afixado no placar de avisos da sede da entidade.

Goiânia, 11 de novembro de 2019.

*Raquel Ferreira Lemes*

**RAQUEL FERREIRA LEMES**  
Presidente da Associação Luz da Vida

## ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO COMUNIDADE LUZ DA VIDA

Aos dezoito dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezoito (19/11/2019), às 19h (dezoito horas), na sede do Clube da Luz, sito na Rua C-16, Vila Canaã, Goiânia-GO, reuniram-se ordinariamente as pessoas a seguir nominadas: **LUCIANA CAMPOS FERNANDES**, comerciante, CPF nº 530.535.751-91, RG nº 212.202-6 SSP-GO, casada, brasileira, residente e domiciliada na Avenida São João, número 380, Condomínio Modernidade, Bairro Alto da Glória, Goiânia-GO, CEP: 74.815-700; **NAIR MOREIRA DA SILVA**, técnica em enfermagem, CPF nº 470.062.501-53, RG nº 2179422 SSP-GO, solteira, brasileira, residente e domiciliada na Rua 3-A, Quadra 3-A, Lote 10, Residencial Cidade Verde, CEP: 74455570, Goiânia-GO; **RAVANE FERNANDES DA SILVA**, missionária, CPF nº 754.155.421-91, RG nº 5691141 SSP-GO, solteira, brasileira, residente e domiciliada Rua SR 14, QD. 05 A, Lote 20, CEP: 74393-550, Goiânia/Go; **TATIANE LOPES MENDES**, bacharel em Ciências Contábeis, missionária, portadora do CPF nº 042.819.861-97, RG nº 55440350 2ª via SSP/GO, solteira, brasileira, residente e domiciliada na Alameda das Magnólias, QD. 10, Lotes de 07 à 11, Sítio Recreio dos Bandeirantes, Goiânia-GO, CEP: CEP 74482-320 ; **KARLA FERNANDES ARRUDA BORGES**, gerente administrativa, CPF nº 030.025.911-57, RG nº 5237022 DGPC-GO, casada, brasileira, residente e domiciliada na Rua C-160, Quadra 415, Lote 09, Apartamento 02, Jardim América CEP: 74255-130 Goiânia; **ALDO FRANCISCO VERAS PEREIRA**, médico, CPF nº 002.111.341-63, RG nº 723074 SSP-TO, solteiro, brasileiro, residente e domiciliado na Avenida João Leite, Chácara 37, nº 1383, Setor Santa Geneveva, Cep 74675-150, Centro, Goiânia-Go; **ROGÉRIO DE SOUZA ALVES DE CASTRO**, fisioterapeuta, CPF nº 791.479.411-20, RG nº 3406029 SSP/GO, casado, brasileiro, residente e domiciliado na Avenida Napoli, nº 800, apartamento 704, Torre I, Edifício Varandas do Eldorado, Bairro Eldorado, Goiânia, Goiás, CEP: 74325-640, **RAQUEL FERREIRA LEMES**, bacharel em Comunicação Social, Rádio e Tv, Bacharel em filosofia, Missionária Religiosa, CPF nº 604.929.701-06, RG nº 3233716 SSP-GO, brasileira, solteira, residente e domiciliada à rua A-2, quadra 03, área 02, Residencial Anhambí, Aparecida de Goiânia-GO, CEP: 74961-576; **SALETE MARIA DE SOUSA REIS**, Superintendente Executiva do CREDEQ, CPF nº 643.656.381-49, RG nº 1965713 SSP-GO, solteira, brasileira, residente e



