

MAIO/2022

# Relatório de Atividades

MENSAL

# SUMÁRIO

<b>1-Apresentação</b>	<b>3</b>
<b>2 – Ações Voltadas Para Qualidade</b>	<b>4</b>
2.1 – Relatório da Pesquisa de Satisfação	4
2.2 – Relatório das Comissões	13
2.2.1 – Comissão de Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão	13
2.2.2 – Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente	16
2.2.3 – Comissão de Serviço de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde	18
2.2.4 – Comissão Interna de Prevenção de Acidente	21
2.2.5 – Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Saúde	23
2.2.6 – Comissão de Multiprofissional	25
2.2.7 – Comissão de Avaliação de Análise de Revisão de Prontuários Médicos	27
2.2.8 – Comissão de Proteção Radiologia	30
2.2.9 – Comissão de Farmácia e Terapêutica	32
2.2.10 – Comissão de Verificação de Óbito	34
2.2.11 – Comissão de Núcleo de Qualidade	36
<b>3 – Atividades Realizadas No Mês</b>	<b>39</b>
<b>4 – Relatório Do Serviço Da Carreta de Prevenção</b>	<b>45</b>
4.1 – Descritivo das cidades, atendimentos, agendados, resultados	45
<b>5 – Relatório de Recursos Humanos</b>	<b>49</b>
5.1 Afastamentos Covid e demais afastamentos	49
5.2 EPI	50
<b>6 – Relatório Do Serviço De Hemodiálise</b>	<b>51</b>

# 1-Apresentação

O Instituto CEM é uma Instituição de direito privado sem fins lucrativos, fundada em 05 de março de 2010, inscrito no CNPJ/MF 12.053.184/0001-37, está localizado Estado de Goiás, Av. Dep. Jamel Cecílio, 2496, SALA 26 a - Jardim Goiás, Goiânia – GO, devidamente contratualizado com Secretaria do estado de Goiás, por meio de Contrato de Gestão, para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde em regime de 12 horas/dia na Policlínica Regional - Unidade de Posse, localizada à Av. Juscelino Kublitschek de Oliveira na confrontação com terras da Prefeitura Municipal de Posse, setor Buenos Aires, Posse – GO, CEP: 73.900-000.

A Policlínica Regional - Unidade de Posse, tem caráter regionalizado, definido após avaliação técnica da demanda por atendimento ambulatorial na rede pública de saúde, proporcionando, assim, maior rapidez ao diagnóstico e ao tratamento com atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, por meio de prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida, eficaz e precoce. Além de orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados da necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica, mas que não precisam de internação Hospitalar ou atendimento de urgência.

*“Excelência é o resultado gradual de sempre se esforçar para fazer o melhor” Pat Riley*

## 2 – Ações Voltadas Para Qualidade

### 2.1 – Relatório da Pesquisa de Satisfação

O presente relatório apresenta o resultado da pesquisa de satisfação dos usuários Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, realizada entre os dias 02 a 31 de maio de 2022, o método utilizado é o de amostragem. Os dados obtidos são consolidados por gráficos, para melhor visualização da percepção dos usuários no que se refere ao atendimento geral, limpeza, conforto e estrutura do prédio.

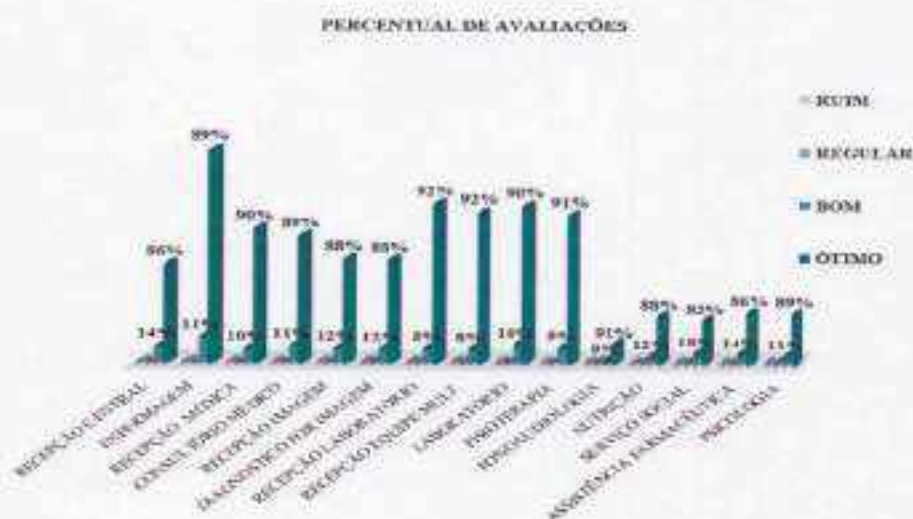
Trabalhamos sempre com a pesquisa de satisfação setorizada, para melhor percepção do grau de satisfação dos usuários da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, desta maneira conseguimos acompanhar de forma mais efetiva os atendimentos e necessidades de melhoria de cada setor.

#### Avaliação do atendimento por setor

A tabela a seguir contém a quantidade de avaliações ruim, regular, bom e ótimo em cada setor, e o percentual das avaliações de cada setor do mês março, e esses resultados são demonstrados nos gráficos a abaixo.

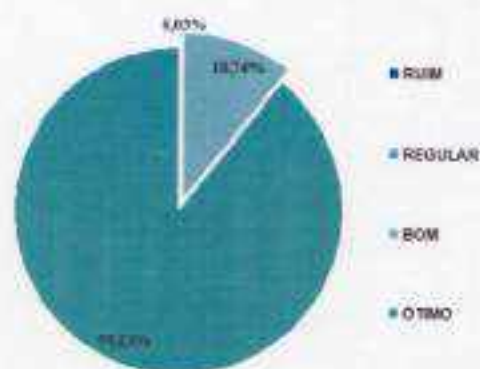
DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%
RECEPÇÃO CENTRAL	0	0	29	173	204	6,43%
ENFERMAGEM	0	0	46	376	422	13,29%
RECEPÇÃO MÉDICA	0	0	25	238	263	8,28%
CONSULTÓRIO MÉDICO	0	0	29	225	254	8,00%
RECEPÇÃO IMAGEM	0	0	25	184	209	6,55%
DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	1	24	182	207	6,52%
RECEPÇÃO LABORATÓRIO	0	0	25	281	306	9,64%
RECEPÇÃO EQUIPE MULT	0	0	24	266	290	9,13%
LABORATÓRIO	0	0	32	277	309	9,73%
FISIOTERAPIA	0	0	26	261	287	9,04%
FONOAUDIOLOGIA	0	0	3	32	35	1,10%
NUTRIÇÃO	0	0	11	83	94	2,96%
SERVIÇO SOCIAL	0	0	10	75	85	2,67%
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	0	0	15	90	105	3,31%
PSICOLOGIA	0	0	11	88	99	3,12%
TOTAL GERAL	0	1	341	2833	3175	100,00%
PERCENTUAL	0,00%	0,03%	10,74%	90,23%	100,00%	

Neste primeiro gráfico está descrito o percentual de avaliação ruim, regular, bom e ótimo, dos atendimentos de cada setor da Policlínica.



Este gráfico demonstra o índice geral de satisfação dos usuários da Policlínica, no quesito atendimento.

**Índice Geral de Satisfação**



Observando a tabela e os gráficos acima, notamos que a Policlínica vem mantendo um bom índice de satisfação nas avaliações, mesmo os setores que pouco avaliaram, tem bons resultados.

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse tem atendido as expectativas dos nossos pacientes, sabemos que temos pontos a ser melhorado, principalmente em relação a marcação de retornos das consultas. Reclamações no sentido de falta de vagas e dificuldades para fazer esta marcação por meio dos números de telefones disponíveis. A gestão tem trabalhado bastante para melhoria deste atendimento.

### Avaliação da limpeza por setor

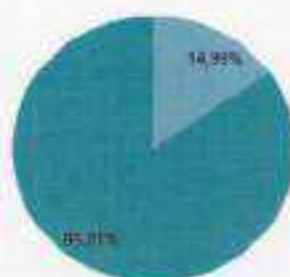
No quesito limpeza, seguindo a mesma linha de avaliação dos setores de atendimentos, os níveis de satisfação dos usuários são ótimos.

