

**CREDEQ**

CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA E  
EXCELÊNCIA EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA DE  
APARECIDA DE GOIÂNIA  
PROF. JAMIL ISSY

SUS



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

## 2019



**Centro Estadual de Referência e Excelência em  
Dependência Química – CREDEQ Jamil Issy**

## 2019

## CONTEÚDO

APRESENTAÇÃO .....	2
INDICADORES ESTATÍSTICOS – ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES CONTRATADAS.....	2
EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS E TRABALHOS PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL .....	5
INDICADORES DE GESTÃO.....	8
MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS .....	15

## APRESENTAÇÃO

O Sistema Único de Saúde – SUS foi criado através da Constituição Federal de 1988, que diz “Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado”, e fundamentado pelas leis complementares: Lei Orgânica da Saúde nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e Lei nº 8147, de 28 de dezembro de 1990.

Diante da crescente demanda e da gravidade do problema do crack, álcool e outras drogas, o Governo do Estado de Goiás, gestão 2014/2018, considerou que além de prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios também era necessário que o Governo assumisse, supletivamente, um serviço de referência na atenção a pessoas gravemente comprometidas pelo uso de drogas, para os quais os recursos das redes municipais não tenham apresentado a devida resolutividade.

## INDICADORES ESTATÍSTICOS – ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES CONTRATADAS

Para execução do Contrato de Gestão 002/2014-SES/GO, pactuado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e a Associação Comunidade Luz da Vida.

Em 2019 a unidade foi gerida até julho através do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 002/2014 e de 31 de julho a dezembro através do 3º Termo Aditivo, sendo assim, alguns indicadores e metas de desempenho do primeiro semestre são diferentes dos do segundo, conforme demonstrando abaixo.

### 1. INDICADORES DE QUALIDADE

Relação de Indicadores do 2º Termo Aditivo – Referência janeiro a julho de 2019:

OBS: Cabe ressaltar que no 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 002/2014 não tem metas de Qualidade e sim Indicadores e Metas de Desempenho.

INDICADOR	DESCRIÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	META	ATUAL
Autorização de Internação Hospitalar	Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.	$\text{Taxa} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de AIH apresentadas}}{\text{Total de saídas}} \times 100$	100%	100%

Atenção ao usuário	Trata-se do resultado da pesquisa de satisfação aplicada aos pacientes ou acompanhantes, que deve ser aplicada mensalmente	Taxa = $\frac{\text{Quantidade de avaliação entre bom e ótimo}}{\text{Total de pessoas pesquisadas}} \times 100$	Envio das planilhas de consolidação até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	Enviado
Plano Terapêutico Individual - PTI	Mede a adesão da equipe assistencial à elaboração do Plano Terapêutico Individual.	Taxa = $\frac{\text{Quantidade de PTI elaborados}}{\text{Total pacientes admitidos na internação}} \times 100$	≥80 %	86,05%
Taxa de Abandono / Evasão	A taxa de alta por abandono / evasão é a proporção entre o número de saídas por abandono e evasão dividido pelo total de internações no período, calculados no trimestre	Taxa = $\frac{\text{Total de abandono/evasão}}{\text{Total de internações no período}} \times 100$	Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	Enviado

## 2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

Relação de Indicadores e Metas de Desempenho do 3º Termo Aditivo – Referência agosto a dezembro de 2019:

OBS: Cabe ressaltar que no 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 002/2014 não tem Indicadores e Metas de Desempenho.

INDICADOR	DESCRIÇÃO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	META	ATUAL
Taxa de Ocupação Institucional	Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período.	Taxa = $\frac{\text{Total de Pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos operacionais dia no período}} \times 100$	≥85 %	92,09%