domiciliada à Alameda das Magnólias, número 201, quadra 10, Lote 07/11, Setor Recreio dos Bandeirantes, Goiânia-GO, CEP: 74482-320, **IZEKSON JOSÉ DA SILVA**, Diretor Geral do CREDEQ, CPF nº 130.095.321-72, RG nº 515708 SSP-GO, casado, brasileiro, residente e domiciliado na Avenida T-33, Condomínio Especial Place Prive, Setor Bueno, Goiânia-GO, CEP: 74215-140; **DAIANNY BATISTA DIAS**, brasileira, solteira, Secretária Geral no Credeq, CPF nº 004.719.341-78, RG nº 3841368 DGPC-GO, residente e domiciliada na Avenida. T37, Edifício Zolder, APT. 702 b, Setor Bueno, Goiânia-GO CEP: 74230-025, como secretária. Assumindo a presidência dos trabalhos, a presidente da Associação Comunidade Luz da Vida, **RAQUEL FERREIRA LEMES**. Em primeira chamada, às 19h, constatou-se a ausência dos Conselheiros, já em segunda chamada, realizada às 19h30m, constatou-se a presença dos conselheiros, quais sejam, Luciana Campos Fernandes, já qualificada; Nair Moreira da Silva, já qualificada; Aldo Francisco Veras Pereira, já qualificado; Rogério de Souza Alves, já qualificado. Assumindo a Presidência dos trabalhos, a presidente da Associação, Raquel Ferreira Lemes, e Daianny Batista Dias, como secretária da reunião ordinária. A pedido da Senhora Presidente, li a ordem do dia, para a qual fora convocada e que tem o seguinte teor: 1 – Renúncia e remanejamento de Conselheiros; 2 – Eleição e posse dos novos conselheiros; 3 – Eleição e posse do novo presidente do Conselho; 4 – Aprovação do Regimento Interno; 5- Aprovação do Organograma; 6- Aprovação do Manual de Cargos; 7 – Apresentação do Novo Termo Aditivo; 8 – Apresentação da Previsão Orçamentária; 9 – Outros assuntos de interesse geral.

Concluída a leitura, dada à palavra a Presidente Senhora Raquel Ferreira Lemes, a mesma deu início a pauta da reunião explanando a necessidade de atendimento ao novo Estatuto Social no que se refere ao Art.25 que trata da composição do Conselho de Administração, fazendo necessário para isto, a renúncia, o remanejamento e nova eleição de conselheiros. Dando, portanto, início ao item 1 da pauta, a mesma apresenta a renúncia dos seguintes conselheiros: **MARIA ABADIA CONSUELO MACHADO E SILVA GOMIDE**, médica, CPF nº 375.108.271-91, RG nº 820918 SSP-GO, residente e domiciliada na Rua das Gameleiras, QD. 41, Lote 05, Aldeia do Vale, Goiânia-GO, CEP: 74680-120; **ROBERTO RICARDO SOUSA**, Terapeuta Familiar, CPF nº 190.048.691-15, RG nº 8551382 SSP-GO, residente e domiciliado na Rua 16-A, nº 795, Setor Aeroporto, Goiânia – GO, CEP: 74075-150; **PADRE SEBASTIÃO ROMÁRIO**, Bacharel em direito, Sacerdote, CPF nº 509.567.011-91, RG nº 3440616 SSP-GO, residente e domiciliado na Rua Capitão Grisnez, QD.25 Lote 12, Vila Regina, Goiânia-GO,



CEP: 74453-500; DELMISE ALVES DE SOUSA, missionária religiosa, CPF: 968.496.731-49, RG: 3496794 2º via DGPC-GO, residente domiciliada na Alameda das Magnólias, QD. 10, Lotes de 07 à 11, Setor Recreio dos Bandeirantes, Goiânia-GO, CEP: 74482-340. Deliberado e aprovado por unanimidade a renúncia dos conselheiros citados. A presidente Raquel Ferreira Lemes deu continuidade informando o remanejamento das conselheiras LUCIANA CAMPOS FERNANDES, já qualificada e NAIR MOREIRA DA SILVA, já qualificada; indicadas anteriormente pelas entidades da sociedade civil, sendo remanejadas para indicação de membras ou associadas da Associação (conforme alínea “a”, art.25). Após concordância das mesmas e nenhuma impugnação por parte dos demais, a presidente Raquel Ferreira Lemes deu continuidade a pauta, item 2, passando a apresentar a Sra. RAVANE FERNANDE DA SILVA, já qualificada, a Sra. TATIANE LOPES MENDES, já qualificada, ambas indicadas e eleitas dentre membros ou associados da Associação conforme ata da Assembleia Geral datada 05 de Julho de 2019; e a senhora KARLA FERNANDES ARRUDA BORGES, já qualificada, indicada pelos empregados da Associação; abrindo para votação, **sendo as mesmas eleitas por unanimidade**. Terminada a votação, a presidente deu continuidade à pauta conforme item 3, abrindo para a votação do novo Presidente do Conselho de Administração conforme art. 27 do Estatuto da Associação Comunidade Luz da Vida, uma vez que o cargo estava vago em detrimento da renúncia da Conselheira DELMISE ALVES DE SOUZA; sendo eleita por unanimidade a Sra. RAVANE FERNANDES DA SILVA. Tomando a palavra a presidente Raquel Ferreira Lemes abriu para objeções ao tema tratado, como não hoje nenhuma objeção por parte dos presentes, a mesma declarou por atendido a exigências do novo estatuto no que rege o Art. 25, ficando definido os conselheiros conforme as alíneas do citado artigo, sendo: alínea “a” – 4 eleitos dentre os membros ou associados da Associação, sendo estes, as conselheiras: LUCIANA CAMPOS FERNANDES , NAIR MOREIRA DA SILVA (conselheiras remanejadas), TATIANE LOPES MENDES e RAVANE FERNANDES DA SILVA (novas conselheiras eleitas), já qualificadas; alínea “b” – dois membros eleitos pelos demais integrantes do Conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral, permanecendo estes os conselheiros ALDO FRANCISCO VERAS PEREIRA E ROGÉRIO DE SOUZA ALVES DE CASTRO, já qualificados, e alínea “c” – 1 membro eleito pelos empregados da Associação, sendo esta a conselheira KARLA FERNANDES ARRUDA BORGES (nova conselheira eleita), já qualificada. Dada a palavra aos presentes sobre a indicação e eleição dos nomes apresentados, não houve qualquer