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL/MÊS	%
RECEPÇÃO CENTRAL	0	0	29	184	213	13,46%
ENFERMAGEM	0	0	38	269	307	19,41%
RECEPÇÃO ESP. MÉDICA	0	0	28	243	271	17,13%
RECEPÇÃO IMAGEM	0	1	39	197	237	14,98%
RECEPÇÃO LAB/OP MULT	0	0	103	451	554	35,01%
TOTAL GERAL	0	0	237	1344	1582	100,00%
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO	0,00%	0,00%	14,98%	84,96%	99,94%	

Vejamos os resultados na tabela e nos gráficos a seguir.

Este gráfico demonstra o índice geral de satisfação dos usuários da Policlínica, no quesito limpeza.

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO



Como pode ser observado na tabela e nos gráficos, todos os setores da limpeza estão com um alto índice de avaliação ótima. E o índice geral de satisfação está em 85,01% esse índice representa a quantidade de usuários que responderam ótimo para a limpeza, estes resultados demonstram a eficiência do serviço de limpeza da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse.

### Comparativo das avaliações entre os meses abril/maio

DEPARTAMENTOS	ABRIL	MAIO	PERCENTUAL + OU -
RECEPÇÃO CENTRAL	140	204	13%
ENFERMAGEM	359	422	18%
RECEPÇÃO MÉDICA	214	263	23%
CONSULTÓRIO MÉDICO	204	254	25%
RECEPÇÃO IMAGEM	115	209	82%
DIAGNOSTICO POR IMAGEM	106	207	95%
RECEPÇÃO LABORATÓRIO	243	306	26%
RECEPÇÃO EQUIPE MULT.	241	290	20%
LABORATÓRIO	235	309	31%
FISIOTERAPIA	229	287	25%
FONOAUDIOLOGIA	32	35	9%
NUTRIÇÃO	75	94	25%
SERVIÇO SOCIAL	79	91	15%
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	96	105	9%
PSICOLOGIA	93	99	6%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2501</b>	<b>3175</b>	<b>21,23%</b>

Nesta planilha está descrito o quantitativo de pesquisas realizadas em cada setor, nos meses de abril e maio, esses resultados são demonstrados em gráficos para melhor percepção da aplicação da pesquisa e fazer um comparativo entre os meses.

Como pode ser observado no gráfico, tivemos um aumento de 21,23% no total de avaliações no mês de maio em relação ao mês anterior.

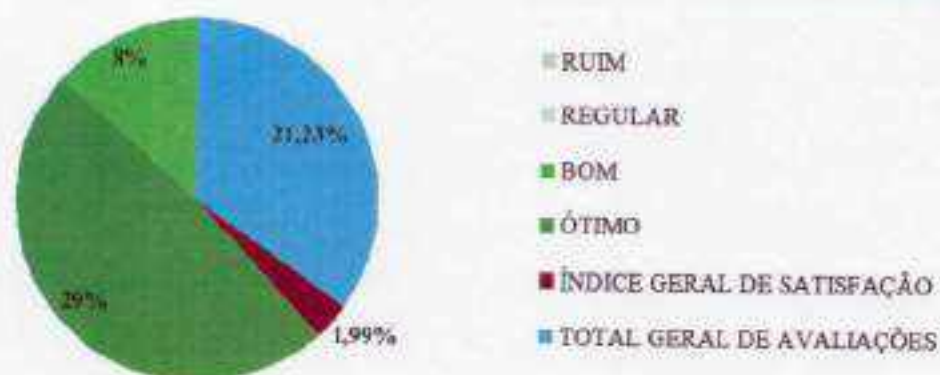
O gráfico a seguir representa o quantitativo de pesquisa em cada setor nestes dois meses.



Quanto aos indicadores, a planilha e o gráfico a seguir, destaca um aumento de 1,99% no índice geral de satisfação, tivemos aumento 21,23% no total das avaliações e nenhuma avaliação ruim ou regular, as demais tivemos aumentos significativos.

Na tabela e no gráfico a seguir demonstra esses resultados

INDICADORES	ABRIL	MAIO	PERCENTUAL + OU -
RUIM	0	0	0%
REGULAR	0	0	0%
BOM	313	341	8%
ÓTIMO	2188	2833	29%
ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO	17,49%	19,33%	1,99%
TOTAL GERAL DE AVALIAÇÕES	2501	3175	21,23%



### Avaliação Hemodiálise

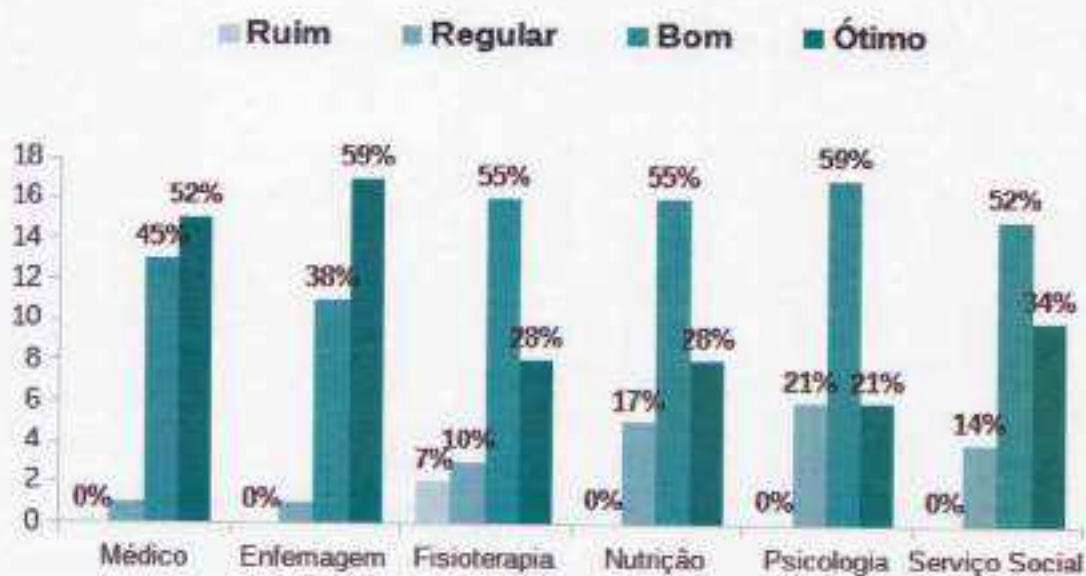
A clínica de Hemodiálise como um importante setor da Policlínica Estadual de Região Nordeste – Posse, também é realizada pesquisa de satisfação, porém, por se tratar de pacientes fixos, ou seja, como são pacientes renal crônico, e faz diálise três vezes por semana, utilizamos outro método para realizar a pesquisa de satisfação. Neste caso, aplicamos a pesquisa quinzenalmente utilizando o aplicativo SurveyMonkey, neste aplicativo foram criadas 10 perguntas relacionada ao atendimento dos pacientes da Hemodiálise. Essas perguntas podem ser enviadas via WhatsApp ou podem ser coletadas as respostas direto ao paciente, no caso da clínica de Hemodiálise o coordenador RT explica como funciona a pesquisa e pede para os pacientes responderem diretamente no celular usado para esse trabalho na clínica de hemodiálise. Dessa forma foi aplicada a pesquisa de satisfação na clínica de Hemodiálise, esse método tem retornado bons resultados e informações importantes para a melhoria das atividades desenvolvida no setor.



Veremos a seguir o resultado dessa pesquisa no quesito atendimento/acolhimento realizada na hemodiálise no mês de maio.