<p>Plano Terapêutico Individual – PTI (Internações)</p>	<p>O Plano Terapêutico Individual deverá ser elaborado para os pacientes admitidos na internação, por meio da atuação da equipe multiprofissional designada pelo CREDEQ conforme perfil de gravidade clínica e de complexidade assistencial definidas pelos scores</p>	<p>Taxa = <math>\frac{\text{Quantidade de PTI elaborados}}{\text{Total pacientes admitidos na internação}} \times 100</math></p>	<p>≥80 %</p>	<p>85,84%</p>
<p>Média de Permanência (dias)</p>	<p>Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos da Unidade (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período).</p>	<p>Dias = <math>\frac{\text{Total de Pacientes-dia}}{\text{Total de Saídas no período}}</math></p>	<p>Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente</p>	<p>Enviado</p>
<p>Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH</p>	<p>Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período.</p>	<p>Taxa = <math>\frac{\text{Total de procedimentos rejeitados no SIH}}{\text{Total de procedimentos apresentados no SIH}} \times 100</math></p>	<p>Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente</p>	<p>Enviado</p>
<p>Taxa de Recaída (3 meses)</p>	<p>Mede o retorno do usuário à Unidade, no período de 3</p>	<p>Taxa = <math>\frac{\text{Total de pacientes que retornaram à unidade}}{\text{Total de pacientes que concluíram o tratamento}} \times 100</math></p>	<p>Envio do relatório até o dia 10 do mês</p>	<p>Enviado</p>

	meses após conclusão do tratamento, caracterizando assim, a recaída.		imediatamente subsequente	
Taxa de Readmissão (29 dias)	O indicador mede a taxa de pessoas que retornaram à unidade em até 29 dias desde a última vez que deixaram a instituição após a primeira admissão.	$\text{Taxa} = \frac{\text{Pacientes admitidos entre 0 e 29 dias da última alta} \times 100}{\text{Número total de internações}}$	Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	Enviado
Taxa de Abandono / Evasão	É a proporção entre o número de saídas por abandono e evasão dividido pelo total de internações no período, calculados no trimestre	$\text{Taxa} = \frac{\text{Total de abandono/evasão}}{\text{Total de internações no período}} \times 100$	Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	Enviado

### EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS E TRABALHOS PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

As metas estipuladas para o CREDEQ no ano de 2019 conforme 2º e 3º termos aditivos ao Contrato de Gestão 002/2014 foram: Internação (Paciente / dia), Atendimento Ambulatorial, conforme quadro abaixo:

Internação	Meta Mensal
Paciente / dia	2.800

OBS: A quantidade de pacientes / dia foi obtida por meio da fórmula: Quantidade de Leitos (108) X Taxa Média de Ocupação (85%) x 30,5 dias = 2.800 pacientes / dia por mês.

Ambulatório	Meta Mensal
Consulta Médica	1.200
Consulta Multiprofissional	2.100

O cumprimento das atividades foi realizado conforme demonstrado abaixo:

### 1. INTERNAÇÃO (PACIENTE / DIA)

Indicador	Meta	Realizado											
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Paciente dia	2.800	2909	2745	3141	2957	3122	3101	3157	3154	2970	2810	2997	3139

Conforme planilha acima, a unidade cumpriu a meta pactuada, ficando abaixo de 100% da meta apenas no mês de fevereiro, que por ter apenas 28 dias acarreta essa diferença. No entanto, cabe ressaltar que a meta a unidade alcançou 98 % da meta, ou seja, dentro do percentual estipulado em contrato.

### 2. AMBULATÓRIO

Indicador	Meta	Realizado											
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Consulta médica	1200	1296	1243	1245	1322	1424	1215	1396	1354	1166	1193	1116	1099
Consulta Multiprofissional	2100	2665	3048	2449	2566	2687	2140	2710	2563	2101	2653	2253	2160

Conforme demonstrado, a unidade cumpriu a meta, atingindo um valor acima 90% para os atendimentos médicos e acima de 100% para os atendimentos multiprofissionais.

### 3. INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Meta	Realizado						
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Autorização de Internação Hospitalar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Atenção ao usuário	Envio das planilhas de consolidação até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado
Plano Terapêutico Individual - PTI	≥80 %	85%	85,33%	85,24%	85,71%	85,71%	86,53%	85,48%
Taxa de Abandono / Evasão	Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado

Cabe informar que conforme demonstrado na tabela acima, o CREDEQ cumpriu a meta pactuada em contrato.