questionamento e após a argumentação da Superintendente Salete Maria de Sousa Reis consideraram atendidos os requisitos do Estatuto, declarou-se a composição completa do Conselho de Administração da Associação Comunidade Luz da Vida com mandato de quatro anos nos termos do art. 25, parágrafo primeiro do Estatuto da Associação Comunidade Luz da Vida. Passando aos demais itens da pauta, foi dada a palavra ao Diretor Geral do Credeq, Sr. Izekson que procedeu com a leitura do novo Regimento Interno, conforme item 4 da pauta, discutidos os pontos primordiais e esclarecidos os questionamentos, o item 4 foi aprovado por unanimidade. Em seguida, passou ao item 5, “aprovação do organograma”, discutidos os pontos primordiais e esclarecidos os questionamentos, o item 5 foi aprovado por unanimidade. Seguindo a ordem do dia, passou-se ao item 6, “aprovação do Manual de Cargos”, discutidos os pontos primordiais e esclarecidos os questionamentos, o item 6 foi aprovado por unanimidade. Dada a palavra a Sra, Salete, o mesmo passou ao item 7 “Apresentação do Novo Termo Aditivo. Posteriormente, seguiu-se ao item 8 “Apresentação do Previsão Orçamentária”, esclarecidos os questionamentos. Posteriormente, seguiu-se ao item 9 “Outros assuntos de interesse em geral”, onde foi dada a palavra ao Presidente do Conselho, este parabenizou a Diretoria pelo trabalho realizado. Após o uso da palavra por quem a requereu, verificou-se que ninguém a usou para impugnar a deliberação, o Presidente suspendeu a sessão pelo tempo necessário para a lavratura desta ata, o que eu fiz como secretária. Após, reaberta a sessão, a mesma foi lida e aprovada e segue assinada pela Presidente da Reunião, por mim, secretário, e por todos os demais presentes.

Goiânia – GO, 19 de novembro de 2019.

Ass. Presidente : Raquel Ferreira Bemes.

Ass. Secretário: Alaionny Batista Alves ;

**LISTA DE PRESENÇA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO COMUNIDADE LUZ DA VIDA EM 19/11/2019.**

Nº	NOME	ASSINATURA
01	LUCIANA CAMPOS FERNANDES	<i>Luciana Campos Fernandes</i>
02	NAIR MOREIRA DA SILVA	<i>Nair Moreira da Silva</i>
03	RAVANE FERNANDES DA SILVA	<i>Ravane Fernandes da Silva</i>
04	TATIANE LOPES MENDES	<i>Tatiane Lopes Mendes</i>
05	KARLA FERNANDES ARRUDA BORGES	<i>Karla Arruda Borges</i>
06	ALDO FRANCISCO VERAS PEREIRA	<i>Aldo Francisco Veras Pereira</i>
07	ROGÉRIO DE SOUZA ALVES DE CASTRO	<i>Rogério de Souza Alves de Castro</i>
08	RAQUEL FERREIRA LEMES	<i>Raquel Ferreira Lemes</i>
09	SALETE MARIA DE SOUSA REIS	<i>Salette Maria de Sousa Reis</i>
10	IZEKSON JOSÉ DA SILVA	<i>Izekson José da Silva</i>
11	DAIANNY BATISTA DIAS	<i>Daiany Batista Dias</i>

*Luciana C. Fernandes*

11/08/2020 - Protocolo nr. 1688979 - 29/04/2020

**LISTA DE CONSELHEIROS QUE RENUNCIARAM O CARGO NA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO COMUNIDADE LUZ DA VIDA EM 19/11/2019**