Como você avalia o atendimento/Acolhimento?	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	Total/Mês
Médico	0	1	15	16	32
Enfermagem	0	1	13	18	32
Fisioterapia	2	4	17	9	32
Nutrição	0	6	17	9	32
Psicologia	0	7	18	7	32
Serviço Social	0	4	17	11	32
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>97</b>	<b>70</b>	<b>192</b>
<b>ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO/ACOLHIMENTO</b>	<b>1%</b>	<b>12%</b>	<b>51%</b>	<b>36%</b>	<b>100,00%</b>

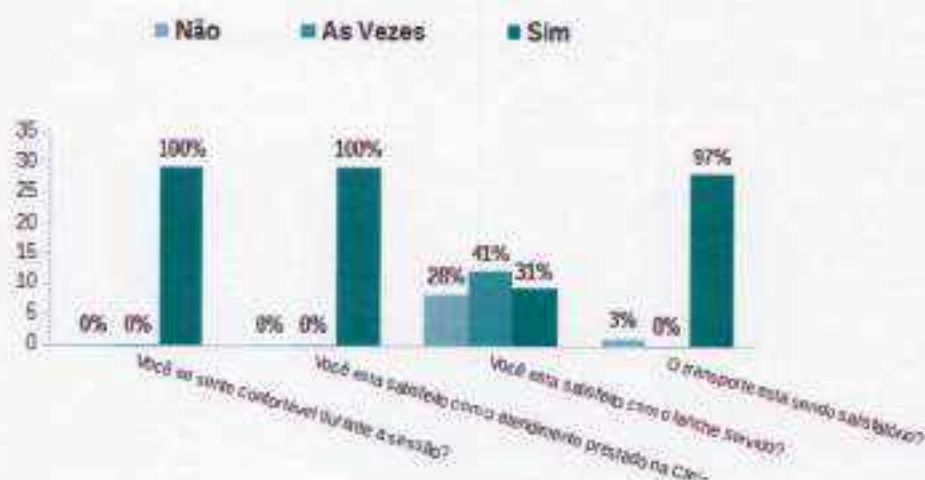
Índice de satisfação do atendimento/acolhimento



Veremos a seguir o resultado dessa pesquisa no quesito atendimento/conforto realizada na hemodiálise no mês de maio.

Conforto e satisfação com o atendimento	Não	As Vezes	Sim	Total/Mês
Você se sente confortável durante a sessão?	0	1	31	32
Você está satisfeito com o atendimento prestado na Clínica de Hemodialise – Posse?	0	1	31	32
Você está satisfeito com o lanche servido?	8	15	9	32
O transporte está sendo satisfatório?	1	1	30	32
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>101</b>	<b>128</b>
<b>ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO</b>	<b>7%</b>	<b>14%</b>	<b>79%</b>	<b>100,00%</b>

Índice de satisfação do atendimento geral



Na Hemodiálise, foram avaliados os quesitos: atendimento **médico**, 52% responderam ótimo, 45% bom, equipe de **enfermagem** 59% responderam ótimo, 38% bom, em relação ao **lanche** 31% estão satisfeito, 41% as vezes e 28% não estão satisfeito, equipe multidisciplinar: **Nutricionista** 28% ótimo, 55% bom, 17% regular; **Assistente social** 34% ótimo, 52% bom, 14% regular; **psicologia** 21% ótimo, 59% bom, 21% regular; **Fisioterapia** 28% ótimo, 55% bom, 10% regular e 7% ruim; conforto durante a sessão de hemodiálise 100% se sentem confortáveis e 100% está satisfeito com o atendimento e 97% está satisfeito com o transporte ofertado. A pesquisa foi aplicada para 32 pacientes.

### Análise geral dos resultados da pesquisa de satisfação

Ante os resultados expostas nas tabelas e gráficos, constatou-se que a Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, vem mantendo o seu alto índice de satisfação com pequenas

alterações de um mês para outro, neste mês as avaliações ficaram com um índice geral de aprovação de 89,23% no atendimento geral e 85,01% na limpeza, e na hemodiálise o índice de satisfação atendimento/acolhimento ficou em 36%, já o índice de satisfação no atendimento geral ficou em 79%. Tivemos avaliação ruim em alguns quesitos, principalmente na equipe multidisciplinar e no lanche oferecido, mas a maioria dos quesitos foram bem avaliados. No geral a Policlínica está com ótima avaliação do atendimento, na limpeza e também na hemodiálise, esse é o resultado que buscamos e queremos sempre, ou seja, prestar o melhor serviço da região aos nossos usuários, visando sempre o acolhimento humanizado, eficiente e de qualidade.

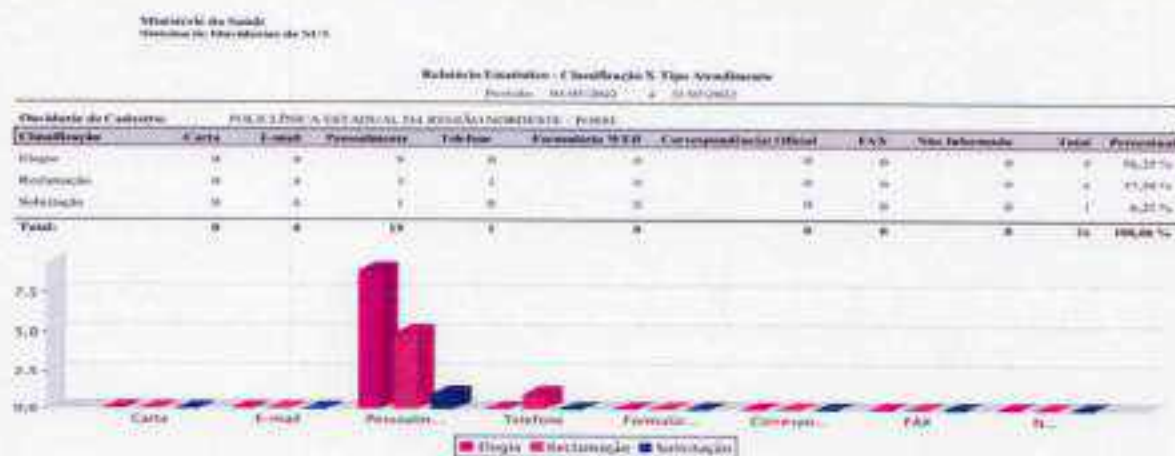
### Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse

A Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, tem por objetivo intermediar a relação usuários e a Gestão, desta forma, garantir que o direito de ambos seja exercido e tratado adequadamente. Têm a atribuição de receber as manifestações encaminhadas pelos usuários da Policlínica e levá-las ao conhecimento de cada responsável pelos setores competentes, para as devidas providências.

Desta forma, todas as manifestações de reclamações, elogios, sugestões e quais que outras que sejam de responsabilidade desta Ouvidoria, são registradas no Sistema OuvidorSuS. Após o devido acolhimento e escuta ao usuário, as manifestações são registradas, analisadas, classificadas, tipificadas e encaminhadas para o setor responsável, que acompanha o desenrolar até o retorno ao cidadão e a finalização da manifestação.

A Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, neste mês registrou 16 manifestações de elogios, sendo 15 pessoalmente e 01 por telefone. Deste total, 09 foram elogios, 06 reclamações e uma solicitação.

Vejamos estes resultados no gráfico a seguir



Observando o gráfico, notamos que das manifestações recebidas por esta ouvidoria no mês de maio, foram 56,25% de elogios, as reclamações ficaram com 37,50% e 6,25% de solicitação.

Além da alimentação do Sistema OuvidorSUS, recebemos pacientes que muitas vezes precisam de orientação para dar prosseguimento no atendimento, nestes casos, orientemos os pacientes sobre o que deve ser feito, e em seguida alimentamos o sistema com a disseminação de informação, nesta situação não registramos essa informação como manifestação, e sim como informação que foi repassada.

  
Anísia Vieira de Barros  
Assistente de Ouvidoria

## 2.2 – Relatório das Comissões

### 2.2.1 – Comissão de Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão

#### APRESENTAÇÃO

O Núcleo de Educação Permanente (NEPE) da Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse tem como finalidades ações educativas com intuito de informar, educar e conscientizar sobre informações importantes e relevantes de saúde, seguindo os preceitos da educação continuada, entendendo que este é um complemento à formação do profissional, aperfeiçoando o aprendizado e desenvolvimento de habilidades que serão primordiais para o crescimento do colaborador dentro da empresa e fora dela.

O NEPE é constituído por no mínimo 6 (seis) membros, de caráter multidisciplinar, estes aos quais foram indicados pela Diretoria-Geral da Policlínica Estadual da região Nordeste-Posse. Porém pode haver indicação a novos membros por gestores ao qual estes serão submetidos à apreciação e aprovação em reunião colegiada do NEPE.

As atribuições deste NEPE são: Planejar e executar apoio aos treinamentos realizado na Policlínica Estadual da região Nordeste – Posse e de forma externa. Acompanhar o desenvolvimento das profissionais, avaliar cada treinamento quanto sua eficácia, eficiência e efetividade na unidade, realizar o Plano Anual de Treinamento da unidade. Estabelecer e aplicar diretrizes de educação continuada, permanente e de extensão na unidade. Ademais cabe ressaltar que este NEPE, contém inúmeras outras atribuições e competências inerentes a área educacional (treinamento, formação, capacitação e desenvolvimento).