### 4. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

Indicador	Meta	Realizado				
		Ago	Set	Out	Nov	Dez
Taxa de ocupação institucional	≥85 %	94,21%	91,67%	83,93%	92,50%	93,76%
Plano Terapêutico Individual - PTI	>80 %	85,92%	85,51%	85,23%	85,14%	85,96%



Média de Permanência	Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado
Taxa de Recaída	Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado
Taxa de Readmissão	Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado
Taxa de Abandono / Evasão	Envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente	enviado	enviado	enviado	enviado	enviado

Conforme demonstrado na tabela acima, o CREDEQ cumpriu a meta. Com relação a taxa de ocupação, a mesma ficou abaixo da meta em outubro porque na renovação do contrato de gestão junto à SES houve alguns impasses, que refletiram no repasse da verba por parte da Secretaria de Saúde. O atraso no repasse da verba ocasionou atraso de salário dos funcionários e falta de materiais na unidade, o que impactou diretamente da permanência dos pacientes na internação.

## INDICADORES DE GESTÃO

### 1. PRODUTIVIDADE MÉDICO - INTERNAÇÃO

Atendimento Internação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Médico Psiquiatra	1478	1552	1741	1914	2207	1841
Médico Plantonista	900	726	701	698	776	523
Atendimento Internação	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Médico Psiquiatra	2198	1955	1774	1703	1738	1911
Médico Plantonista	974	1175	871	679	1023	1138

A equipe médica proporciona assistência Clínica e Psiquiátrica aos pacientes internados.

## 2. PRODUTIVIDADE MULTIPROFISSIONAL - INTERNAÇÃO

Atendimento Internação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Psicologia	7577	6504	7518	6451	8124	7145
Enfermagem	11897	13420	14829	11866	14679	16201
Assistente Social	1580	1291	1267	1185	1394	2334
Educador Físico	4303	5055	5647	4511	5106	5054
Musicoterapeuta	-	521	359	451	415	144
Terapia Ocupacional	2738	3343	2804	2804	2463	2935
Nutrição Clínica	917	724	665	656	707	826
Atendimento Internação	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Psicologia	8452	8282	5893	6158	5340	6173
Enfermagem	12519	15530	12343	9944	10703	8159
Assistente Social	1249	1211	1041	1293	1160	1241
Educador Físico	4389	4602	2863	3515	4659	5001
Musicoterapeuta	434	396	224	265	0	0
Terapia Ocupacional	3117	3352	2080	2373	2072	2777
Nutrição Clínica	995	912	738	803	893	838
Odontologia	-	-	-	-	7	38

A equipe multiprofissional presta assistência ao paciente internado através de atendimento individual e atendimentos de grupo.

No mês de janeiro não houve atendimento da musicoterapia por ser o período de férias desse profissional.

No mês de novembro não houve atendimento da Musicoterapia, porque devido a redução do repasse do Contrato de Gestão houve a necessidade de extinguir esse serviço.

No mês de novembro foi implantando o serviço de odontologia, sendo realizada algumas atendimentos individuais, e os demais atendimentos em grupo como demonstrado no item abaixo.

### 3. ATENDIMENTO EM GRUPO - AMBULATÓRIO

Atendimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Psicologia	462	464	397	338	499	381	491	508	356	841	332	309
Terapia Ocupacional	-	-	-	-	-	13	17	-	56	29	4	53
Serviço Social	-	-	-	-	-	-	-	-	46	-	-	-
Odontologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	116	99

O atendimento de grupo é realizado normalmente pela psicologia, no ambulatório. Os atendimentos em grupo para a internação são somados junto à produtividades. Apenas o da Odontologia é analisado em separado.

No mês de outubro o número de atendimentos em grupo foi maior, porque houve a necessidade de realização de amis grupos para atender a necessidade dos pacientes.

Com relação aos grupos de Terapia Ocupacional e Serviço social, não é uma prática da unidade, esses ocorrem quando tem necessidades específicas dos pacientes.

Com relação à Odontologia, o serviço foi implantado na unidade no mês de novembro, sendo realizado apenas para os pacientes internados.

### 4. PERCENTUAL DE RESOLUÇÃO DE QUEIXAS DA OUVIDORIA

O indicador de resolução de queixas da ouvidoria é resolver as queixas apresentadas referentes à unidade. Em 2019 foram alcançados os resultados abaixo:

Usuários	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Demandas respondidas	114	54	133	171	84	91	88	270	164	210	193	263
Demandas abertas	114	54	133	171	84	96	120	316	166	217	194	283
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	95%	73%	85,44%	98,8%	96,77%	99,48%	92,93%

Fórmula de cálculo: (Total de demandas abertas / Total de demandas respondidas) X 100

Os meios de comunicação considerados são: Caixas de sugestões, Pesquisa de satisfação, Ouvidoria presencial, telefone da Ouvidoria, E-mail da Ouvidoria e Sistema Ouvidor SUS.