Nº	NOME	ASSINATURA
01	MARIA ABADIA CONSUELO MACHADO E SILVA GOMIDE	<i>Maria Abadia Consuelo Machado e Silva Gomide</i>
02	ROBERTO RICARDO SOUSA	<i>Roberto Ricardo de Sousa</i>
03	PADRE SEBASTIÃO ROMÁRIO	<i>P. Sebastião Romário Damasceno</i>
04	DELMISE ALVES DE SOUSA	<i>Delmise Alves de Sousa</i>

**RELAÇÃO DOS ELEITOS PARA O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA  
“ASSOCIAÇÃO COMUNIDADE LUZ DA VIDA” REALIZADA NO DIA 19 DE  
NOVEMBRO DE 2019.**

➤ **CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO COM MANDATO ATÉ O DIA 08 DE MAIO  
DE 2023.**

**A) Quatro eleitos dentre os membros, sendo:**

- **LUCIANA CAMPOS FERNANDES**, brasileira, casada, comerciante, CPF nº 530.535.751-91, RG nº 212.202-6 SSP-GO, residente e domiciliada na Avenida São João, número 380, Condomínio Modernidade, Bairro Alto da Glória, Goiânia-GO, CEP: 74.815-700.

**Mandato: 08.05.2019 à 08.05.2023**

- **NAIR MOREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, técnica em enfermagem, CPF nº 470.062.501-53, RG nº 2179422 SSP-GO, residente e domiciliada na Rua 3-A, Quadra 3-A, Lote 10, Residencial Cidade Verde, CEP: 74.455-570, Goiânia-Goiás.

**Mandato: 08.05.2019 à 08.05.2023**

- **RAVANE FERNANDES DA SILVA**, brasileira, solteira, missionária, inscrita no CPF nº 754.155.421-91, portadora do RG nº 5691141 SSP-GO, residente e domiciliada Rua SR 14, QD. 05 A, Lote 20, CEP: 74393-550 Goiânia/Goiás.

**Mandato: 05.07.2019 à 08.05.2023**

- **TATIANE LOPES MENDES**, brasileira, solteira, bacharel em Ciências Contábeis, missionária, portadora do CPF 042.819.861-97, e da Carteira de Identidade nº 55440350 2ª via SSP/GO, residente e domiciliada na Alameda das Magnólias, qd. 10, lote de 07 a 11 – Sítio Recreio dos Bandeirantes, Cep 74482-340, Goiânia-Goiás.

**Mandato: 05.07.2019 à 08.05.2023**

*Bemes.*



**B) 2 (dois) de membros eleitos pelos demais integrantes do Conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral os membros, sendo:**

➤ **ROGÉRIO DE SOUZA ALVES DE CASTRO**, brasileiro, casado, fisioterapeuta, inscrito no CPF nº 791.479.411-20, portador do RG nº 3406029 SSP/GO, residente e domiciliado na Avenida Napoli, nº 800, apartamento 704, Torre I, Edifício Varandas do Eldorado, Bairro Eldorado, Goiânia, Goiás, CEP: 74325-640,

**Mandato: 08.05.2019 à 08.05.2023**

➤ **ALDO FRANCISCO VERAS PEREIRA**, brasileiro, solteiro, médico, inscrito no CPF nº 002.111.341-63, portador do RG nº 723074 SSP-TO, residente e domiciliado na Avenida João Leite, Chácara 37, nº 1383, Setor Santa Genoveva, Cep 74675-150, Centro, Goiânia – Go.

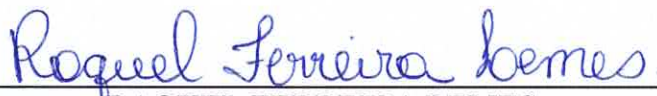
➤ **Mandato: 08.05.2019 à 08.05.2023**

**C) 1 (um) de membros eleitos pelos empregados da Associação, sendo:**

➤ **KARLA FERNANDES ARRUDA BORGES**, brasileira, casada, gerente administrativa, CPF nº 030.025.911-57, RG nº 5237022 DGPC-GO, residente e domiciliada na Rua C-160, Quadra 415, Lote 09, Apartamento 02, Jardim América CEP: 74255-130, Goiânia/Go.

**Mandato: 19.11.2019 à 08.05.2023**

**Goiânia, 19 de Novembro de 2019.**



**RAQUEL FERREIRA LEMES**  
Presidente da Associação Comunidade Luz da Vida