#### Os membros que compões este NEPE:

- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira SCIRAS
- ✓ Thayanne de Souza Silva – Enfermeira
- ✓ Kamylla Divina Brito - Enfermeira
- ✓ João Carlos Gondim- Médico
- ✓ Diego Mendanza- Médico
- ✓ Clédimar Bispo dos Santos – Técnico de Segurança do Trabalho

## 1. INTRODUÇÃO:

O presente relatório demonstra as atividades realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente, locada na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse. Neste presente relatório será demonstrado os treinamentos realizados na Policlínica de Posse e ações realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente.

### 1. TREINAMENTOS REALIZADOS NA POLICLÍNICA DE POSSE:

TREINAMENTO	PROPOSTA DA DATA	MINISTRANTE	QUANTOS PARTICIPANTES
Ação Explicativa sobre a importância e história do dia do trabalhador	02/05/2022	Pacientes e colaboradores	1 hora
Ação Maio Amarelo - Campanha da Segurança no Trânsito – JUNTOS SALVAMOS VIDAS.	03/05/2022 04/05/2022	Pacientes e colaboradores	1 hora
Ação Maio Laranja - Campanha Combate ao Abuso e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes	20/05/2022	Pacientes e colaboradores	1 hora
Ação Maio Amarelo importância da conscientização das pessoas no trânsito	26/05/2022	Pacientes e colaboradores	1 hora

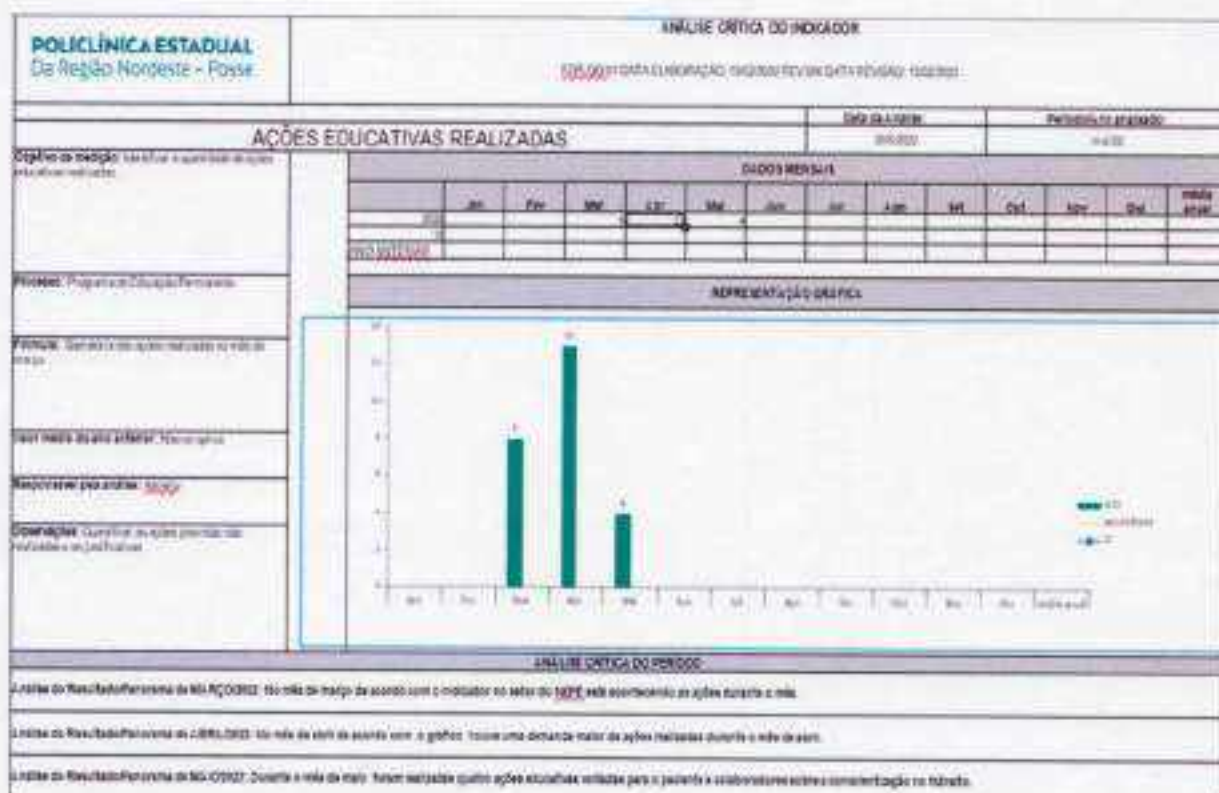
### Plano de ação utilizando o 5W2H para os testes:



## 2. AÇÕES EDUCATIVAS:

O que?	Por que?	Quem?	Quanto?	Como?	Quando?	Onde?
Reteste – treinamentos de Manuseio de Prontuários de COVID-19	Treinamento não surgiu efeito esperado pelo Gestor do SAME/FATURAMENTO.	A definir	Não se aplica	Treinamento in loco.	A definir	Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse

## 3. INDICADOR



**Análise Crítica:** O indicador permite avaliar o quantitativo de ações realizadas durante o mês de maio, para verificar se está sendo eficaz o quantitativo dessas ações e avaliar o desempenho da mesma.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme relatório do mês de maio/2022, o Núcleo de Ensino e Pesquisa está realizando suas atividades de ações e palestras, e disponibilizando cursos para aperfeiçoamento dos colaboradores, no intuito da educação continuada.

Entendemos que existe a necessidade de ofertar um maior número de treinamentos e cursos, porém resalta-se a falta de tempo livre dos mesmos devido ao fluxo de atendimento da policlínica de posse.

## 5. REFERÊNCIAS DOS TREINAMENTOS

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 1º Edição. Brasília/DF -2018

## 6. EMITIDO

*Adrielly Nunes da Silva*  
Adrielly Nunes da Silva  
Enfermeira SCIRAS  
COREN- 701362

## 2.2.2 – Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente

### APRESENTAÇÃO

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) é uma instância colegiada, de natureza consultiva e deliberativa, deve estar diretamente ligado a Diretoria Técnica da unidade Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse.

O NSP tem por finalidade assessorar a Diretoria Técnica da Unidade Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, estabelecendo políticas e diretrizes de trabalho, a fim de promover uma cultura de assistência Ambulatorial voltada para a segurança dos pacientes, por meio do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de programas, que visem garantir a qualidade dos processos assistenciais da Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse.

### 1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades, reuniões e ações realizadas durante o mês da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente na Unidade Policlínica da Região Nordeste – Posse. Entretanto houve reunião extraordinária no dia 17 de maio devido a uma notificação com dano ao paciente ocorrido no dia 16 de maio. E no dia 26 realizamos a reunião mensal da comissão às 10:00 hrs.

#### 1.1 MEMBROS DO COMISSÃO: COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira – Presidente
- ✓ João Gandim Magalhães – Médico – CRM GO 23584
- ✓ Ana Caroliny Gomes – Enfermeira
- ✓ Cledimar Bispo dos Santos – Técnico de Segurança do Trabalho