Há a possibilidade de uma demanda não ser fechada no mesmo mês em que foi aberta e mesmo assim não ter extrapolado a data limite para resposta, que é de 30 dias.

##### 5. PERCENTUAL DE APLICAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A Pesquisa de Satisfação do Usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de pacientes ou acompanhantes quanto à qualidade de serviço prestado. De acordo com o Contrato de Gestão é preciso alcançar um índice de aplicação de pesquisa de 10%. Os resultados alcançados em 2019 estão demonstrados no quadro abaixo.

Percentual de aplicação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Ambulatório	18,5%	12,4%	18,5%	10,7%	10,6%	11,3%
Internação	37,6%	60,1%	75,6%	47,6%	47,1%	43,7%
Percentual de aplicação	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Ambulatório	14,1%	10,81%	14,0%	8,74%	11,46%	6,99%

Internação	60,8%	50,62%	57,2%	44,59%	53,95%	61,39%
------------	-------	--------	-------	--------	--------	--------

Fórmula de cálculo: (Total de pessoas pesquisadas / Quantidade de pacientes atendidos) X 100

OBS: No mês de dezembro o percentual do ambulatório ficou abaixo de 10% porque devido aos feriados e festas desse mês, o número de pessoas que procuraram o ambulatório do CREDEQ foi menor.

## 6. PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

A Pesquisa de Satisfação consiste em um questionário verbal, anônimo, apenas com identificação numérica, onde é feito três perguntas ao paciente (<sup>1</sup>Como você avalia o tratamento recebido pela equipe de funcionários do CREDEQ? <sup>2</sup>Como você avalia a Proposta Terapêutica apresentada pelo CREDEQ? <sup>3</sup>Como você avalia a melhora do paciente diante da realização do tratamento proposto?) e ele pode avaliar cada um entre Ótimo, Bom, Regular ou Ruim, sendo satisfatório para nós as avaliações que ficam entre o Ótimo e o Bom.

Sendo assim, para o ano de 2019 temos os resultados abaixo:

Percentual de Satisfação do Usuário	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Quantidade de avaliação entre bom e ótimo	926	705	961	669	724	547
Total de respostas recebidas	960	747	1005	690	735	579
Taxa do mês	96%	94%	96%	97%	98,5%	94%
Percentual de Satisfação do Usuário	Jul	Ago	Set	Ou	Nov	Dez
Quantidade de avaliação entre bom e ótimo	873	635	780	520	520	531
Total de respostas recebidas	921	658	819	541	550	540
Taxa do mês	95%	97%	95%	96%	95%	98%

Fórmula de cálculo: (Total de respostas entre bom e ótimo / Total de respostas recebidas) X 100

## 7. DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IRAS

<b>Densidade de Incidência de Iras</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Mai</b>	<b>Jun</b>
Número de infecções do período	0	1	0	3	3	0
Total de Paciente dia	2909	2745	3141	2957	3027	3101
Taxa do mês	0%	0,37%	0%	1%	0,9%	0%
<b>Densidade de Incidência de Iras</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>
Número de infecções do período	1	1	2	0	0	1
Total de Paciente dia	3157	3154	2970	2810	2997	3139
Taxa do mês	0,31%	0,31%	0,67%	0%	0%	0,31%

Fórmula de cálculo: (Número de Infecções do Período / Total de Paciente dia) X 1000

## 8. INCIDÊNCIA ACUMULADA GLOBAL DE IRAS

<b>Incidência Global de Iras</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Mai</b>	<b>Jun</b>
Número de infecções global	0	1	0	3	3	0
Total de Pacientes Admitidos no mês	55	75	61	85	84	52
Taxa do mês	0%	1,3%	0%	3,5%	3,5%	0%
<b>Incidência Global de Iras</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>
Número de infecções global	1	1	2	0	0	1
Total de Pacientes Admitidos no mês	62	71	68	84	74	57
Taxa do mês	1,6%	1,4%	2,94%	0%	0%	1,75%

Fórmula de cálculo: (Número de Infecções do Período / Total de Paciente Admitidos no mês) X 100

## 9. NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

As notificações de eventos adversos são realizadas visando a melhoria na qualidade da assistência prestada e a segurança dos pacientes.

Abaixo é demonstrada as notificações por tipo, recebidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente.

Meses	Falhas relacionadas a medicamentos	Falhas na identificação do paciente	Quedas	Falhas na comunicação	Agressão	Outros	Total
Jan	5	5	4	1	0	3	18
Fev	4	8	5	0	0	4	21
Mar	3	3	4	2	2	3	7
Abr	0	7	3	0	0	0	10
Mai	1	0	3	0	0	3	7
Jun	2	1	1	0	0	2	6
Jul	4	0	4	0	0	12	20
Ago	2	2	5	0	1	13	23
Set	1	1	4	0	0	2	8
Out	2	1	0	0	0	0	3
Nov	0	0	2	0	0	2	4
Dez	2	0	7	0	1	6	16

#### 10. PERCENTUAL DE INFORME DE ALTA COMPLETOS

Em 2019 a Comissão de Revisão de Prontuários analisou os informes de alta do prontuário, tendo o seguinte resultado:

Indicador: Informe de Alta Completos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Número de Informe de Altas Completos	7	7	2	7	8	5
Total de Prontuários revisados	7	7	2	8	8	4

<b>Indicador: Informe de Alta Completos</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>
Número de Informe de Altas Completos	7	7	7	9	7	7
Total de Prontuários revisados	7	7	7	9	7	7

**MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS**

Visando a melhor execução do contrato de Gestão 002/2014 celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Associação Comunidade Luz da Vida, para Gestão do Centro Estadual de Referência e Excelência em Dependência Química – CREDEQ Jamil Issy, unidade de Aparecida de Goiânia foram desenvolvidas as melhorias abaixo relacionadas:

- Alteração no Regulamento de Contratação de Pessoal, passando o processo seletivo a ter validade de 6 meses, o que possibilita a geração de cadastro reserva nas seleções, gerando agilidade no processo de contratação de pessoal.
- Em agosto foi realizada a alteração da escala de Enfermagem de 12 x 60 para 12 x 36. A alteração foi realizada com o intuito de gerar redução no custo da unidade, ocasionando equilíbrio na parte financeira do Contrato de Gestão. A alteração gerou uma redução média de R\$ 73.430,3 e nas escalas das demais áreas do CREDEQ, com redução de quadro de pessoal (Administrativa, médica e multiprofissional), o que gerou uma redução média de R\$ 120.996,78. O valor total da redução de custos na folha de pessoal foi de cerca de R\$ 194.427,11 mensal, o que ocasiona uma redução anual de R\$ 2.333.125,32.
- Readequação no organograma e regimento interno da unidade buscando uma melhor definição das funções e responsabilidades.
- Readequação nos contratos com as empresas prestadoras de serviços para redução de custos, equilibrando assim a parte financeira do contrato.
- Elaboração do Manual de descrição de cargos, garantindo uma melhor definição e contratações mais adequadas.
- Aplicação do projeto antitabagismo tendo como as diretrizes colocadas pelo Ministério da Saúde e o INCA, que tem como objetivo reduzir a prevalência de




fumantes e conseqüente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil.

- Melhoria no fluxo do Núcleo Interno de Regulação (NIR) buscando melhoria no processo de regulação de pacientes.
- Criação do Cargo de Auxiliar de Faturamento com a função de revisar os prontuários, corrigindo possíveis falhas que poderão impactar no processo de faturamento e de arquivo da documentação dos pacientes.
- Foi elaborado um processo com modelo padrão para entrega de justificativas de pontos e atestados, organizando melhor o trabalho do Departamento Pessoal no processo de fechamento da folha de pagamento.
- Contratação de nova empresa para realização de exames ocupacionais. A adequação foi realizada para atendimento em período integral, uma vez que a clínica anterior só prestava atendimento no período matutino.
- Estabelecimento de um regulamento de férias, para organizar o processo, garantindo o direito a todos os colaboradores, sem que haja prejuízo na execução das atividades da unidade.
- Reformulação do treinamento de integração, com duração de 8 (oito) horas, o que possibilita o colaborador entender o funcionamento e normas da instituição antes do início das atividades.
- Criação do projeto Feliz Aniversário colaborador, como um meio de estímulo e valorização do mesmo.
- Disponibilização de almoço para os jovens aprendiz, com desconto em folha, uma vez que os mesmos saem do curso direto para a instituição, não tendo a possibilidade de almoçar em outro local.
- Com o objetivo de contribuir com a segurança dos colaboradores e pacientes do CREDEQ e auxiliar a evitar possíveis constrangimentos de abordagem, foi criado um crachá de identificação para quem esquecer ou perder o crachá individual, pois a cola do adesivo de identificação que era utilizado não aderiu muito bem ao tecido da roupa por um período longo de tempo, e acabava caindo sem o colaborador perceber, e o mesmo ficava sem nenhuma identificação dentro da instituição.
- Implantação da entrevista de desligamento onde todos os colaboradores rescindidos preenchem um formulário fornecendo informações que podem ser utilizadas em planos de melhorias.