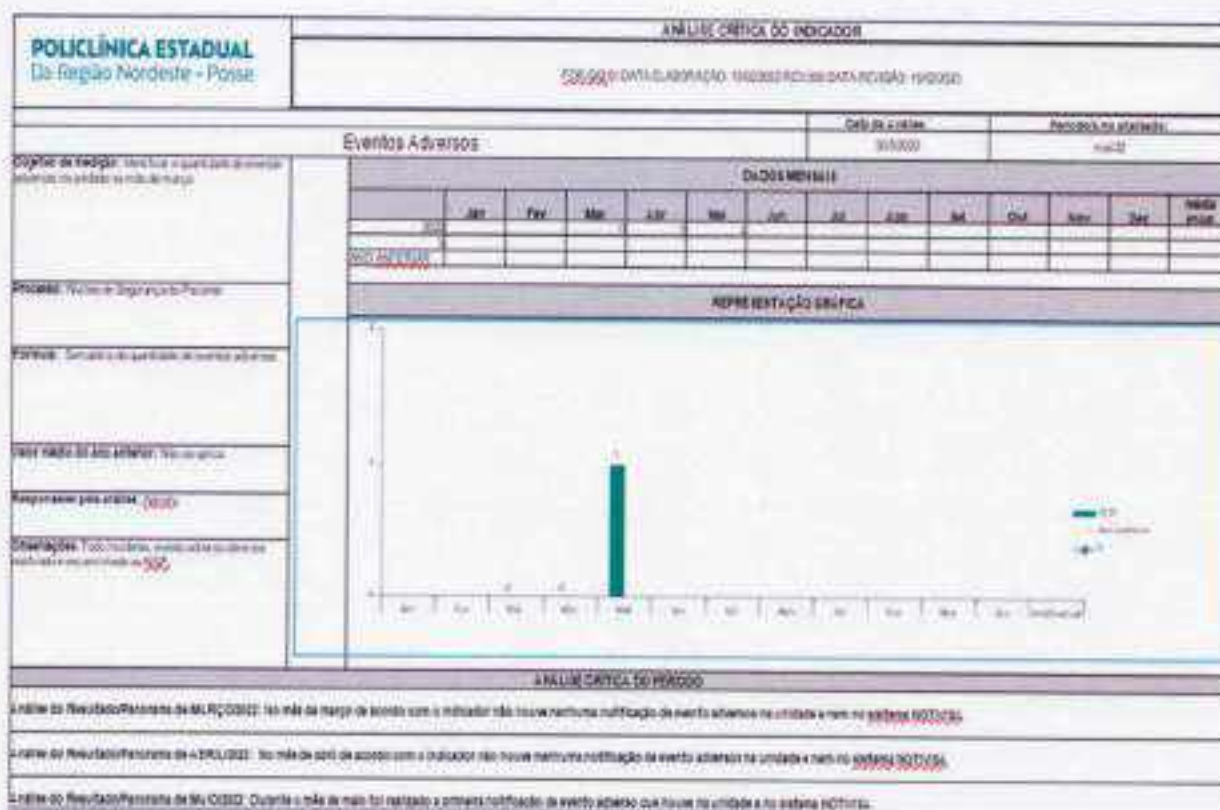


- ✓ Tavana Luiza Echer – Farmacêutica
- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo – RT Enfermagem
- ✓ Dieime Darck Pimentel da Silva – Fonoaudióloga
- ✓ Nathalia Cristina Batista Oliveira – Enfermeira Hemodiálise
- ✓ Luiz Eduardo Veras – RT Enfermagem do Setor de Hemodiálise

## 2. OBJETIVOS

O objetivo das ações e reuniões tem como finalidade disseminar informações e melhoria na qualidade de atendimento ao paciente e é uma maneira de intervir em situações prejudiciais a vida e a saúde do paciente.

## 3. INDICADOR



**Análise Crítica:** O indicador permite avaliar o quantitativo de eventos adversos na unidade durante o mês de maio. Houve uma notificação de incidente na unidade e no sistema NOTICISA.

## 4. AÇÕES REALIZADAS:

A comissão do Núcleo de Segurança do Paciente, está mais frequente e presente em todos os setores fazendo rondas, estimulando os colaboradores para que façam as notificações, foi instituído agora na unidade, as notificações pelo Google Forms. Todos foram orientados quanto

ao preenchimento, e o núcleo se disponibilizou para ajudar em caso de dúvidas. E diante as notificações, como de fato tivemos uma notificação, já está sendo feito as tratativas para minimizar os incidentes. Devido a ocorrência de uma notificação por falha de procedimento foi realizado a reunião extraordinária para discutirmos sobre o incidente e a causa, partindo disto, foi feito o plano de ação.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme relatório do mês de maio /2022, a Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente está realizando suas reuniões mensais, no intuito de disseminar as informações pertinentes relacionadas ao NSP preservando sempre pela qualidade e eficiência no atendimento ao paciente.

Entendemos que existe a necessidade de ofertar um maior número de ações, porém ressalta-se que está sendo realizado com mais frequências capacitações reforçando a importância da segurança do paciente na unidade.

Porém notamos que a comissão está bem mais preparada e ativa, pois diante das mudanças já estamos fazendo as notificações, treinando os colaboradores e fazendo com que eles entendem que a segurança do paciente é de todos e preservar pela vida do outro é imprescindível.

## 6. EMITIDO

  
Adrielly Nunes da Silva

COREN 701362

Presidente da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente

## 2.2.3 – Comissão de Serviço de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde

### APRESENTAÇÃO

A CCIRAS é uma comissão permanente, devendo atuar como órgão assessor da Diretoria, com autonomia plena para decidir sobre assuntos que, direta, ou indiretamente, estejam relacionados com o controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

A CCIRAS tem por finalidade constituir um suporte operacional do Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, que compreende o conjunto de ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com visitas à redução máxima da incidência e da gravidade das infecções.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades realizadas pelo Controle de Infecção, locado na Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse. Neste presente relatório será demonstrado os treinamentos realizados na Policlínica de Posse e as ações. Entretanto houve reunião in loco no dia 26 de maio às 14:00 hrs e também no decorrer será apontado as programações futuras.

### 1.1 MEMBROS DO COMISSÃO: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

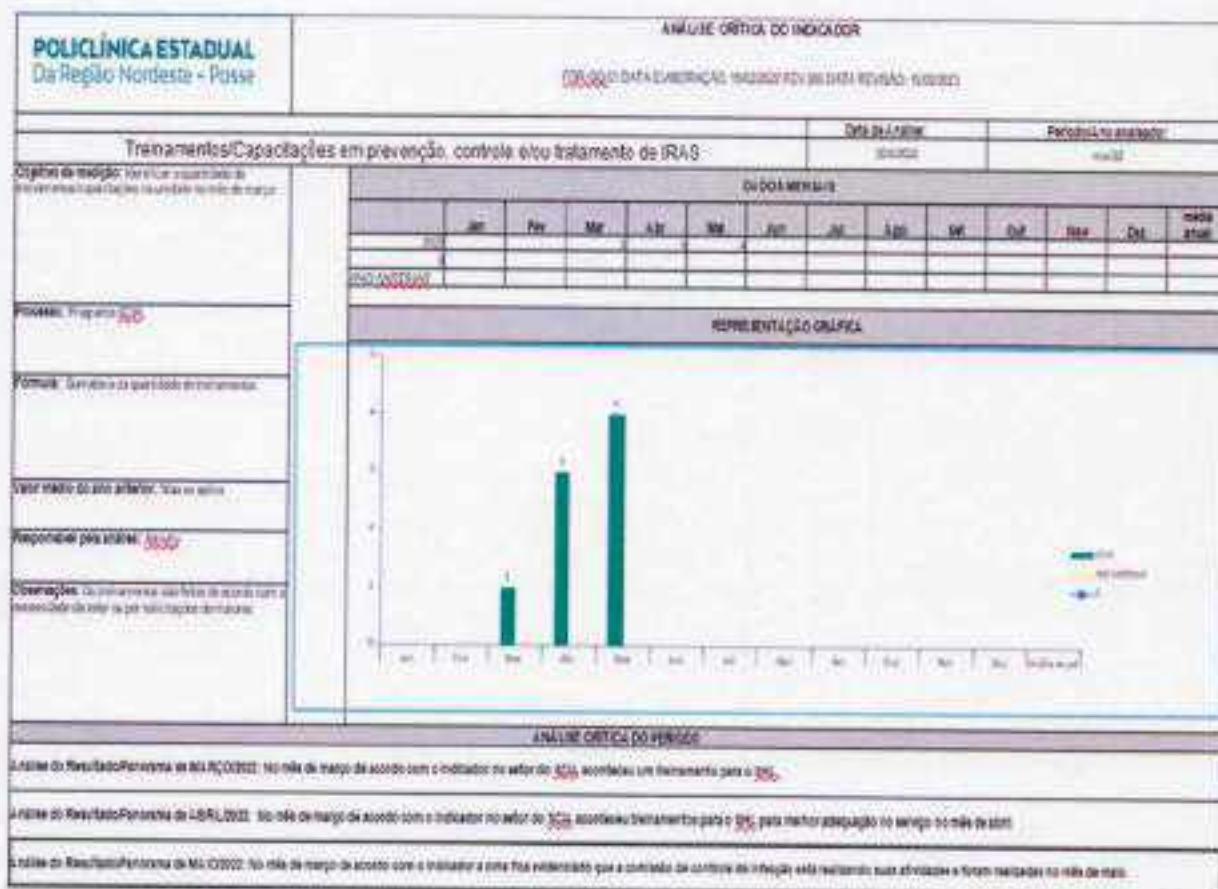
- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira SCIRAS - Presidente
- ✓ João Carlos Gondim Magalhães – Médico – Membro
- ✓ Nathalia Cristina Batista de Oliveira – Enfermeira Hemodiálise - Membro
- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo – Coordenadora RT - Membro
- ✓ Tavana Luiza Escher – Farmacêutica - Membro

## 2. OBJETIVOS

O objetivo da reunião tem como pauta discutir se na unidade durante o mês, se houve curativos além da hemodiálise, assim como informar quais colaboradores foram afastados de suas atividades por terem testado positivo para o COVID – 19. E a farmacêutica informar sobre a dispensação de vancomicina que foi entregue para os pacientes.