- Contratação de empresa que disponibiliza a presença de um bombeiro civil na unidade para auxiliar nas demandas e atividades do SESMT, Brigada de Incêndio, CIPA, Vacinação, Documentação legal e ASO's.

Aparecida de Goiânia, 06 de janeiro de 2020



Izequiel José da Silva  
Diretor Geral – CREDEQ

## 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 07/01/2020 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 – Aprovação Relatório Gerencial e de Atividades CREDEQ 2019;
- 2 – Aprovação do Relatório de Execução do Contrato de Gestão 002/2014;
- 3 – Outros assuntos de interesse geral.

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

Goiânia, 30 de dezembro de 2019.

*Raquel Ferreira Lemes*

RAQUEL FERREIRA LEMES  
Presidente da Associação Luz da Vida

Alameda das Magnólias, número 201, quadra 10, Lote 07/11, Setor Recreio dos Bandeirantes, Goiânia-GO, CEP 74482-320, CPF nº 643.656.381-49, RG 1965713 nº SSP/GO; **POLIANA ROSA ARRUDA DE JESUS**, brasileira, solteira, residente e domiciliada na Av. monte castelo, QD.61 Chácara 12, Parque das Nações. Aparecida de Goiânia-GO, Tecnóloga Ambiental, CPF nº 004.876.551-17, RG nº 4534050 SSP-GO. Assumindo a presidência dos trabalhos, a presidente da Associação Comunidade Luz da Vida, **RAQUEL FERREIRA LEMES**, já qualificada. Em primeira chamada, às 19h, constatou-se a ausência de alguns Conselheiros, já em segunda chamada, realizada às 19h30m, constatou-se a presença de todos conselheiros, quais sejam, LUCIANA CAMPOS FERNANDES, já qualificada, NAIR MOREIRA DA SILVA, já qualificada; RAVANE FERNANDES DA SILVA, já qualificada; TATIANE LOPES MENDES, já qualificada; KARLA FERNANDES ARRUDA BORGES, já qualificada; ALDO FRANCISCO VERAS PEREIRA, já qualificado; ROGÉRIO DE SOUZA ALVES DE CASTRO, já qualificado. Assumindo a Presidência dos trabalhos, a presidente da Associação, Raquel Ferreira Lemes, designou-me 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 – Aprovação Relatório Gerencial e de Atividades CREDEQ 2019 do Contrato de Gestão 002/2014; 2 – Aprovação do Relatório de Execução do Contrato de Gestão 002/2014 do CREDEQ; 3 – Outros assuntos de interesse geral.

Concluída a leitura, dada à palavra a Presidente Senhora Raquel que fez a abertura da reunião e em seguida passou a palavra para a Presidente do Conselho Ravane Fernandes da Silva, a qual deu início a apresentação do Relatório Gerencial e de Atividades CREDEQ 2019 referente ao contrato de gestão 002/2014 e do Relatório de Execução do Contrato de Gestão 002/2014 do CREDEQ. Dada a palavra aos presentes sobre ponderações aos relatórios, não houve qualquer questionamento ou solicitação de alterações, os quais foram aprovados por unanimidade. Após a fala da Superintendente Salete Maria de Sousa Reis, consideraram atendidos os requisitos do Tribunal de Contas do Estado de Goiás que determina em sua resolução de número 13/2017 que os relatórios acima citados deverão ser aprovados pelo Conselho de Administração da Organização Social. A Presidente suspendeu a sessão pelo tempo necessário para a lavratura desta ata, o que fiz como secretária. Após, reaberta a sessão, a mesma foi lida e aprovada e segue assinada pela Presidente da Reunião, por mim, secretária, e por todos os demais presentes.



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

Ao sétimo dia do mês de janeiro de dois mil e vinte (07/01/2020), às 19h00 (dezenove 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 Av. São João, número 380, Condomínio Modernidade, Bairro Alto da Glória, Goiânia/GO, CEP: 74815-700; **NAIR MOREIRA DA SILVA**, 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: 74455570, Goiânia-GO; **RAVANE FERNANDES DA SILVA**, solteira, residente e domiciliada na Rua SR 14, QD. 05 A, Lote 20, CEP: 74393-550, Parque Santa Rita, Goiânia-GO, portadora do CPF nº 754.155.421-91, RG nº 5691141 SSP-GO; **TATIANE LOPES MENDES**, solteira, brasileira, bacharel em Ciências Contábeis, CPF nº 042.819.861-97, RG nº 55440350 2ª via SSP/GO, residente e domiciliada na Alameda das Magnólias, QD. 10, lotes de 07 a 11 – Sítio Recreio dos Bandeirantes, Goiânia-GO; **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, Goiânia-GO; **ALDO FRANCISCO VERAS PEREIRA**, brasileiro, médico, CPF nº 002.111.341-63, RG nº 8551382 SSP-GO, residente e domiciliado na Avenida João Leite, Chácara 37, nº 1383, Setor Santa Genoveva, CEP 74672-020, Goiânia-GO; **ROGÉRIO DE SOUZA ALVES DE CASTRO**, brasileiro, fisioterapeuta, CPF nº 791.479.411-20, RG nº 3406029 SSP-GO, residente e domiciliado na Avenida Napoli, nº 800, apartamento 704, Torre I, Edifício Varandas do Eldorado, Bairro Eldorado, Goiânia – GO, CEP: 74325-640; **RAQUEL FERREIRA LEMES**, brasileira, solteira, bacharel em Comunicação Social, Rádio e TV. Bacharel em filosofia, Missionária Religiosa, CPF nº 604.929.701-06, RG nº 3233716 SSP-GO residente e domiciliada na rua A-2, quadra 03, área 02, Residencial Anhambi, Aparecida de Goiânia-GO, CEP 74961-576; **SALETE MARIA DE SOUSA REIS**, brasileira, solteira, Superintendente Executiva do CREDEQ, residente e domiciliada na

Avenida Tanner de Melo, S/N, Quadra Gleba 02, Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia – GO, CEP: 74993-551



    *nair* *Tatiane*  

Goiânia – GO, 07 de janeiro de 2020.

Assinatura Presidente da Reunião: Roquel Ferreira Lemes  
Ass. Secretário: Poliana Rosa Arruda de Jesus

**LISTA DE PRESENÇA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA ASSOCIAÇÃO  
COMUNIDADE LUZ DA VIDA EM 07.01.2020**

Nº	NOME	ASSINATURA
01	LUCIANA CAMPOS FERNANDES	<i>Luciana de C. Fernandes</i>
02	NAIR MOREIRA DA SILVA	<i>Nair Moreira da Silva</i>
03	RAVANE FERNANDES DA SILVA	<i>Ravane F. 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>
07	RAQUEL FERREIRA LEMES	<i>Roquel</i>
08	SALETE MARIA DE SOUSA REIS	<i>Salette</i>
09	POLIANA ROSA ARRUDA DE JESUS	<i>Poliana</i>

PROTESTO,  
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E  
PESSOAS JURÍDICAS DE GOIÂNIA

Pessoas Jurídicas Livro - A  
Protocolizado em 15/04/2020 11:10:09, sob nº 1695639,  
registrado e digitalizado em 30/04/2020 13:49:57.  
Averbado à margem do registro nº 2608 Prot.: 150604

Emolumentos: R\$ 46,82 ISS: R\$ 2,34 Fundos: R\$ 16,85 Correios.:  
R\$ 0 Outras Desp: 0 Tx. Judic.: R\$ 15,62  
Total: R\$ 83,5

Selo Eletrônico: 00082004127919613470013  
Consulta Selo: <https://extrajudicial.tjgo.jus.br/selo>

*Escrevente*  
Lourdes Bernadeth S. de Souza Barreto  
Escrevente

Fone: (62) 3224-4209

SUFRTDPJ - Protocolo nr. 1695639 - 30/04/2020