Já com relação aos treinamentos da CCIRAS é importante frisar que são realizados de acordo com a necessidade de cada setor ou quando o controle de infecção tem que repassar atualizações de acordo com a ANVISA.

## 3. INDICADORES:



**Análise Crítica:** O indicador permite avaliar o quantitativo de treinamentos/capacitações realizadas durante o mês de maio, para verificar se está sendo eficaz o quantitativo desses treinamentos avaliando assim desempenho da mesma.

### 1. AÇÕES REALIZADAS:

Neste mês de maio a Enfermeira da SCIRAS realizou suas rondas na unidade fazendo fiscalização sobre curativos, condutas assistências, verificação dos dispenser de álcool e identificação das pias dos consultórios, observando se em cada setor tinha a orientação com os cinco momentos da lavagem das mãos.

### 2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme relatório do mês de Maio/2022, o Controle de Infecção está realizando suas atividades de treinamentos para aperfeiçoamento dos colaboradores.

Entendemos que existe a necessidade de ofertar um maior número de treinamentos e cursos, porém, ressalta-se a falta de tempo livre dos mesmos devido ao fluxo de atendimento da Policlínica de Posse.

### 3. EMITIDO

*Adrielly Nunes da Silva*  
Adrielly Nunes da Silva  
Enfermeira COREN - 701362

Presidente da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

## 2.2.4 – Comissão Interna de Prevenção de Acidente

### APRESENTAÇÃO

A comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA – tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

### 1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades realizadas pela CIPA, locado na Policlínica Regional Nordeste, localizada em Posse – GO. Com a realização da reunião mensal referente ao mês 05/2022 que aconteceu no dia 25 de maio de 2022 às 10:30 horas.

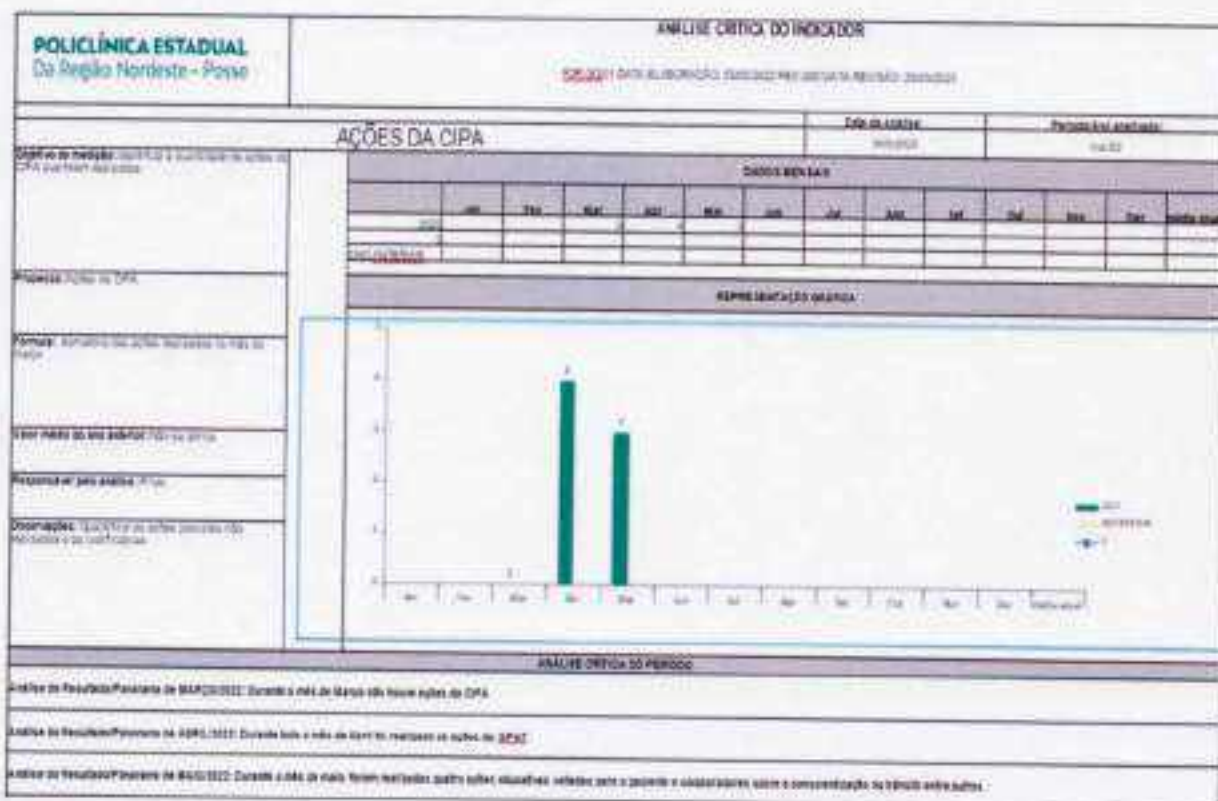
#### 1.1 MEMBROS DA COMISSÃO: COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES

- ✓ Filipe Linhares de Moraes – Analista Administrativo (representante eleito)
- ✓ Hanna Nobre Liah – Nutricionista (representante eleita)
- ✓ Gisele Rayane Cardoso da Silva – Supervisora de Atendimento (convidada)
- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira Sciras (convidada)

### 2. OBJETIVOS

O objetivo da reunião foi discutir sobre o mês de as ações desenvolvidas no mês de maio e as que serão promovidas no mês de junho.

### 3. INDICADORES



**Análise Crítica:** O indicador permite avaliar o quantitativo de ações realizadas durante o mês de maio, para verificar se está sendo eficaz o quantitativo dessas ações e avaliar o desempenho da mesma.

#### 4. AÇÕES REALIZADAS:

- ✓ Iniciamos a reunião debatendo a expectativa e resultado das ações providas durante o mês de Maio (comemoração ao dia das mães e palestra sobre combate à exploração sexual de crianças e adolescentes);
- ✓ Debates as ações que serão promovidas no mês de Junho (campanha sobre a doação de sangue e combate a anemia e leucemia);
- ✓ Em seguida o Filipe relatou problemas na porta da recepção central, a qual não está abrindo devido problemas na estrutura, sendo completado pela Hanna que disse ocorrer o mesmo na porta do consultório de fonoaudiologia;
- ✓ Filipe também pontuou o uso de mangueiras para irrigação das plantas da unidade, enquanto ocorre circulação de pacientes, podendo ocasionar queda dos mesmos;

Decidiu-se também quanto a solicitação de placas de identificação para a correta higienização das mãos, as quais serão destinadas aos banheiros de uso dos colaboradores, assim como o de uso dos pacientes.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o comitê está ativo com responsabilidade diante das solicitações para melhorias dos processos de segurança da unidade, a fim de evitar qualquer tipo de acidente de trabalho, prezando sempre pela segurança e bem-estar dos pacientes e colaboradores. Neste entendimento, este comitê demonstra atividades pertinentes e preocupações quanto ao cronograma de ações estabelecido pela comissão.

## 6. EMITIDO



**Gisele Rayane Cardoso da Silva**

Presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

## 2.2.5 – Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Saúde

### APRESENTAÇÃO

A Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde foi criada com objetivo de elaborar, implementar, manter e avaliar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo ações relativas a: adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando o controle dos resíduos de serviços de saúde.

### 1. INTRODUÇÃO

O relatório apresenta as atividades e ações da Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde - PGRSS, foram discutidos nessa comissão realizada no dia 27/05 na sala de reunião na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, no mês de abril não houve nenhuma notificação de intercorrência com a produção ou coleta desses resíduos.

#### 1.1 MEMBROS DA COMISSÃO:

#### COMISSÃO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

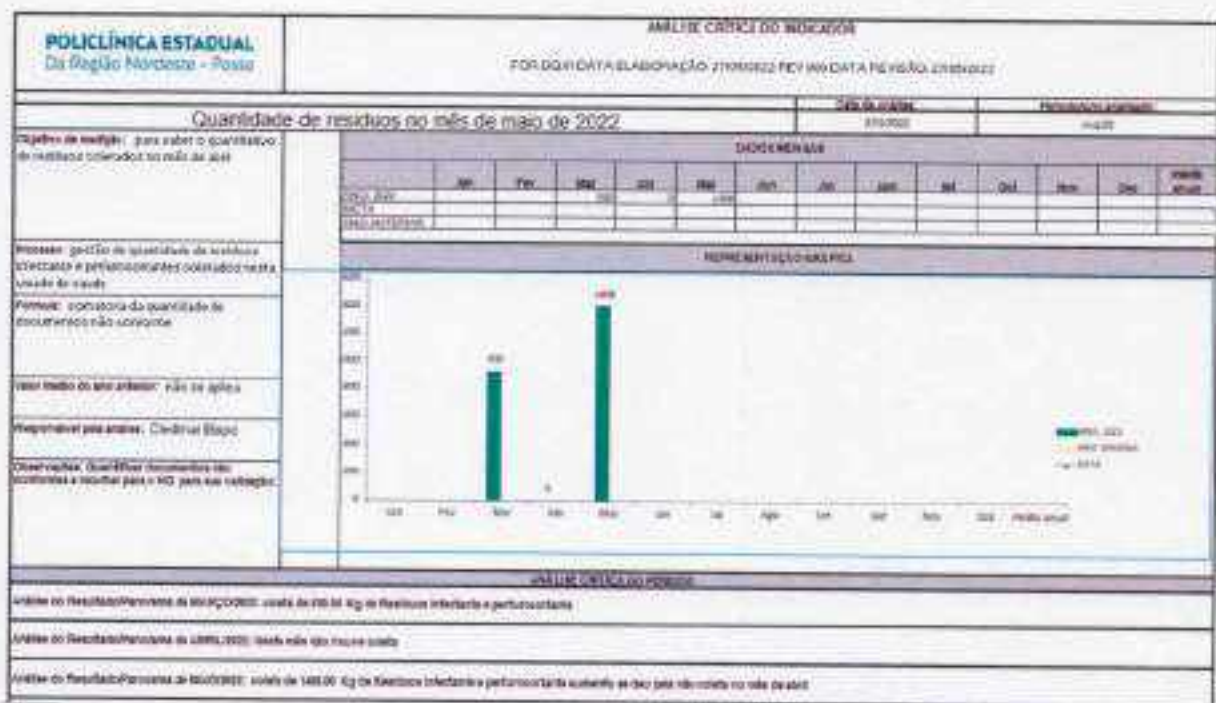
- ✓ Kamila Timo Oliveira Mesquita – Coordenação Operacional

- ✓ Cledimar Bispo dos Santos – Técnico em Segurança do Trabalho

## 2. OBJETIVOS

Recomendar ações para a prevenção de infecções relacionadas com os resíduos em serviços de saúde, assegurando que as normas e procedimentos sejam aplicados de acordo com estas as recomendações necessárias e apoiar a Comissão de Gerenciamento de Resíduos nos treinamentos a serem realizadas.

## 3. INDICADORES



## 4. AÇÕES REALIZADAS:

Buscamos uma solução junto à empresa responsável pela coleta de resíduos, que a coleta seja dentro do mês e que o transtorno não volte a se repetir igual ao mês de abril. Neste mês de maio foram coletados; 1335.800 Kg de Resíduos do Grupo A, 9.250 Kg de Resíduos do Grupo B e 63.150 Kg de Resíduos do Grupo E.

Totalizando 1480.200 Kg de Resíduos Coletados nesta unidade de saúde referente ao mês de maio.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS



Conclui-se que a Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde está ativa e atuante dentro de suas atribuições realizando as atividades programadas mensalmente com eficiência, de forma engajada, a fim de melhorar a cada dia os serviços relacionados aos resíduos de saúde e segurança dos colaboradores e pacientes desta unidade de saúde.

## 6. EMITIDO

  
 Cleidimar Bispo dos Santos  
 Presidente da CGRS  
 Tec. Em Segurança do Trabalho

## 2.2.6 – Comissão de Multiprofissional

### APRESENTAÇÃO

A Comissão de Ética Multiprofissional é de natureza técnica e com funções assistenciais. Tem por finalidade o desenvolvimento, aprimoramento e monitoramento das ações da equipe multiprofissional da Policlínica Estadual Região Nordeste - Posse.

### 1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades realizadas pela Comissão de Ética Multiprofissional, localizado na Policlínica Estadual Região Nordeste - Posse. Houve reunião in loco, no dia 27 de maio de 2022 às 13h00minh. A referida reunião ocorre mensalmente e no decorrer do relatório serão apontadas as discussões do grupo, as ações que foram realizadas e as programações futuras.

#### 1.1 MEMBROS DA COMISSÃO:

#### COMISSÃO DE ÉTICA MULTIPROFISIONAL

- ✓ Irani Monsueth Alves Almeida – Assistente Social – Presidente
- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo – Enfermeira – Vice- Presidente
- ✓ Hanna Nobre Liah – Nutricionista – Membro
- ✓ Ana Érica dos Santos- Fisioterapeuta – Membro
- ✓ Danubia Rafaela Oliveira Neves Santi – Fisioterapeuta – Membro
- ✓ Anna Karolina Rodrigues e Silva – Psicóloga – Membro

- ✓ Dieime Darck Pimentel da Silva – Fonoaudióloga - Secretária

## 2. OBJETIVOS

Melhorar a comunicação entre setores, com foco na equipe da linha de frente.

Verificado que não houve nenhuma demanda/notificação quanto à prática dos profissionais da equipe multiprofissional que envolva questões éticas.

## 3. INDICADORES:

POLICLÍNICA ESTADUAL Da Região Nordeste – Possi		ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR																							
		FOR 0001-DIT-RELATORIAÇÃO INDICADORES DE METAS E RESULTADOS 10/2021																							
Quantidade de atendimentos realizados pela equipe multiprofissional		Data de corte:	Período analisado:																						
		01/01/21	04/21																						
Objetivo de medida: Identificar a quantidade de atendimentos realizados pela equipe multiprofissional.		CICLO DE REVISÃO																							
		Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	DATA PRÓX.											
Plano de Ação: Atendimento realizado. Unidade:		REPRESENTAÇÃO GRÁFICA																							
Forma de coleta de dados: Observação direta para a equipe multiprofissional.		<table border="1"> <caption>Dados do Gráfico de Barras</caption> <thead> <tr> <th>Mês</th> <th>Ano</th> <th>Quantidade de Atendimentos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mar</td> <td>2021</td> <td>1200</td> </tr> <tr> <td>Abr</td> <td>2021</td> <td>1500</td> </tr> <tr> <td>Maio</td> <td>2021</td> <td>1600</td> </tr> </tbody> </table>												Mês	Ano	Quantidade de Atendimentos	Mar	2021	1200	Abr	2021	1500	Maio	2021	1600
Mês	Ano	Quantidade de Atendimentos																							
Mar	2021	1200																							
Abr	2021	1500																							
Maio	2021	1600																							
Data de corte do ano anterior: Não se aplica.																									
Responsável pela análise: Fone. Mariana																									
Observações: Não se aplica.																									
		ANÁLISE CRÍTICA DO RESULTADO																							
Critério de Resultado/Parâmetro de MELHORAR: No mês de março de acordo com o indicador foi realizado atendimento pela equipe multi.																									
Critério de Resultado/Parâmetro de MANTER: No mês de abril de acordo com o indicador período - se que teve um pouco no indicador em relação aos atendimentos da equipe.																									
Critério de Resultado/Parâmetro de Piorar: No mês de maio houve uma elevação mesmo nos atendimentos comparando com os meses anteriores.																									

**Análise crítica/ Review:** O indicador permite avaliar o desempenho do quantitativo dos atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional. Analisando se estão de acordo com a meta.

## 4. AÇÕES REALIZADAS:

A comissão realizou duas palestras em alusão ao maio Amarelo – Segurança Pela Vida no Trânsito e Abuso/exploração Sexual, uma voltada para os servidores e a outra para os usuários da Policlínica, a fim que todos tenham conhecimento acerca do tema.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comissão está realizando as atividades programadas mensalmente com eficiência, de forma engajada, a fim de melhorar a cada dia o atendimento prestado aos usuários da Unidade.

## 6. EMITIDO

Irani Monsueth Alves Almeida  
Assistente Social  
Presidente da Comissão de Ética Multiprofissional

## 2.2.7 – Comissão de Avaliação de Análise de Revisão de Prontuários Médicos

### APRESENTAÇÃO

A Comissão de Análise de Revisão de Prontuários Médicos da Policlínica Estadual da Região Nordeste -Posse tem por finalidade atender a resolução do Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM nº 1.638/2002) que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Dessa Forma a criação da comissão análise de Revisão de Prontuários Médicos da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, cumpre disposto na resolução CFM nº 1.638/2002que dispõe:

Art. 3º -Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

### 1. INTRODUÇÃO

A CRP tem natureza consultiva, deliberativa, normativa e educativa, que regulamenta a composição, revisão e avaliação dos prontuários, proporcionando uma nova visão aos grupos assistenciais na elaboração de estudos e pesquisas do processo saúde-doença, desvendando possíveis falhas no processo assistencial, favorecendo a criação de novas diretrizes e a elaboração de processos de registros seguros.

#### 1.1 MEMBROS DO COMISSÃO DE ANÁLISE DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS

✓ Dr. João Carlos Gondim Magalhães – Médico

- ✓ Dr. Diego Mendonça Gouveia – Médico

## 2. OBJETIVOS

Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

- a. Identificação do paciente –nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);
- b. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;
- c. Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;
- d. Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórios a assinatura e o respectivo número do CRM;
- e. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.
- f. Avaliar mensalmente os prontuários conforme os critérios definidos para a seleção de amostra;
- g. Manter sigilo ético das informações decorrentes das análises;
- h. Solicitar parecer técnico aos comitês de ética, quando necessário;
- i. Desenvolver atividades de caráter técnico científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes para a Instituição;
- j. Recomendar a inclusão, alteração e exclusão de documentos do prontuário físico ou eletrônico;
- k. Acompanhar o processo de melhorias do sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), bem como a operacionalização das mesmas;
- l. Avaliar a qualidade das anotações registradas no prontuário;

A comissão de análise de revisão de prontuários médicos cabe definir semestralmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente e desenvolvimento de atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes a Instituição, além da melhoria contínua da qualidade de preenchimento dos prontuários médicos.

## 3. INDICADORES:

POLICLÍNICA ESTADUAL Da Região Nordeste - Poço		ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR																																											
		Emissão: 05/05/2022																																											
		Período de análise:	Período de emissão:																																										
		01/03/2022	04/05																																										
Descrição de monitor: Definir o CO mais utilizado em relação ao total de consultas em março 2022.		<b>UNIDADE MONITÓRIA</b>																																											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Fev</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>Mai</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Out</th> <th>Nov</th> <th>Dez</th> <th>Período Anual</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CO 054</td> <td>111</td> <td></td> <td>111</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CO 054 - UNIC. ESTADUAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Período Anual	CO 054	111		111											CO 054 - UNIC. ESTADUAL													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Período Anual																																
CO 054	111		111																																										
CO 054 - UNIC. ESTADUAL																																													
Responsável: COORDENADOR DE SERVIÇOS DE CONSULTA		<b>REPRESENTAÇÃO GRÁFICA</b>																																											
Fórmula: Soma dos registros de CO 054 em março 2022.																																													
Valor máximo de um período: Não se aplica																																													
Responsável pelo gráfico: Dr. João Carlos																																													
Observações: Soma dos registros de CO 054 em março 2022.																																													
<b>ANÁLISE DO RESULTADO/FATORIAIS DE MARÇO 2022:</b> O CO 054 foi o mais utilizado na Policlínica Regional - Unidade de Poço no mês de MARÇO de 2022, com 111 registros em consultório, perfazendo um total percentual de 5,38 % em relação ao total de prontuários ambulatoriais registrados.																																													
<b>ANÁLISE DO RESULTADO/FATORIAIS DE ABRIL 2022:</b> O CO 054 foi o mais utilizado na Policlínica Regional - Unidade de Poço no mês de ABRIL de 2022, com 111 registros em consultório, perfazendo um total percentual de 4,55 % em relação ao total de prontuários ambulatoriais registrados.																																													
<b>ANÁLISE DO RESULTADO/FATORIAIS DE MAIO 2022:</b> O CO 054 foi o mais utilizado na Policlínica Regional - Unidade de Poço no mês de MAIO de 2022, com 111 registros em consultório, perfazendo um total percentual de 10,15 % em relação ao total de prontuários ambulatoriais registrados.																																													

POLICLÍNICA ESTADUAL Da Região Nordeste - Poço		ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR																																											
		Emissão: 05/05/2022																																											
		Período de análise:	Período de emissão:																																										
		01/03/2022	04/05																																										
Descrição de monitor: Identificar o medicamento mais utilizado em relação ao total de consultas em março 2022.		<b>UNIDADE MONITÓRIA</b>																																											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Fev</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>Mai</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Sep</th> <th>Out</th> <th>Nov</th> <th>Dez</th> <th>Período Anual</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CO 054</td> <td>111</td> <td></td> <td>111</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CO 054 - UNIC. ESTADUAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Período Anual	CO 054	111		111											CO 054 - UNIC. ESTADUAL													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Período Anual																																
CO 054	111		111																																										
CO 054 - UNIC. ESTADUAL																																													
Responsável: COORDENADOR DE SERVIÇOS DE CONSULTA		<b>REPRESENTAÇÃO GRÁFICA</b>																																											
Fórmula: Soma dos registros de CO 054 em março 2022.																																													
Valor máximo de um período: Não se aplica																																													
Responsável pelo gráfico: João Carlos																																													
Observações: Soma dos registros de CO 054 em março 2022.																																													
<b>ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO</b>																																													
<b>ANÁLISE DO RESULTADO/FATORIAIS DE ABRIL 2022:</b> O total de prontuários de atendimento ambulatorial com CO 054 perfaz um quantitativo percentual de 5,55 % de prontuários registrados em relação ao total de atendimentos ambulatoriais no mês de ABRIL 2022.																																													
<b>ANÁLISE DO RESULTADO/FATORIAIS DE MAIO 2022:</b> O total de prontuários de atendimento ambulatorial com CO 054 perfaz um quantitativo percentual de 1,89 % de prontuários registrados em relação ao total de atendimentos ambulatoriais no mês de MAIO 2022.																																													

## 4. EMITIDO

Dr. João Carlos Gondim Magalhães
   
 Diretor Técnico Médico
   
 CRM - GO 23.584

## 2.2.8 – Comissão de Proteção Radiologia

### APRESENTAÇÃO

A Comissão de Proteção Radiológica foi criada com o objetivo de promover iniciativas de prevenir colaboradores e usuários quanto à proteção e segurança radiológica na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, visando educar os profissionais expostos e os usuários, além eliminar e desmistificar os riscos relacionados à radiação.

### 1. INTRODUÇÃO

O relatório apresenta as atividades e ações da Comissão de Proteção Radiológica, como assuntos discutidos na reunião realizada no dia 31/05/2022 na sala de reunião na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, na ocasião foi discutida sobre a aquisição do suporte para aventais plumbíferos da Mamografia e a instalação do estabilizador do Tomógrafo pois há necessidade da instalação do mesmo além da aquisição de capotes (aventais) de cor escura para maior proteção dos pacientes.

#### 1.1 MEMBROS DO COMISSÃO: COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

- ✓ Fábio Pires Campos – Técnico em Radiologia – Presidente
- ✓ Cledimar Bispo dos Santos – Técnico em Segurança do Trabalho
- ✓ João Carlos Gondim Magalhães – Médico – RT Policlínica CRM – GO 23.584

### 2. OBJETIVOS

O objetivo da reunião foi discutir sobre aquisição do suporte que ainda não foi comprado e a instalação do estabilizador do tomógrafo. Reforçando a necessidade do mesmo, além da aquisição de capotes (aventais) de cor escura para maior proteção dos pacientes.

### 3. INDICADORES

Exames realizados mensalmente no Setor Radiológico sendo: Ressonância Magnética, Tomografia, Raios, Mamografia e Densitometria Óssea.